



CÂMARA MUNICIPAL DE MOSSORÓ/RN
Rua Idalino de Oliveira, s/n – Centro - CEP: 59.600-135 – Mossoró/RN – Fone: 84 2140-9400
CNPJ nº 08.208.597/0001-76

REQUERIMENTO Nº _____/2025

**REQUER INFORMAÇÕES DA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
A CERCA DE UMA DATA FIXA A SER
REALIZADO O PAGAMENTO DO
COMPLEMENTO DO PISO DA
ENFERMAGEM.**

O Vereador que este subscreve, de acordo com o Regimento Interno, após ouvir o plenário desta ilustre Casa Legislativa, requer, nos termos regimentais, **INFORMAÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE A CERCA DE UMA DATA FIXA A SER REALIZADO O PAGAMENTO DO COMPLEMENTO DO PISO DA ENFERMAGEM**, na oportunidade, já reitero o compromisso com a classe, no sentido de fiscalizar e buscar meios de forma equilibrada para trazer resoluções para toda a classe de profissionais do nosso município.

JUSTIFICATIVA

Ao final, apresentamos o presente requerimento, dada a importância como forma de buscar uma explicação clara e concisa, ante ao trabalho desenvolvido por esta nobre classe e as suas necessidades, tendo em vista todo o esforço destes para com a sociedade municipal, buscamos contemplar a todos com o que é por lei um direito destes profissionais. Sem mais para o momento, solicitamos a aprovação do referido requerimento.

Mossoró-RN, 15 de Abril de 2025.

OZANIEL MESQUITA
União Brasil