

COMPROVANTE DE PROTOCOLO

Usuário: ana.ribeiro

DATA: 09/04/2025 16:31	DOCUMENTO: 0	ENTREGA PARA O LOCAL: SECRETARIA DE SAUDE	
ASSUNTO: OFICIO			
SOLICITAÇÃO / COMPLEMENTO: OFICIO GAB - AN N°041/2025			
REQUERENTE: CAMARA MUNICIPAL SAO LOURENÇO DA SERRA		CNPJ / CPF: 01.905.733/0001-38	CELULAR:
R.G.	INSCRIÇÃO MUNICIPAL:	E-MAIL:	TELEFONE:
			FAX:
ENDEREÇO DO REQUERENTE: PRAÇA DEZ DE AGOSTO, 40 - Centro, São Lourenço da Serra - SP		CEP: 00000000	
Assinatura do Requerente			



**CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO LOURENÇO DA SERRA
ESTADO DE SÃO PAULO**

Praça 10 de agosto, 40 – Centro – São Lourenço da Serra – S.P – Cep: 06890-000
Fone: (11) 4686-1461 - Fax: (11) 4686-3726
Site: <http://www.cmsls.sp.gov.br> – E-mail: adm1@cmsls.sp.gov.br

São Lourenço da Serra, 09 de abril de 2025.

Ofício GAB-AN nº 041/2025

**A PREFEITURA MUNICIPAL SÃO LOURENÇO DA SERRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Ref.: Solicitação

Prezado Senhor:

Venho por meio deste solicitar que a Secretaria Municipal de Saúde, tome providência sobre os materiais, moveis, documentos de cadastros, que estão no local sem nenhum cuidado, os moveis estão se deteriorando conforme as fotos em anexo, os documentos estão mofando, está atrapalhando o trabalho dos conselheiros, devido as péssimas condições do local.

Ante o exposto, agradeço o auxílio de V. Senhoria e Secretaria, aproveito a oportunidade para renovar nossos protestos de elevada estima e distinta consideração.

CIDADE NATUREZA

Cordialmente,


**ALMIR NUNES FISCAL DO POVO
VEREADOR**