



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SARANDI - PARANÁ
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Fone: (44) 3288-7000

1

Prestação de Contas do 1º Quadrimestre da Saúde
(Janeiro, Fevereiro, Março e Abril de 2025)
Câmara Municipal de Sarandi
Data: 30/05/2025 às 14:00h

NOME	ASSINATURA
1. Marlene Bozza	Marlene Bozza
2. Miriam Satima Canteri da Silva	Miriam Canteri da Silva
3. Natália Regina de Barros	Natália Regina de Barros
4. Emerson Carlos Pereira	Emerson Carlos Pereira
5. Paulo D. Ueno	Paulo D. Ueno
6. Deborah Christine Tomaz Amorim	Deborah Christine Tomaz Amorim
7. Paula Caroline Silva	Paula Caroline Silva
8. Antonio Rogério Ramos Santana	Antonio Rogério Ramos Santana
9. João Fec Nascimento	João Fec Nascimento
10. Bruno Martin	Bruno Martin
11. EDUARDO CONTO	Eduardo Conto
12. Mariana S. Vador	Mariana S. Vador
13. Bruna Caroline	Bruna Caroline
14. NELSON A. ADELAR	Nelson A. Adelar
15. Luiz L. Wapler	Luiz L. Wapler