



**CÂMARA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

Av. José Grilo – nº 152 – Centro - Cep 29.370-000  
Telefone: 028-3547-1310 e 3547-1201

Conceição do Castelo, 10 de abril de 2026.

**De:** Protocolo  
**Para:** Presidência

**Referência:**  
Processo nº 11002/2026  
Proposição: Requerimento nº 17/2026

**Autoria:** Maycon Cruz

**Ementa:** Requer do Poder Executivo Municipal, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, informações atualizadas acerca da assistência farmacêutica no município.

---

**DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS**

**Fase Atual:** Protocolar Proposição

**Ação realizada:** Proposição Protocolada

**Descrição:**  
Encaminho o presente ao Exmo. Senhor Presidente para ciência e providência.

**Próxima Fase:** Ciência e Providência

**Amanda Richaelly Pereira da Silva**  
**Estagiário**



# PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço <https://cmcc.splonline.com.br/autenticidade> utilizando o identificador 330037003000320037003A005400

Assinado eletronicamente por **Amanda Richaelly Pereira da Silva** em 10/04/2026 15:01

Checksum: **EF4692DD1765930D95E436D681AB7F13D8DA765E0DF5991D750C24E8F81BBEC9**

