



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO LOURENÇO DA SERRA ESTADO DE SÃO PAULO

Praça 10 de agosto, 40 – Centro – São Lourenço da Serra – S.P – Cep: 06890-000

Fone: (11) 4686-1461 - Fax: (11) 4686-3726

Site: <http://www.cmsls.sp.gov.br> – E-mail: adm1@cmsls.sp.gov.br

REQUERIMENTO Nº 0081-2021

POLACO, JOÃO LOBO, ZELÃO, CEARÁ PANÇA E ALMIR NUNES FISCAL DO Povo,
Vereadores desta Casa de Leis, no uso de suas atribuições legais, após ouvir o soberano plenário, **REQUEREM** ao Exmo. Sr. Prefeito Interino **FELIPE GEFERSON SEME AMED**, no sentido de enviar a esta Casa de Leis, o nome do médico que faz ultrassom e cópia do holerite. Conforme contrato **nº01/2021**:

9.6.1-O contratado será responsável pelo serviço de ultrassom, sendo 50 exames ao mês, no município de São Lourenço da Serra.

JUSTIFICATIVA

A medida ora requerida está revestida do necessário interesse público a justificar sua adoção, especialmente porque é de grande valia os vereadores desta Casa de leis, estarem a parte dos gastos e custos para se manter o médico em nossa cidade.

Ante o exposto, contamos com os bons préstimos do Excelentíssimo Prefeito no pronto atendimento da presente propositura.

São Lourenço da Serra, 04 de maio de 2021.

**POLACO
VEREADOR**

**JOÃO LOBO
VEREADOR**

**ZELÃO
VEREADOR**

**CEARÁ PANÇA
VEREADOR**

**ALMIR NUNES FISCAL DO Povo
VEREADOR**