



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

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>1648/2021</b>	<b>1657/2021</b>	<b>18/03/2021 15:53:24</b>	<b>18/03/2021 15:53:24</b>

Tipo

**REQUERIMENTO**

Número

**46/2021**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**PROF. RURDINEY**

Ementa:

Solicito ao Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal da Serra, por meio da Secretaria de Saúde, PEDIDO DE INFORMAÇÃO a respeito do quadro de servidores da Secretaria Municipal de Saúde e de toda a estrutura física para atendimento direto á população do Município.

