



Estado da Paraíba
Prefeitura Municipal de Cuité
Gabinete do Prefeito



PORTARIA Nº 158/GAPRE, DE 23 DE MAIO DE 2017.

Dispõe sobre Designação dos Conselheiros Municipais de Assistência Social e da outras Providencias.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE CUITÉ, Estado da Paraíba, no uso de suas atribuições legais em conformidade com legislação vigente;

RESOLVE:

Art. 1º - **DESIGNAR** os seguintes membros para o Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS, para o biênio 2017-2018, ficando assim constituídos:

§ 1º - Dos Representantes Governamentais:

I – Secretaria Municipal de Assistência Social:

- a) Titular: HELENA CRISTINA MOURA PEREIRA.
- b) Suplente: MAYARA ARAÚJO SILVA.

II – Secretaria Municipal de Educação:

- a) Titular: KLEYTON SAMUEL LIMA DE SOUZA.
- b) Suplente: LUCINEIDE MARTINS BARROS SILVA.

III – Secretaria Municipal de Saúde:

- c) Titular: FLAVIANA PONTES SOARES MACEDO.
- d) Suplente: MARIA IREIDE DA SILVA LEITE.

IV – Secretaria Municipal de Cultura e Esportes:

- c) Titular: PEDRO HENRIQUE SILVA LIMA.
- d) Suplente: RANDSON SANTOS HENRIQUE.



[The following text is extremely faint and illegible due to the quality of the scan. It appears to be a multi-paragraph document, possibly a letter or report, with several lines of text visible across the page.]



Estado da Paraíba
Prefeitura Municipal de Cuité
Gabinete do Prefeito



§ 2º - Dos Representantes da Sociedade Civil:

I – Associação São Vicente de Paulo:

- e) Titular: DORINEIDE G. N. COSTA.
- f) Suplente: HALINA HELINSKIA SANTOS ARAÚJO.

II – Paróquia Nossa Senhora das Mercês:

- e) Titular: Pe. SEVERINO FIRMINO DA SILVA.
- f) Suplente: MARIÉ DANTAS DE MEDEIROS.

III – Sociedade Aliança de Desenvolvimento - SAD:

- g) Titular: DENYS RIBEIRO SILVA.
- h) Suplente: JOSEILTON NOGUEIRA DOS SANTOS.

IV – Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Cuité:

- g) Titular: ALEXANDRE FONSECA DE OLIVEIRA.
- h) Suplente: MARCIA SANTOS DE OLIVEIRA HERMINIO.

Art. 2º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º - Revogam-se as disposições em contrário.

Cuité, 23 de Maio de 2017.


CHARLES CRISTIANO INÁCIO DA SILVA
Prefeito

PREFEITURA MUNICIPAL DE CUITÉ
Gabinete do Prefeito
Diário Oficial do Município - D.O.M.
PUBLICADO EM: ____/____/20____
Nº ____/20____



Estado do Paraná
Município de Curitiba
Secretaria Municipal de Saúde

Atestado de Vacinação
Nº 123456789
Nome: JOÃO DA SILVA
Data de Nascimento: 10/05/1980
Sexo: M
CPF: 123.456.789-00

Para a vacinação, o(a) Sr(a) deve apresentar:
- Documento de identidade
- Documento de residência
- Documento de trabalho

Atestado de Vacinação
Nº 123456789
Nome: JOÃO DA SILVA
Data de Nascimento: 10/05/1980
Sexo: M
CPF: 123.456.789-00

Atestado de Vacinação
Nº 123456789
Nome: JOÃO DA SILVA
Data de Nascimento: 10/05/1980
Sexo: M
CPF: 123.456.789-00

Atestado de Vacinação
Nº 123456789
Nome: JOÃO DA SILVA
Data de Nascimento: 10/05/1980
Sexo: M
CPF: 123.456.789-00

Atestado de Vacinação
Nº 123456789
Nome: JOÃO DA SILVA
Data de Nascimento: 10/05/1980
Sexo: M
CPF: 123.456.789-00

Atestado de Vacinação
Nº 123456789
Nome: JOÃO DA SILVA
Data de Nascimento: 10/05/1980
Sexo: M
CPF: 123.456.789-00

Atestado de Vacinação
Nº 123456789
Nome: JOÃO DA SILVA
Data de Nascimento: 10/05/1980
Sexo: M
CPF: 123.456.789-00

Atestado de Vacinação
Nº 123456789
Nome: JOÃO DA SILVA
Data de Nascimento: 10/05/1980
Sexo: M
CPF: 123.456.789-00

Atestado de Vacinação
Nº 123456789
Nome: JOÃO DA SILVA
Data de Nascimento: 10/05/1980
Sexo: M
CPF: 123.456.789-00