



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

| N.º do Processo | Nº do Protocolo  | Data do Protocolo          | Data de Elaboração         |
|-----------------|------------------|----------------------------|----------------------------|
| <b>160/2023</b> | <b>4645/2023</b> | <b>18/12/2023 16:08:23</b> | <b>18/12/2023 15:47:15</b> |

Tipo

**RESPOSTA DE PEDIDO DE  
INFORMAÇÃO**

Número

**118/2023**

Principal/Acessório

**Acessório**

Autoria:

**PODER EXECUTIVO MUNICIPAL.**

Ementa:

Resposta ao Pedido de Informação nº 03/2023 – Abertura da Ala Infantil do Hospital Municipal Materno Infantil Dra. Maria Da Glória Merçon Vieira Cardoso.



Autenticar documento em <https://serra.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330035003800390030003A004300, Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

