



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**ANCHIETA**

PODER LEGISLATIVO

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>5149/2023</b>	<b>4253/2023</b>	<b>22/12/2023 11:21:16</b>	

Tipo

**RESPOSTA DE  
INDICAÇÃO/REQUERIMENTO**

Número

**409/2023**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

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

Ementa:

Resposta da Secretaria Municipal de Saúde à (ao) Requerimento Nº 233/2023, de autoria do(a) Vereador(a) Robson Mattos dos Santos.

