



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**CACHOEIRO DE  
ITAPEMIRIM**

PODER LEGISLATIVO

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>1993/2024</b>	<b>2027/2024</b>	<b>09/02/2024 12:33:46</b>	<b>09/02/2024 12:01:38</b>

Tipo

**REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO**

Número

**13/2024**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**SEBASTIÃO ARY CORRÊA**

Ementa:

Requerimento de Informação destinado ao Senhor Secretário de Saúde, a fim de que esclareça dúvidas, mormente responda a quesitação atrelada, sobre a UBS da Localidade de Conduru.



Autenticar documento em <https://cachoeiro.nopapercloud.com.br/autenticidade> com o identificador 3100320036003500350035003A004300, Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

