



Portal Transparência

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DO MUNICÍPIO DE MIGUEL PEREIRA

Órgão de Origem	Órgão Cessionário	CPF	Nome	Cargo Ocupado	Tipo de Cessão	Data Início	Data Fim	Nº Publ. Diário Oficial	Data Publ. Diário Oficial
--------------------	----------------------	-----	------	------------------	-------------------	-------------	----------	----------------------------	------------------------------