



CÂMARA MUNICIPAL DE VILA VELHA

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
2399/2025	2584/2025	27/06/2025 14:29:20	27/06/2025 14:29:20

Tipo

REQUERIMENTO

Número

191/2025

Principal/Acessório

Principal

Autoria:

VEREADOR PASTOR FABIANO

Ementa:

Pedido de informação à Secretaria de Saúde.



Autenticar documento em <https://vilavelha.splonline.com.br/autenticidade>
com o identificador 330032003000360031003A004300, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.