



CÂMARA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

PROTOCOLO Nº _____



PROTOCOLO ----- N.º 5987/2014

NOME DA PROPOSIÇÃO ----- REQUERIMENTO

AUTOR DA PROPOSIÇÃO ----- HUMBERTO ANTÔNIO DA ROCHA

BOLETIM DE TRAMITAÇÃO

DATA DA ENTREGA: ___ / ___ /20___	DATA DA LEITURA: ___ / ___ /20___
DESPACHO DO PRES: <input 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 DESGNADO	EM ___ / ___ / ___
PARECER VOTADO S/E	EM ___ / ___ / ___
PARECER VENCIDO	EM ___ / ___ / ___
RELATOR DESGNADO	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 DESGNADO	EM ___ / ___ / ___
PARECER VOTADO S/E	EM ___ / ___ / ___
PARECER VENCIDO	EM ___ / ___ / ___
RELATOR DESGNADO	EM ___ / ___ / ___
RED. DO VENCIDO	EM ___ / ___ / ___
PROP. DEVOLVIDA	EM ___ / ___ / ___

TRAMITAÇÃO NO PLENÁRIO

ORDEM DO DIA: ___ / ___ /20___	-	___ / ___ /20___	___ / ___ /20___
DISCUSSÃO: 1º EM ___ / ___ / ___	- 2º EM ___ / ___ / ___	DIS/SUPLEM. EM ___ / ___ / ___	
ADIAN. DA DISCUSÃO: DE ___ / ___ / ___	A ___ / ___ / ___	REQ. POR	
ADIAN. DA DISCUSÃO: DE ___ / ___ / ___	A ___ / ___ / ___	REQ. Pela maioria dos vereadores	
TOTAL DE EMENDAS APRESENTADAS:			
PROCESSO DE VOTAÇÃO:	SIMBÓLICO	NOMINAL	SECRETO
ADIAN. DA VOTAÇÃO DE ___ / ___ / ___	A ___ / ___ / ___	REQ. POR	
VOTAÇÃO: 1º EM ___ / ___ / ___	- 2º EM ___ / ___ / ___	VOT./SUPLEM. EM ___ / ___ / ___	
RED. FINAL: EMC. P/C. EM: ___ / ___ / ___	DEVOL. EM ___ / ___ / ___	VOTADA EM ___ / ___ / ___	
PROP. RETIRADA EM: ___ / ___ / ___	PELO PRESIDENTE	PELO AUTOR	
DECISÃO FINAL:	APROVADO	REJEITADO EM ___ / ___ /20___	ARQUIVADA EM ___ / ___ /20___
DATA DO AUTÓGRAFO: ___ / ___ /20___		DESARQUIVADA EM ___ / ___ /20___	



CÂMARA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Av. José Grilo-152-Centro – Fone- 0XX-27-547-1310 – Fax- 0XX-27-547-1201

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PREFEITO MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO, ESTADO DO ESPÍRITO SANTO.

REQ. Nº. 856/2014.



O Vereador abaixo-assinado, no uso de suas atribuições legais e regimentais, vem à honrada presença de Vossa Excelência, **REQUER**, após ouvido o plenário, que se digne em solicitar ao Secretário de Saúde da Prefeitura Municipal de Conceição do Castelo, que encaminhe à este Poder Legislativo Municipal, o que abaixo segue:

1. Relação contendo o nome de todos os medicamentos que são distribuídos pela Farmácia Basica Municipal;
2. Relação contendo o nome de todos os medicamentos que estão faltando e a previsão para chegada dos mesmos;
3. Informar qual o critério utilizado para a elaboração da lista de medicamentos que são distribuídos na Farmácia Basica Municipal;
4. Relação contendo o nome e quantidade de todos os medicamentos que tiveram o prazo de validade vencido no exercício de 2014 e qual destinação final.
5. Encaminhar cópias dos documentos devidamente assinados, referente à destinação final dos medicamentos de que trata o item 4;
6. Outras informações que queira prestar.

Sala das Sessões da Câmara Municipal de Conceição do Castelo-ES, em 15 de dezembro de 2014.

HUMBERTO ANTÔNIO DA ROCHA
Vereador da Câmara Municipal de Conceição do Castelo-ES.



CÂMARA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Av. José Grilo – 152 – Centro Fone: 0xx28-35471310 Fax: 0xx28-3547-1201

CÂMARA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Registrado sob nº. **5987**
Protocolado em 15/12/2014.
Respondido em 16/12/2014.

Ofício CMCC nº 143/2014.

Primeiro Secretário

CÂMARA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Sessão de 16/12/2014.

Primeiro Secretário

CÂMARA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Aprovado em **ÚNICA** Votação por

UNANIMIDADE

Sala das Sessões, em 16/12/2014.

Presidente da Câmara Municipal de
Conceição do Castelo-ES.