



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**ANCHIETA**

PODER LEGISLATIVO

| N.º do Processo | Nº do Protocolo | Data do Protocolo          | Data de Elaboração         |
|-----------------|-----------------|----------------------------|----------------------------|
| <b>190/2026</b> | <b>191/2026</b> | <b>16/01/2026 16:36:37</b> | <b>16/01/2026 16:36:37</b> |

Tipo

**RESPOSTA DE  
INDICAÇÃO/REQUERIMENTO**

Número

**18/2026**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANCHIETA - SEMUS**

Ementa:

Resposta da Secretaria de saúde à (ao) Indicação Nº 1386/2025, de autoria do(a) Vereador(a) Pablo Florentino.

