



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**ANCHIETA**

PODER LEGISLATIVO

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>1240/2025</b>	<b>1328/2025</b>	<b>25/03/2025 14:04:16</b>	<b>25/03/2025 14:04:16</b>

Tipo

**RESPOSTA DE  
INDICAÇÃO/REQUERIMENTO**

Número

**97/2025**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

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

Ementa:

Resposta da Secretaria de saúde à (ao) Indicação nº 107/2025, de autoria do(a) Vereador(a) Wesley de Jesus .

