



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**ANCHIETA**

PODER LEGISLATIVO

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>5760/2025</b>	<b>5889/2025</b>	<b>11/11/2025 08:46:24</b>	<b>11/11/2025 08:46:24</b>

Tipo

**RESPOSTA DE  
INDICAÇÃO/REQUERIMENTO**

Número

**406/2025**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

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

Ementa:

Resposta da Secretaria Municipal de Saúde à (ao) Indicação Nº 1125/2025, de autoria do(a) Vereador(a) João Orlando da Silva Simões.

