



**CÂMARA MUNICIPAL DA SERRA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

N.º do Processo  
**660/2020**

Nº do Protocolo  
**670/2020**

Data do Protocolo  
**27/05/2020 16:06:16**

Data de Elaboração  
**27/05/2020 16:06:16**

Tipo  
**REQUERIMENTO**

Número  
**64/2020**

Principal/Acessório  
**Principal**

Autoria:

**BASÍLIO DA SAÚDE**

Ementa:

Requer por meio da Comissão de Finanças e Orçamento que os dados com respectivos quantitativos e valores por atendimento, referente a aquisição de procedimentos na área de diagnóstico por imagem (RAIO X), para atender as necessidades da Secretaria de Saúde no enfrentamento da Epidemia.