

APÊNDICE X - CONTRAPARTIDA DA ÁREA SOLICITANTE PARA ANÁLISE E DELIBERAÇÃO DA SECRETARIA EXECUTIVA

Data: _____ Unidade Gestora: EMS/GAB Área Solicitante: _____

Nome do Solicitante: _____ RF: _____

À Unidade Executora do COAPES: Escola Municipal de Saúde/SMS

Solicito os itens abaixo relacionados como contrapartida a ser doada pelas instituições de ensino:

Quantidade	Descritivo/Especificação	Justificativa

Quantidade – descritivo/especificação – justificativa – todos de acordo com o preconizado na Portaria vigente do COAPES

Ciente e de acordo,

Assinatura e carimbo do solicitante

Assinatura e Carimbo do Coordenador/Diretor

Assinatura e carimbo do Secretário Executivo