



REQUERIMENTO

Excelentíssimo Senhor Presidente:

Requeiro a Vossa Excelência, ouvido o Plenário, na forma do art. 274, IX, parágrafo único, do Regimento Interno desta Casa, exercendo a atribuição fiscalizatória e como vereador, que seja encaminhado ofício à Secretaria Municipal de Saúde de João Monlevade, solicitando informações referentes ao valor das autorizações (selos) de exames laboratoriais disponibilizadas mensalmente, desde agosto de 2024 até a presente data. Solicito, ainda, a gentileza de informar os valores por posto de saúde.

Exemplo:

	VALORES DISPONIBILIZADOS PARA AUTORIZAÇÕES (SELOS)				
Postos de saúde	Ago/2024	Set./2024	Out./2024	(...)	Mar./2026
CSU	R\$1000,00	R\$1000,00	R\$1000,00	R\$1000,00	R\$1000,00
CSSH					
(...)					

*Os números apresentados nesta tabela são fictícios e foram fornecidos apenas como exemplo. Solicito que seja apresentado, mensalmente, o valor das autorizações em todos os postos de saúde do município de João Monlevade.

Sala de Sessões da Câmara, 25 de março de 2026 .

Bruno Nepomuceno Braga

Vereador - AVANTE





Câmara Municipal de
João Monlevade
Câmara forte, cidade forte!



Autenticar documento em <https://camarajoaomonlevade.nopapercloud.com.br/autenticidade>
com o identificador 330032003600340031003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art.
4º, II da Lei 14.063/2020.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço <https://camarajoaomonlevade.nopapercloud.com.br/autenticidade> utilizando o identificador 330032003600340031003A005000

Assinado eletronicamente por **Bruno Nepomuceno Braga** em 25/03/2026 11:35

Checksum: **D852BB2F9E910F318DA313641DD8DED218E5AD483A2EFA8631977F0B76CC149E**

