



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
CÂMARA MUNICIPAL DE PORTO MURTINHO  
TRABALHO COM RESULTADO

|                                                                                  |                                                                                  |             |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| PROTOCOLO                                                                        | <input type="checkbox"/> PROJETO DE LEI <input type="checkbox"/> INDICAÇÃO       | Nº.023/2025 |
| <b>APROVADO</b><br>Em <u>27/05/25</u><br><u>Lorina Hoffers</u><br>SECRETÁRIO (a) | <input type="checkbox"/> PROJ.DEC.LEGIS. <input type="checkbox"/> MOÇÃO          |             |
|                                                                                  | <input checked="" type="checkbox"/> REQUERIMENTO <input type="checkbox"/> EMENDA |             |
|                                                                                  | <input type="checkbox"/> PROJ.RES. <input type="checkbox"/> RESOLUÇÃO            |             |
| PROPONENTE: DR. ANTONIO VIANA - MDB                                              |                                                                                  |             |

O Vereador que o presente subscreve, em conformidade com o texto regimental, indica a Mesa Diretora para que depois de ouvido o soberano plenário, que envie expediente ao Excelentíssimo Prefeito Municipal Sr. Nelson Cintra Ribeiro e encaminhe cópia a secretaria de Saúde Andreara Castro

**LIDO**

Na Seção de 27/05/25

Lorina Hoffers

SECRETÁRIO (a)

Marcos Antonio Lescano  
MARCOS ANTONIO LESCANO  
Diretor Legislativo  
Portaria 004/2025  
Recebido 27.05.2025

O Vereador que este subscreve, no uso de suas atribuições legais e regimentais, vem, respeitosamente, requerer a Vossa Excelência que, após ouvido o Plenário, seja encaminhado pedido de informação ao Senhora Secretária Municipal de Saúde, solicitando:

A prestação de contas detalhada referente aos últimos 12 (doze) meses da conta nº 66240014, agência 4554-3, vinculada ao Fundo Municipal de Saúde, denominada INVESTSUS.

A solicitação inclui:

- Extratos bancários mensais;
- Demonstrativos de receitas e despesas;
- Notas fiscais e comprovantes de pagamentos realizados;
- Relatórios de aplicação dos recursos conforme vinculações legais e normativas;
- Informações sobre saldo atual da conta.

Fone/Fax: 67 3287 1277  
E-mail: camaraportomurtinhoms@gmail.com

Rua Dr. Costa Marques, 400 - Centro  
Caixa Postal 12 - CEP 79280-000 - Porto Murtinho/MS

Rua Dr. Costa Marques, 400 - Centro  
Caixa Postal 12 - CEP 79.280-000  
Fone: (67) 3287- 1277





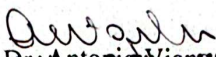
**ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**  
**CÂMARA MUNICIPAL DE PORTO MURTINHO**  
**TRABALHO COM RESULTADO**

**JUSTIFICATIVA**

Senhora Presidente,  
Nobres Vereadores.

Justifica-se o presente requerimento em razão da necessidade de garantir a transparência na gestão dos recursos públicos e permitir o acompanhamento das ações de saúde financiadas com verbas federais e/ou estaduais transferidas ao município via fundo a fundo.

Plenário, 27 de Maio de 2025.

  
**Antônio Viana G. Elias - MDB**  
Vereador (MDB)  
Vereador

Fone/Fax: 67 3287 1277

E-mail: [camaraportomurtinhoms@gmail.com](mailto:camaraportomurtinhoms@gmail.com)

Rua Dr. Costa Marques, 400 - Centro

Caixa Postal 12 - CEP 79280-000 - Porto Murtinho/MS

Rua Dr. Costa Marques, 400 - Centro

Caixa Postal 12 - CEP 79.280-000

Fone: (67) 3287- 1277

