



CÂMARA MUNICIPAL DE BOA ESPERANÇA

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
11246/2025	308/2025	03/06/2025 15:10:38	03/06/2025 15:03:14

Tipo Número

INDICAÇÃO **110/2025**

Principal/Acessório

Principal

Autoria:

SHEILA FARIA DOS SANTOS

Ementa:

Indica ao Excelentíssimo Senhor Prefeito do Município de Boa Esperança-ES, que “Encaminhe, por meio do Sistema E-Docs, requerimento à Secretaria Estadual de Saúde solicitando a reforma do Centro Médico Municipal e das Unidades Básicas de Saúde (UBSs) do município”.



Autenticar documento em <https://boaesperanca.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 35003200300034003A004300, Documento assinado digitalmente conforme art.
4º, II da Lei 14.063/2020.