



**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

Página 1 de 1

REQUERIMENTO N. 0327/2019

Requer o reabastecimento de remédios no Hospital Municipal Monsenhor Dourado, 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 Sr. Prefeito de Beberibe, **Sr. Tharsio Nogueira Facó de Paula Pessoa**, solicitando o reabastecimento de remédios no Hospital Municipal Monsenhor Dourado.

Justifica-se esse requerimento com objetivo de melhorar o estoque de medicamentos e dar continuidade ao serviço essencial de saúde no Município.

SALA DAS SESSÕES LEGISLATIVAS DA CÂMARA MUNICIPAL DE BEBERIBE, EM 14 DE AGOSTO DE 2019.


JOÃO BARBOSA DA CRUZ (Bosco da Ótica)
Vereador de Beberibe