



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**ANCHIETA**

PODER LEGISLATIVO

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>121/2026</b>	<b>122/2026</b>	<b>12/01/2026 09:36:46</b>	<b>12/01/2026 09:36:46</b>

Tipo

**RESPOSTA DE  
INDICAÇÃO/REQUERIMENTO**

Número

**9/2026**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

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

Ementa:

Resposta da Secretaria Municipal de Saúde à (ao) Requerimento Nº 77/2025, de autoria do(a) Vereador(a) Renan de Oliveira Delfino.

