



**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. 230/2025

Divinópolis, 06 de junho de 2025.

À Excelentíssima Senhora
Vereadora Kellen Cristina Silva
Rua São Paulo, 277 – Praça Jovelino Rabelo- Centro
CEP: 35.500-006 – Divinópolis/MG

Assunto: Dilação de prazo referente ao requerimento 837/2025

Em atenção ao requerimento da Câmara Municipal nº 837/2025, venho por meio deste solicitar a gentileza de uma dilação de prazo. Tal solicitação se faz necessária devido à recente saída do Gerente de Assistência Farmacêutica e ao fato de que a profissional que está atuando como substituta ainda está em processo de transição e integração com as atividades da função. Além disso, o acesso ao sistema Betha encontra-se pendente.

Atenciosamente,

(assinado digitalmente)

SIMONE ALZIRA ZANARDI BURAKOWSKI

Diretora de Atenção Primária à Saúde

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:

JP9**PK3****YK0****W6E**