



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**ANCHIETA**

PODER LEGISLATIVO

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>1104/2024</b>	<b>1129/2024</b>	<b>18/03/2024 13:04:27</b>	<b>18/03/2024 12:39:38</b>

Tipo

**REQUERIMENTO**

Número

**45/2024**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**TEREZA MEZADRI**

Ementa:

Requer à Ilustríssima Secretária de Saúde, Sra. Jaudete Frontini Denadai, informações sobre a tabela de valores de consultas pagas aos profissionais do Contrato de Consórcio da Saúde CIM Expandida Sul/ES neste município de Anchieta/ES.

