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. 0261/2018**

CÂMARA MUNICIPAL DE BEBERIBE
APROVADO EM ____/____/____

_____
PRESIDENTE

*Requerao Secretário de Saúde que contrate um médico para o PSF do Distrito de Sucatinga e para o PSF do Itapeim,na forma que indica.*

**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 Secretário de Saúde do Município de Beberibe, solicitandoa contratação de um médico para o PSF do Distrito de Sucatinga e para o PSF do Distrito de Itapeim.

Justifica-se este requerimento com o objetivo de melhor atender a demanda da população em seus assuntos relacionados à saúde.

**SALA DAS SESSÕES LEGISLATIVAS DA CÂMARA MUNICIPAL DE BEBERIBE, EM 24 DE MAIO DE 2018.**

**ANDERSON PEROBA GOMES**
**Vereador de Beberibe**