



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

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>2112/2025</b>	<b>6064/2025</b>	<b>22/08/2025 13:54:50</b>	<b>22/08/2025 13:09:16</b>

Tipo

**RESPOSTA DE PROJETO INDICATIVO**

Número

**22/2025**

Principal/Acessório

**Acessório**

Autoria:

**PODER EXECUTIVO MUNICIPAL.**

Ementa:

Resposta ao Projeto Indicativo nº 81/2025 – Dispõe sobre o Programa Remédio em Casa.



Autenticar documento em <https://serra.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003200330032003A004300, Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

