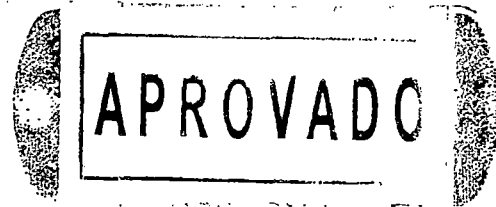




CÂMARA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

PROTOCOLO Nº 4 6 1 0



PROPOSIÇÃO	
<i>NOME DA PROPOSIÇÃO:</i> REQUERIMENTO	<i>Nº</i>
<i>AUTOR DA PROPOSIÇÃO:</i> VEREADOR PIPICO	
<i>EMENTA:</i>	REQUER LISTAGEM (COPIAS) DOS RESUMOS REFERENTES A FOLHA DE PAGAMENTO RELATIVA AOS SERVIDORES PUBLICOS MUNICIPAIS

BOLETIM DE TRAMITAÇÃO

DATA DA ENTRADA: <u>22/09/2010</u>	DATA DA LEITURA: <u>22/09/2010</u>
DESPACHO DO PRES: <input checked="" type="checkbox"/> PELA TRAMIT. NORMAL	<input type="checkbox"/> PELA DEVOL. AO AUTOR
TRAMITAÇÃO: <input type="checkbox"/> ORDINÁRIA	<input type="checkbox"/> URGÊNCIA <input type="checkbox"/> ESPECIAL

COMISSÕES PERMANENTES

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA	
PROP. ENCAMINHADA	EM ___/___/___
RELATOR DESIGNADO	EM ___/___/___
PARECER VOTADO	EM ___/___/___
PARECER VENCIDO	EM ___/___/___
RELATOR DESIGNADO	EM ___/___/___
RED. DE VENCIDO	EM ___/___/___
PROP. DEVOLVIDA	EM ___/___/___
EMENDAS ENCAM.	EM ___/___/___
RELATOR DESIGNADO	EM ___/___/___
PARECER VOTADO S/E	EM ___/___/___
PARECER VENCIDO	EM ___/___/___
RELATOR DESIGNADO	EM ___/___/___
RED. DO VENCIDO	EM ___/___/___
PROP. DEVOLVIDA	EM ___/___/___
RED. FINAL-ENCAM.	EM ___/___/___
RED. FINAL-DEVOL.	EM ___/___/___

FINANÇAS E ORÇAMENTOS	
PROP. ENCAMINHADA	EM ___/___/___
RELATOR DESIGNADO	EM ___/___/___
PARECER VOTADO	EM ___/___/___
PARECER VENCIDO	EM ___/___/___
RELATOR DESIGNADO	EM ___/___/___
RED. DE VENCIDO	EM ___/___/___
PROP. DEVOLVIDA	EM ___/___/___
EMENDAS ENCAM.	EM ___/___/___
RELATOR DESIGNADO	EM ___/___/___
PARECER VOTADO S/E	EM ___/___/___
PARECER VENCIDO	EM ___/___/___
RELATOR DESIGNADO	EM ___/___/___
RED. DO VENCIDO	EM ___/___/___
PROP. DEVOLVIDA	EM ___/___/___

TRAMITAÇÃO NO PLENÁRIO

ORDEM DO DIA: <u>22/09/2010</u> - ___/___/200___	___/___/200___
DISCUSSÃO: 1° EM <u>22/09/2010</u> - 2° EM ___/___/___	DISC / SUPLEM. EM ___/___/___
ADIAM. DA DISCUSSÃO: DE ___/___/___ A ___/___/___	REQ. POR
ADIAM. DA DISCUSSÃO: DE ___/___/___ A ___/___/___	REQ. Pela maioria dos vereadores
TOTAL DE EMENDAS APRESENTADAS:	ENCAM. P/COM. EM ___/___/___
PROCESSO DE VOTAÇÃO: <input checked="" type="checkbox"/> SIMBÓLICO	<input type="checkbox"/> NOMINAL <input type="checkbox"/> SECRETO
ADIAM. DA VOTAÇÃO: DE ___/___/___ A ___/___/___	REQ. POR
VOTAÇÃO: 1° EM <u>22/09/10</u> - 2° EM ___/___/___	VOT. / SUPLEM. EM ___/___/___
RED. FINAL: EMC. P/C. EM: ___/___/___	DEVOL. EM ___/___/___ VOTADA EM ___/___/___
PROP. RETIRADA EM: ___/___/___ - <input type="checkbox"/> PELO PRESIDENTE	<input type="checkbox"/> PELO AUTOR
DECISÃO FINAL: <input checked="" type="checkbox"/> APROVADO <input type="checkbox"/> REJEITADO EM ___/___/200___	<input type="checkbox"/> ARQUIVADA EM <u>23/09/2010</u>
DATA DO AUTÓGRAFO: ___/___/200___	<input type="checkbox"/> DESARQUIVADA EM ___/___/200___



CÂMARA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Av. José Grilo – 152 - Centro – Fone- 0XX-28-3547-1310 – Fax- 0XX-28-3547-1201

Câmara Municipal de Conceição do Castelo
E. E. SANTO

Registrado sob nº. **4610**

Protocolado em 22/09/2010.
Respondido em 22/09/2010.

Ofício CMCC nº 088/2010.

Secretário

Câmara Municipal de Conceição do Castelo
E. E. Santo

Sessão de 22/09/2010

Secretário

Câmara Municipal de Conceição do Castelo
E. E. Santo

Aprovado em **ÚNICA** Votação por

UNANIMIDADE

Sala das Sessões, em 22/09/2010.

Presidente



CÂMARA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Av. José Grilo – 152 – Centro Fone: 0xx28-35471310 Fax: 0xx28-3547-1201

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE
CONCEIÇÃO DO CASTELO, ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

O(s) Vereador(es) abaixo-assinado(s), no uso de suas atribuições legais e após
ouvido o plenário, **REQUER**, que seja encaminhado ao Exm^o. Sr. Prefeito Municipal, o
seguinte:

APROVADO

REQUERIMENTO

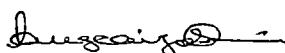
Requer listagem (cópia) dos resumos referentes à folha de pagamento relativa
aos servidores públicos municipais (e/ou cedidos), efetivos e contratados, lotados na
Secretaria Municipal de Saúde, no período de Janeiro/ 2010 à Setembro/2010, com
especificação de suas respectivas funções/ cargos, bem como demonstrativo mensal
do montante gasto com pessoal (despesa) nesta Pasta e seu respectivo impacto no
índice geral da folha municipal.

JUSTIFICATIVA

O pedido ora apresentado visa requer do Poder Executivo Municipal a listagem
(cópia) dos resumos referentes à folha de pagamento relativas aos servidores públicos
municipais (e/ou cedidos), efetivos e contratados, lotados na Secretaria Municipal de
Saúde, no período de Janeiro/ 2010 à Setembro/2010, com especificação de suas
respectivas funções/ cargos, bem como demonstrativo mensal do montante gasto com
pessoal (despesa) nesta Pasta e seu respectivo impacto no índice geral da folha
municipal, objetivando o pleno conhecimento dos números reais/ atuais e,
conseqüentemente, o efetivo acompanhamento das ações administrativas realizadas
pela Municipalidade no devido cumprimento da função de fiscalizar do legislador. Além
disso, visando esclarecer-se sobre os dados solicitados com intuito de prestar contas
ao cidadão a partir das informações e esclarecimentos prestados conforme requerido.

Certo(s) da aprovação dos nobres companheiros, do encaminhamento de Vossa
Excelência e do atendimento do Exm^o. Sr. Prefeito Municipal, nestes termos pede-se
deferimento, agradecendo antecipadamente.

Sala das Sessões da Câmara Municipal de Conceição do Castelo – ES, em 22
de setembro de 2010.




PIONANO JONATHOS CRISÓSTOMO
Vereador



