



CÂMARA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PLATINA

Palácio do Poder Legislativo "Vereador José Corrêa Gomes"
Rua Cel. Capucho, 491 - Centro - C.P. - 81 - CEP: 86430-000 - Fone (43) 3534-1220
email: camarasap@uol.com.br - site: www.santoantoniodaplatina.pr.leg.br

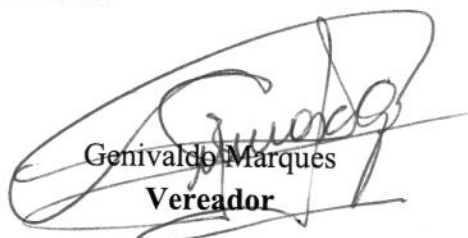
Requerimento nº 248 /2017

Excelentíssimo Senhor Jefferson Vernier
Presidente da Câmara Municipal de Santo Antônio da Platina

O Vereador, **Genivaldo Marques**, infra-assinado, no uso das atribuições que lhes são conferidas pelo Regimento Interno, requer a Vossa Excelência, que seja expedido ofício ao Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal, **José da Silva Coelho Neto**, solicitando-lhe que determine a Secretaria Municipal de Saúde que encaminhe a esta Casa os nomes dos médicos credenciados que prestam serviço no Pronto Socorro Municipal, com o respectivo valor de seus pagamentos por plantão e horários de serviço.

Nestes termos,
Pedem deferimento.

Secretaria da Câmara Municipal de Santo Antônio da Platina, Estado do Paraná, em 30 de outubro de 2017.


Genivaldo Marques
Vereador

CÂMARA MUNICIPAL SANTO ANTÔNIO DA PLATINA

Reg nº 1371/2017

Data 30/10/17 às ____ h ____ min ____

Nome Jefferson Vernier