



Câmara Municipal de Ipiranga do Norte

Av. Vitória, s/nº - Centro – Caixa Postal 04

Ipiranga do Norte/MT – CEP 78.578-000

Fone/Fax: (66) 3588 1623

INDICAÇÃO Nº. 049/2018

AUTOR: Cleonaldo Araújo França.

“Indica ao Exmo. Sr. Prefeito Municipal com cópia ao Secretário de Saúde, a necessidade do ônibus de transporte de pacientes da saúde buscar os mesmos nos três postos de saúde PSF1, PSF2 e PSM, no município em Ipiranga do Norte.”

Com base no que dispõe o Regimento Interno da Casa e a Lei Orgânica Municipal, requeiro a mesa, ouvido o soberano plenário, que a expediente indicatória seja enviada ao órgão competente para concretização desta medida.

JUSTIFICATIVA

- Oral Plenário.

Câmara Municipal de Ipiranga do Norte/MT, em 07 de Junho de 2018.

Cleonaldo Araújo França
Vereador