



**CÂMARA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

Av. José Grilo – nº 152 – Centro - Cep 29.370-000  
Telefone: 028-3547-1310 e 3547-1201

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

**REQ. Nº 1099/2025**

O Vereador abaixo-assinado, em conformidade com o Regimento Interno desta Casa Legislativa, no uso de suas atribuições legais, e após ouvido o Plenário, **REQUER** que seja encaminhado ao Exmo. Senhor Prefeito Municipal o seguinte:

**REQUERIMENTO**

Requer do Exmo. Senhor Prefeito Municipal, para que seja devidamente providenciado e encaminhado para este Poder Legislativo, o solicitado abaixo:

1. Relação dos cargos comissionados e as funções gratificadas existentes na Secretaria Municipal de Saúde de Conceição do Castelo;
2. E outras informações que queira prestar.

Sala das Sessões da Câmara Municipal de Conceição do Castelo – ES, em 10 de julho de 2025.

  
**THIAGO DAMIÃO LOPES**  
Vereador da Câmara Municipal de  
Conceição do Castelo-ES



**Processo:** 10183/2025

**Tipo:** Requerimento: 29/2025

**Área do Processo:** Legislativa

**Data e Hora:** 10/07/2025 15:54:08

**Procedência:** Thiago Viana

**Assunto:** Requer do Exmo. Senhor Prefeito Municipal, para que seja providenciado encaminhado para este Poder Legislativo: A relação dos cargos comissionados e as funções gratificadas existentes na Secretaria Municipal de Saúde de Conceição do Castelo; e outras informações que queira prestar.

