



**OFÍCIO PARA SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO**

Santana de Parnaíba – SP, 03 de Agosto de 2020.

Prezado Diretor do Departamento de Saúde da Família (DESF/SASPS/MS),

Venho por meio deste solicitar o credenciamento de equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde, conforme quantitativo apresentado no quadro abaixo.

Declaro também que as diretrizes, metas, objetivos e ações relacionados à qualificação e/ou aumento de cobertura de equipes e serviços de saúde foram inseridos no Plano Municipal de Saúde 2018-2021 e Programação Anual de Saúde 2020, os quais foram pactuados e aprovados pelo Conselho Municipal.

Conforme previsto na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), encaminho cópia do ofício enviado ao Conselho Municipal de Saúde, à Secretaria Estadual de Saúde e à Comissão Intergestores Bipartite para conhecimento da solicitação de credenciamento.

**Solicitação de credenciamento**

Município	eSF	eAP	ACS	Gerente	UOM	eSB		NASF-AB			eCR		
						I	II	I	II	III	I	II	III
<b>Santana de Parnaíba -SP</b>	<b>1</b>	<b>35</b>	<b>30</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

José Carlos Misorelli  
Secretário Municipal de Saúde

Secretaria Municipal de Saúde  
Alameda Miró, Nº58 –Alphaville Bulevar Marx – CEP 06539-320 - Santana de Parnaíba – SP  
E-mail: sms@santanadeparnaiba.sp.gov.br

