



# CÂMARA MUNICIPAL DE LINHARES

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>6903/2022</b>	<b>7873/2022</b>	<b>16/11/2022 10:51:41</b>	<b>16/11/2022 10:51:40</b>

Tipo

**REQUERIMENTO**

Número

**3637/2022**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**DR CARLOS ALMEIDA**

Ementa:

SOLICITAR A SECRETARIA DE SAÚDE PARA PROVIDENCIAR UM DENTISTA PARA REALIZAR ATENDIMENTOS NO POSTO DE SAÚDE DO BAIRRO BNH, PELO MENOS UMA VEZ NA SEMANA.



Autenticar documento em <https://linhares.nopapercloud.com.br/autenticidade> com o identificador 310034003000370030003A004300, Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP - Brasil.

