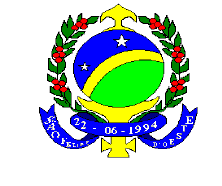
****

**MUNICIPIO DE SÃO FELIPE D’OESTE**

**CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO FELIPE D’OESTE**

**Av. Tancredo Neves, 165; fone/fax 069-3445-1027**

**Email:** [**camarasaofelipe@hotmail.com**](mailto:camarasaofelipe@hotmail.com)

**REQUERIMENTO Nº 003/2020**

Solicito que seja ouvido o Plenário na forma regimental para requerer do Senhor Marcicrenio da Silva Ferreira Prefeito Municiopal as **Cópias dos seguintes Documentos**:

* **Cópia do Saldo das Contas do Fundo Municipal de Saúde do municipio de São Felipe D’Oeste-RO..**

São Felipe D’Oeste-RO, 25 de Maio de 2020

Requerente:

Cicero Sampaio Leite

Vereador