



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

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>835/2023</b>	<b>2101/2023</b>	<b>22/05/2023 17:06:44</b>	<b>22/05/2023 16:44:07</b>

Tipo

**RESPOSTA DE PEDIDO DE  
INFORMAÇÃO**

Número

**38/2023**

Principal/Acessório

**Acessório**

Autoria:

**PODER EXECUTIVO MUNICIPAL.**

Ementa:

Resposta ao Requerimento nº 23/2023 – Relação de medicamentos essenciais do Município da Serra sem atualização no site da Prefeitura da Serra.



Autenticar documento em <http://serra.camarasempapel.com.br/autenticidade>  
com o identificador 330032003600350032003A004300, Documento assinado digitalmente  
conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira  
- ICP-Brasil.

