



**CÂMARA MUNICIPAL DA SERRA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>3680/2023</b>	<b>4274/2023</b>	<b>17/11/2023 15:09:00</b>	<b>17/11/2023 14:00:43</b>

Tipo

**PEDIDO DE INFORMAÇÃO**

Número

**115/2023**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**ANDERSON MUNIZ**

Ementa:

**INFORMAÇÕES SOBRE A GESTÃO DA UPA DE CASTELÂNDIA (UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO)**



Autenticar documento em <https://serra.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330035003400350032003A004300, Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

