

**10ª PLENÁRIA ESTADUAL DE CONSELHOS DE SAÚDE/RS**  
**PLENÁRIA FINAL**

**NOME DO PROPONENTE:** \_\_\_\_\_

**DESTAQUE ÍTEM:** \_\_\_\_\_

**ADITIVO** \_\_\_\_\_

**SUPRESSIVO** \_\_\_\_\_

**MODIFICATIVO** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_