



# **Câmara Municipal de Guaíra**

## **Estado de São Paulo**

Rua 16, nº 1.245 | Bairro Maracá | Caixa Postal 9 | Guaíra-SP | 14790-000  
www.camara-guaira.sp.gov.br | camaraguaira@netsite.com.br  
Fone/Fax: (17) 3331-2220

### **REQUERIMENTO N.º 143, DE 17 DE OUTUBRO DE 2014.**

**ANA BEATRIZ COSCRATO JUNQUEIRA, VEREADORA À  
CAMARA MUNICIPAL DE GUAÍRA, USANDO DAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS QUE  
LHE SÃO CONFERIDAS, VEM REQUERER O SEGUINTE:**

REQUEIRO à Mesa, independente da deliberação do Plenário, na forma regimental, que seja encaminhado ofício ao Chefe do Executivo Municipal, solicitando ao mesmo as seguintes informações:

1- Relação de pacientes que receberam próteses dentárias, ao serem tratados no sistema municipal de saúde nos meses de agosto/2014, setembro/2014 e outubro/2014. Tal relação deve conter o nome e endereço do paciente.

Nestes Termos.  
Pede deferimento.

Sala Cap. José Custódio de Lélis e Silva, 17 de outubro de 2014.

**ANA BEATRIZ COSCRATO JUNQUEIRA**  
Vereadora