



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**ANCHIETA**

PODER LEGISLATIVO

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>517/2023</b>	<b>517/2023</b>	<b>13/03/2023 10:49:29</b>	

Tipo

**RESPOSTA DE  
INDICAÇÃO/REQUERIMENTO**

Número

**67/2023**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

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

Ementa:

Resposta da Secretaria de Saúde à (ao) Indicação nº 975/2023, de autoria do(a) Vereador(a) Angela Márcia Cypriano Assad.

