



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE– SEMUSA
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Avenida Paraná, nº 2.601, sala 404 – Bairro São José – Divinópolis, Minas Gerais – CEP: 35.501-170
(37) 3229-6850– apsdivinopolis@gmail.com

OFÍCIO SEMUSA/DAPS – GAF Nº.056/2025

Divinópolis, 11 de fevereiro de 2025.

Ao Exmo. Sr.

Vereador Israel Mendonça – Presidente da Câmara Municipal de Divinópolis

Rua São Paulo, 277 – Praça Jovelino Rabelo – Centro – CEP: 35.500-006

Assunto: Solicitação de dilação no prazo de resposta do requerimento nº 201/2025.

Prezado Vereador Israel Mendonça,

Cumprimentando-o cordialmente, e com o objetivo de atender à sua demanda da maneira mais completa possível, solicito, por meio deste, a prorrogação do prazo para resposta ao Requerimento nº 201/2025 até o dia 24 de fevereiro de 2025.

Essa solicitação se justifica pela necessidade de reunir o maior número de informações pertinentes ao requerimento, garantindo uma análise detalhada e embasada para a viabilização do projeto em questão.

Agradeço desde já sua compreensão.

Atenciosamente,

(assinado digitalmente)

FÁBIO ROGÉRIO DA SILVA BOTELHO

Gerente De Assistência Farmacêutica

FRSB

Assinantes

Veracidade do documento



Documento assinado digitalmente.
Verifique a veracidade utilizando o QR Code ao lado ou acesse o site **verificador-assinaturas.plataforma.betha.cloud** e insira o código abaixo:

KVL**YKX****8DM****45O**