



Comprovante de Publicação

Nº: **20171**

Data/Hora Veiculação: **23/04/2014 17:18**

Ato: **PORTARIA Nº 40.117/2014**

Assunto: **INCENTIVO FINANCEIRO REPASSADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE**

Tipo: **Portaria**

Órgão 1: **Prefeitura do Município**

Órgão 2: **Secretaria Municipal de Saúde**

Ementa: **Fica atribuído o incentivo financeiro repassado pelo Ministério da Saúde.**

Identificação: **1589/2014**

Data Publicação : **24/04/2014**