PROPOSTA DE INCREMENTO PAP

N° da Proposta
36000590575202400

Ano
2024

CNPJ
11404674000178

Beneficiário
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Esfera Administrativa
03

Tipo de Beneficiário
FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL

Dirigente
Responsável ***** *** **********

CPF do Dirigente
..***-**

População
20.208

Telefone
(**) *****-****

Município
CUITÉ

CEP
58.175-000

Endereço
15 DE NOVEMBRO, CENTRO

E-mail
********@********

RECURSO DA PROPOSTA

Recurso
EMENDA PARLAMENTAR

Objeto
CUSTEIO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Composição	Número	Valor
EMENDA	71160002	200.000,00

Valor da Proposta: R$ ***200.000,00***