



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**ANCHIETA**

PODER LEGISLATIVO

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>3467/2024</b>	<b>3546/2024</b>	<b>27/08/2024 16:31:45</b>	<b>27/08/2024 16:31:45</b>

Tipo

**RESPOSTA DE  
INDICAÇÃO/REQUERIMENTO**

Número

**517/2024**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

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

Ementa:

Resposta da Secretaria de Saúde à (ao) Indicação nº 618/2024, de autoria do(a) Vereador(a) Renan de Oliveira Delfino .

