



CÂMARA MUNICIPAL DE ANCHIETA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

RESPOSTA DE INDICAÇÃO/REQUERIMENTO

Encaminho resposta ao (à) **Requerimento Verbal nº 14/2025**.

Documentação

[Anexo do Ofício](#)

[Anexo do Ofício - Parte 2 \(opcional\)](#)

[Anexo do Ofício - Parte 3 \(opcional\)](#)

7 de julho de 2025.

Secretaria Municipal de Saúde de Anchieta - SEMUS



PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço <https://anchieta.splonline.com.br/autenticidade> utilizando o identificador 340039003100340032003A005000

Assinado eletronicamente por **Secretaria Municipal de Saúde de Anchieta - SEMUS** em 07/07/2025 16:17

Checksum: **F6B3433025B2D3D5900A477353D986B9BA3C208BDDA1487B0F982897FE64E93C**



Autenticar documento em <https://anchieta.splonline.com.br/autenticidade>
com o identificador 340039003100340032003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.