



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVANTES

PORTARIA Nº 88, de 07 de Março de 2.023.

Dispõe sobre a substituição de membros do Conselho Municipal de Saúde de Chavantes.

MÁRCIO BURGUNHA DE JESUS DO REGO, Prefeito Municipal de Chavantes, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais, a vista do disposto no § 1º do artigo 3º da Lei Municipal n.º 2.369/97, que dispõe sobre a criação, composição, organização e competência do Conselho Municipal de Saúde – CMS;

RESOLVE:

1º – **Substituir** os membros do **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**, ficando assim constituído:

REPRESENTANTES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NOME	Luciana Shibata	TITULAR
CPF	270.661.638-50	
ENDEREÇO	Vicente Berteli, 54	
CEP	18970-260	
TELEFONE	(14)9.9814-0076	
EMAIL	lucianashibata@hotmail.com	
Segmento	Secretaria Municipal de Saúde	

NOME	Rodrigo de Carvalho Polezer	SUPLENTE
CPF	259.309.188/64	
ENDEREÇO	Rua Valter Brand,328	
CEP	18.972-056	
TELEFONE	(14) 9.9706-4716	
EMAIL	carvalho.rodrigopolezer@outlook.com	
Segmento	Secretaria Municipal de Saúde	

REPRESENTANTES DO SETOR FILANTRÓPICO

NOME	Marisangela Sanson	TITULAR
CPF	286.031.518-73	
ENDEREÇO	Rua João Corazza, 18	
CEP	18970-250	
TELEFONE	99799-3031	
EMAIL	marisangelas@yahoo.com.br	
Segmento	APAE - SETOR FILANTRÓPICO	

NOME	Camila Baselli Messias	SUPLENTE
CPF	360.930.008-69	
ENDEREÇO	Rua José Carlos Antero, 30 Cocajá II ipaussu-sp	
CEP	18950-542	
TELEFONE	(14) 997931719	
EMAIL	camilabaselli@hotmail.com	

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVANTES**

Segmento | APAE - SETOR FILANTRÓPICO

NOME	Maria de Fátima Carvalho	TITULAR
CPF	078.919.918.12	
ENDEREÇO	RUA CEL.ANTONIO FONTES, 23	
CEP	18970-017	
TELEFONE	3342-1559	
EMAIL	Fátima anjinho@hotmail.com	
Segmento	Santa Casa de Chavantes SETOR FILANTRÓPICO	

NOME	Clodoaldo Rodrigues	SUPLENTE
CPF	148.180.298-40	
ENDEREÇO	Rua Maria Ferreira, 22	
CEP	18.970-000	
TELEFONE	(011) 99700-6162	
EMAIL	clodoaldosant.org	
Segmento	Santa Casa de Chavantes SETOR FILANTRÓPICO	

REPRESENTANTE DOS TRABALHADORES DA ÁREA DA SAÚDE

NOME	Ana Paula Silva de Lima	TITULAR
CPF	227.124.488-98	
ENDEREÇO	Rua Coronel Luiz Pereira Leite, 13	
CEP	18970-001	
TELEFONE	99657-9631	
EMAIL	nene_lima71@hotmail.com	
Segmento	Representante dos Trabalhadores	

NOME	Cátia Regina Ribeiro	SUPLENTE
CPF	288.918.118-90	
ENDEREÇO	Rua Zaira Tebet, 69 Bairro Residencial Santa Rosa	
CEP	18970-340	
TELEFONE	(14)99814-0076	
EMAIL	catia.arruda20@hotmail.com	
Segmento	Representante dos Trabalhadores	

NOME	Alexsandro Marcio Amaral Vieira	TITULAR
CPF	276.196.268-08	
ENDEREÇO	R Joé Siqueira, 37 Jardim Flamboyant	
CEP	19915-006	
TELEFONE	99696-4839	
EMAIL	coxinha2006@gmail.com	
Segmento	Representante dos Trabalhadores	

NOME	Sidiney Aparecido de Lima	SUPLENTE
------	---------------------------	-----------------

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVANTES**

CPF	061.854.808-40	
ENDEREÇO	Rua Coronel Luiz Pereira Leite, 13	
CEP	18970-001	
TELEFONE	99853-1392	
EMAIL	nene_lima71@hotmail.com	
Segmento	Representante dos Trabalhadores	

REPRESENTANTES DOS USUÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE

NOME	Luiz Casseiro Scolanzi	TITULAR
CPF	055.395.458-00	
ENDEREÇO	João Corazza, nº 44	
CEP	18970-250	
TELEFONE	(14) 9.9712-7636	
EMAIL	ic.scolanzi@hotmail.com	
Segmento	USUÁRIO	

NOME	Noêmia Gozo Raimundo	SUPLENTE
CPF	040.729.328-09	
ENDEREÇO	Rua Cel. Manoel Ferreira nº 507	
CEP	18970-172	
TELEFONE	(14) 9.8101-9777	
EMAIL	noemiaraimundo@hotmail.com	
Segmento	USUÁRIO	

NOME	Ana Maria Alonso	TITULAR
CPF	015.532.148-03	
ENDEREÇO	Rua Antonio Ricieri Marito, 61	
CEP	18970-202	
TELEFONE	99818-0656	
EMAIL		
Segmento	USUÁRIO	

NOME	Ana Paula Azevedo Carvalho	SUPLENTE
CPF	322.647.158-98	
ENDEREÇO	Rua: Lazaro Julio, 433 - Irapé	
CEP	18.980-024	
TELEFONE	(14) 996335437	
EMAIL	anapaularodrigues06@hotmail.com	
Segmento	USUÁRIO	

NOME	Irmã Maria Madalena Caxias Silva	TITULAR
CPF	356.680.329-49	
ENDEREÇO	Rua Maria Ferreira, 96	
CEP	18970-029	

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVANTES**

TELEFONE	(89)999005914/ 3342-1274	
EMAIL	marigps@outlook.com	
Segmento	USUÁRIO	

NOME	Ana Maria Salvador Oliveira	SUPLENTE
CPF	137.150.528-48	
ENDEREÇO	R Domingos Iori, 43 Chavantes Novo	
CEP	18970-244	
TELEFONE	99748-5829 / 3342-1274	
EMAIL	nsalvador_oliveira@hotmail.com	
Segmento	USUÁRIO	

NOME	Elizângela Didoné	TITULAR
CPF	191.506.658./12	
ENDEREÇO	Rua margarida ,56	
CEP	18970-150	
TELEFONE	14 99647-1050	
EMAIL	elizangeladidone1@gmail.com	
Segmento	USUÁRIO	

NOME	Joelma Cristina Garcia de Oliveira	SUPLENTE
CPF	096.218.638/48	
ENDEREÇO	Rua Dr. Altino Arantes, 106 centro	
CEP	18.970.000	
TELEFONE	14 99620-7176	
EMAIL		
Segmento	USUÁRIO	

NOME	Ivana Gavinho dos Santos Godoy	TITULAR
CPF	708.116.018-49	
ENDEREÇO	Av. Conceição, 143 - Chavantes novo	
CEP	18970-190	
TELEFONE	(014)99796-2098	
EMAIL	ivanagavinho@bol.com.br	
Segmento	USUÁRIO	

NOME	Bianca Silva Ribeiro	SUPLENTE
CPF	382.979.588-25	
ENDEREÇO	Rua Coronel Emidio Piedade Filho, 270 - Irapé	
CEP	18980-006	
TELEFONE	99735-4919	
EMAIL	bianca_nipocred@hotmail.com	
Segmento	USUÁRIO	



PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVANTES

2º - O mandato dos membros do Conselho Municipal de Saúde ora nomeado será de 02 (dois) anos, sendo suas funções não remuneradas e seu exercício considerado serviço relevantes à preservação da saúde da população.

3º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogando as disposições em contrário.

Registre-se e Publique-se.

Chavantes, 07 de Março de 2023.


MÁRCIO BURGUINHA DE JESUS DO REGO
Prefeito Municipal

Portaria registrada e afixada nesta mesma data na Secretaria - art. 97 da LOM
MÁRIA BERNADETE BETIOL – Assessora Parlamentar - Port. 01/2021