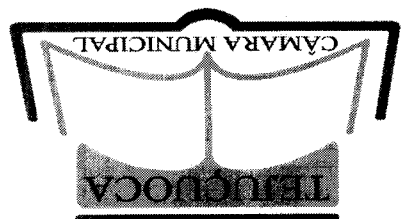


CÂMARA MUNICIPAL DE TEJUCOCA
CNPJ 23.489.842/001-54
Rua José Andrade de Sousa, 329 – Centro
Praça Raimundo Sales Neto – Tejuquoca-Ce
Fone/Fax: (85) 3323.1136



REQUERIMENTO 053/2019

AO PRESIDENTE DA CÂMARA DE TEJUQUOCA/CE

22.03.2019
m. Oliveira

O Vereador abaixo assinado vem por meio de este requerer que seja enviado ofício a Prefeitura Municipal de Tejuquoca e a Secretária de Saúde de Tejuquoca solicitando A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA REALIZAR CURSO DE AUXILIAR DE ENFERMAGEM PARA OS AGENTES DE SAÚDE DE TEJUQUOCA/CE.

Agradeço antecipadamente a atenção.

Tejuquoca, 22 de Março de 2019

JOÃO AUGUSTO GOMES MOTA
VEREADOR – PSD