



CÂMARA MUNICIPAL DE ANCHIETA  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

**RESPOSTA DE INDICAÇÃO/REQUERIMENTO**

Encaminho resposta ao (à) **Requerimento Verbal nº 15/2025**.

**Documentação**

[Anexo do Ofício](#)

16 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 340039003400360037003A005000

Assinado eletronicamente por **Secretaria Municipal de Saúde de Anchieta - SEMUS** em **16/07/2025 07:51**

Checksum: **42BD62341682D8E198797046A9FB8AA387DBC65CAD264A560A4FAE7A789942B4**



Autenticar documento em <https://anchieta.splonline.com.br/autenticidade>  
com o identificador 340039003400360037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme  
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.