



CÂMARA MUNICIPAL DE ANCHIETA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

RESPOSTA DE INDICAÇÃO/REQUERIMENTO

Encaminho resposta ao (à) **Requerimento Verbal nº 10/2025**.

Documentação

[Anexo do Ofício](#)

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

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

10 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 340039003300320031003A005000

Assinado eletronicamente por **Secretaria Municipal de Saúde de Anchieta - SEMUS** em 10/07/2025 10:11

Checksum: **7FE071CCF47B1F310233D6617F1E2F8176A50477DC45303731DF1001510091B7**



Autenticar documento em <https://anchieta.splonline.com.br/autenticidade>
com o identificador 340039003300320031003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.