
 <p>Secretaria de Saúde de Aliança do Tocantins Gestão 2021/2024</p>		<p>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALIANÇA DO TOCANTINS</p> <p>AV. MARECHAL RONDON, CENTRO, CEP: 77.455-000 ALIANÇA DO TOCANTINS-TO FONE: 63 3377 1843</p>
--	---	--

TERMO DE AUTUAÇÃO

Processo administrativo nº 310/2023 FMS

Na presente data autuo o processo administrativo com documentos, os quais enumero, contando a partir da capa, de 02 a 05 para os fins especificados na SOLICITAÇÃO Nº 18301.

Autuo o presente processo, para constar lavro e assino o presente termo de autuação, eu Jakeline Lopes Vasconcelos, assistente administrativo, que digitei e subscrevi.

Fundo Municipal de Saúde de Aliança do Tocantins, 03 de março de 2023.

JAKELINE LOPES VASCONCELOS
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO