



Câmara Municipal de Porto Ferreira

ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ 47.794.169/0001-24

Of. Nº

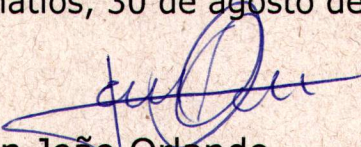
REQUERIMENTO Nº 329/2018

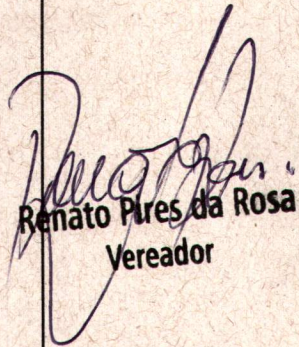
SENHOR PRESIDENTE

Requeiro a Vossa Senhoria, obedecidas as normas regimentais, seja oficiado ao Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal, solicitando informações a respeito do CAPS – Centro de Atendimento Psicossocial:

- 1- Quais serviços são oferecidos?
- 2- Qual a quantidade de funcionários e suas respectivas funções?
- 3- Qual a quantidade de atendimentos realizados mensalmente? Mencionar os dados por área de atendimento.
- 4- Qual o horário de funcionamento desta unidade?
- 5- No que se refere às atividades artísticas com os pacientes, em quais horários acontecem? Qual a quantidade de pacientes? Quais atividades são oferecidas?

Plenário Syrio Ignátios, 30 de agosto de 2018.


Alan João Orlando
Vereador


Renato Pires da Rosa
Vereador

CÂMARA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA

LEITURA NO EXPEDIENTE DA SESSÃO ORDINÁRIA

REALIZADA EM: 03/09/2018

DESPACHO: APROVADO POR UNANIMIDADE

PRESIDENTE 

1º SECRETÁRIO 

2º SECRETÁRIO 