



## CÂMARA MUNICIPAL DE **BOA ESPERANÇA**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>11560/2025</b>	<b>656/2025</b>	<b>11/12/2025 14:58:56</b>	<b>11/12/2025 14:56:36</b>

Tipo	Número
<b>MOÇÃO</b>	<b>6/2025</b>

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**SHEILA FARIA DOS SANTOS**

Ementa:

**MOÇÃO DE APLAUSOS AOS PROFISSIONAIS INTEGRAM O SAMU DE BOA ESPERANÇA – ES**



Autenticar documento em <https://boaesperanca.camarasempapel.com.br/autenticidade>  
com o identificador 36003500390034003A004300. Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.