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. 0669 /2018

Requer envio de ofício para à Secretaria de Saúde, solicitando a contratação de um fisioterapeuta para o Posto de Saúde Central, na forma que indica.

EXMO. SR. PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE BEBERIBE:

A Vereadora abaixo assinada 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 à Secretária de Saúde, solicitando a contratação de um fisioterapeuta para o Posto de Saúde Central, na forma que indica.

Justifica-se o presente requerimento tendo em vista que o referido Posto tinha atendimento de fisioterapia, e agora não tem mais, e a população necessita desse atendimento.

SALA DAS SESSÕES LEGISLATIVAS DA CÂMARA MUNICIPAL DE BEBERIBE, EM 29 DE NOVEMBRO DE 2018.

BERENICE AMORIM CARNEIRO DE CAMPOS MEDEIROS
Vereadora de Beberibe