



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

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>325/2024</b>	<b>1023/2024</b>	<b>15/03/2024 12:25:16</b>	<b>15/03/2024 11:18:47</b>

Tipo

**RESPOSTA DE PEDIDO DE  
INFORMAÇÃO**

Número

**39/2024**

Principal/Acessório

**Acessório**

Autoria:

**PODER EXECUTIVO MUNICIPAL.**

Ementa:

Resposta ao Pedido de Informação nº 2/2024 – Informações e esclarecimentos acerca da marcação de exames no Município.



Autenticar documento em <https://serra.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330037003100380030003A004300, Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

