



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

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>501/2024</b>	<b>571/2024</b>	<b>15/02/2024 17:59:19</b>	<b>15/02/2024 15:48:52</b>

Tipo

**PEDIDO DE INFORMAÇÃO**

Número

**7/2024**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**RAPHAELA MORAES**

Ementa:

**PEDIDO DE INFORMAÇÃO sobre Projetos da Vigilância Ambiental em Saúde - CCZ - Esporotricose.**



Autenticar documento em <https://serra.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330036003600330033003A004300, Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

