



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

N.º do Processo <b>839/2020</b>	Nº do Protocolo <b>862/2020</b>	Data do Protocolo <b>15/07/2020 14:39:19</b>	Data de Elaboração <b>15/07/2020 14:39:19</b>
------------------------------------	------------------------------------	---	--

Tipo  
**REQUERIMENTO**

Número  
**82/2020**

Principal/Acessório  
**Principal**

Autoria:  
**BASÍLIO DA SAÚDE**

Ementa:

Requer por meio da Comissão de Saúde e Assistência Social uma convocação com o Secretário de Saúde.