



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**COLATINA**  
PODER LEGISLATIVO

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>1048/2025</b>	<b>1048/2025</b>	<b>15/04/2025 12:22:28</b>	<b>14/04/2025 17:07:23</b>

Tipo

**REQUERIMENTO (E)**

Número

**19/2025**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**CLAUDINEI COSTA SANTOS**

Ementa:

Ao Exmº. Sr. Renzo Vasconcelos, Prefeito Municipal de Colatina, Requerer INFORMAÇÕES SOBRE HORAS EXTRAS DE SERVIDORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

