



TERMO DE ANUÊNCIA

Na qualidade de Órgão Participante, DECLARO para os devidos fins que estamos de acordo com o objeto e especificações constantes no Termo de Referência elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento/Fundo Municipal de Saúde, sob a responsabilidade do Sr. Joelson Ribeiro Bezerra, Secretário de Municipal de Saúde e Saneamento do Município de Esperantinópolis - MA, o qual terá o apoio desta Secretaria Municipal de Assistência Social/Fundo Municipal de Assistência Social.

Esperantinópolis - MA, 23 de abril de 2021.

Écia Lima Carneiro
Sec. de Assistência Social
Portaria nº 010/2021

Écia Lima Carneiro

Secretária Municipal de Assistência Social
Portaria 010/2021

Na qualidade de Órgão Participante, DECLARO para os devidos fins que estamos de acordo com o objeto e especificações constantes no Termo de Referência elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento/Fundo Municipal de Saúde, sob a responsabilidade do Sr. Joelson Ribeiro Bezerra, Secretário de Municipal de Saúde e Saneamento do Município de Esperantinópolis - MA, o qual terá o apoio desta Secretaria Municipal de Assistência Social/Fundo Municipal de Assistência Social.

Esperantinópolis - MA, 23 de abril de 2021.