



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**ANCHIETA**

PODER LEGISLATIVO

| N.º do Processo  | Nº do Protocolo  | Data do Protocolo          | Data de Elaboração         |
|------------------|------------------|----------------------------|----------------------------|
| <b>4512/2024</b> | <b>4592/2024</b> | <b>11/12/2024 08:02:22</b> | <b>11/12/2024 08:02:22</b> |

Tipo

**RESPOSTA DE  
INDICAÇÃO/REQUERIMENTO**

Número

**680/2024**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

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

Ementa:

Resposta da Secretaria Municipal de Saúde à (ao) Indicação Nº 845/2024, de autoria do(a) Vereador(a) Renan de Oliveira Delfino.

