



# CÂMARA MUNICIPAL DE LINHARES

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>3801/2022</b>	<b>4205/2022</b>	<b>21/06/2022 14:24:04</b>	<b>21/06/2022 14:24:03</b>

Tipo

**REQUERIMENTO**

Número

**2654/2022**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**GILSON GATTI**

Ementa:

SOLICITAR MAIS UM PROFISSIONAL "AGENTE DE SAÚDE" PARA A LOCALIDADE DE PALHAL EM LINHARES-ES.



Autenticar documento em <https://linhares.nopapercloud.com.br/autenticidade> com o identificador 37003200310038003A004300, Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP - Brasil.

