



## CÂMARA MUNICIPAL DE **VILA VELHA**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>1705/2026</b>	<b>1762/2026</b>	<b>28/04/2026 17:17:46</b>	<b>28/04/2026 17:17:46</b>

Tipo

**MOÇÕES**

Número

**140/2026**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VEREADOR DOUTOR HÉRCULES**

Ementa:

**REQUER MOÇÃO DE APLAUSO AO SR. GLEIKSON BARBOSA DOS SANTOS PELA POSSE DE SECRETÁRIO DE SAÚDE DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO.**

