



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**ANCHIETA**

PODER LEGISLATIVO

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>3204/2024</b>	<b>3283/2024</b>	<b>01/08/2024 14:57:52</b>	<b>01/08/2024 14:57:52</b>

Tipo

**RESPOSTA DE  
INDICAÇÃO/REQUERIMENTO**

Número

**466/2024**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

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

Ementa:

Resposta da Secretaria de Saúde à (ao) Requerimento Nº 164/2024, de autoria do(a) Vereador(a) Renan de Oliveira Delfino.

