



# CÂMARA MUNICIPAL DE NANTES

Rua Silveira Martins, 233 Fax:(18) 3268-6186 - Fone:(18) 3268-6170 - CEP 19645-000

Nantes - Estado de São Paulo - CNPJ. N°. 01.557.531/0001-42

Email: administrativo@camaranantes.sp.gov.br - www.camaranantes.sp.gov.br

Ao Excelentíssimo Senhor  
**WAGNER GONÇALVES DANTAS**  
Presidente da Câmara Municipal de  
Nantes-SP

## REQUERIMENTO N°. 03/2018

**REQUEIRO** à Mesa Diretora, depois de ouvido em Plenário, para que se encaminhe ao Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal, para que preste informações, acerca da Prestação de contas do Programa “Sorria São Paulo”, exercício 2017, bem como, relatório das atividades desenvolvidas com os recursos do referido Programa.

### JUSTIFICATIVA

Busca o Vereador que a este subscreve obter informações acerca da situação do Programa “Sorria São Paulo” em Nosso município.

O referido Programa estabelece repasse anual de recursos de custeio, no valor de R\$ 36.000,00 aos Fundos Municipais de Saúde, com participação de mais de 400 municípios dentro do Estado de São Paulo, dentre os quais, o município de Nantes faz parte. A aplicação deste recurso fica destinada, exclusivamente, às atividades relacionadas à Assistência em Saúde Bucal.

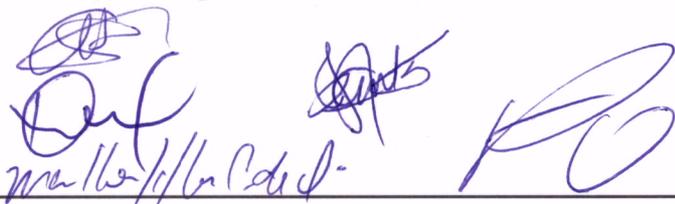
Desta forma, é dever/prerrogativa de o Vereador proceder à fiscalização de todos os atos praticados pelo Executivo Municipal, razão pela qual se formula o presente requerimento.

Dessa feita, espera e requer após apreciação e votação do presente requerimento em Plenário, que seja o mesmo encaminhado ao Executivo Municipal para que, dentro do prazo legal, o mesmo dê atendimento a presente solicitação.

Câmara Municipal de Nantes, 02 de janeiro de 2018.

  
**Carlos Renato Guedes dos Santos**  
Vereador

Apoiado pelos vereadores:



<b>CÂMARA MUNICIPAL DE NANTES - SP.</b>
PROCOLO N.º <u>019/18</u>
RECEBIDO EM <u>02.02.18</u>
ASS 