Câmara Municipal de
BEBERIBE
www.cmbeberibe.ce.gov.br

Rua Maria Calado, s/n | Centro | Beberibe/CE
CEP.: 62.840-000
Fone/Fax: (85) 3338.1022 / 3338.1045
CNPJ n. 73.525.198/0001-09
E-Mail: contato@cmbeberibe.ce.gov.br

REQUERIMENTO N. 213 /2018

Requer ao Diretor do Hospital Monsenhor Dourado que envie à Câmara Municipal de Beberibe a folha de pagamento do Hospital, a escala de plantões dos médicos, enfermeiros e técnicos, e a frequência desses profissionais nos plantões dos últimos três meses. Ademais, requer o número de atendimentos feitos, o número de exames laboratoriais realizados e o total de quantas cirurgias foram realizadas no mesmo período.

EXMO. SR. PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE BEBERIBE:

O Vereador abaixo assinado no uso de suas atribuições legais e na forma regimental, depois de consultado seus pares, vem mui respeitosamente à Presença de V.Exa., com a finalidade específica de requerer o envio de expediente ao Diretor do Hospital Monsenhor Dourado, solicitando que envie à Câmara Municipal de Beberibe a folha de pagamento do Hospital, a escala de plantões dos médicos, enfermeiros e técnicos, bem como a frequência desses profissionais no plantões dos últimos três meses. Além disso, solicita-se a informação do número de atendimentos feitos, o número de exames laboratoriais realizados e o total de quantas cirurgias foram realizadas no mesmo período.

Justifica-se o presente requerimento a fim de que seja feito um balanço financeiro dos valores gastos, no último trimestre, no Hospital Monsenhor Dourado, para que seja apresentado a toda população de Beberibe.

SALA DAS SESSÕES LEGISLATIVAS DA CÂMARA MUNICIPAL DE BEBERIBE, EM 08 DE MAIO DE 2018.

ANDERSON PEROBA GOMES
Vereador de Beberibe