



CÂMARA MUNICIPAL DE
CONCEIÇÃO DO CASTELO
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
10569/2025	988/2025	19/11/2025 11:13:24	19/11/2025 11:13:24

Tipo Número

REQUERIMENTO **41/2025**

Principal/Acessório

Principal

Autoria:

THIAGO VIANA

Ementa:

Requer a quantidade de pediatras, psicólogos e ortopedistas que atendem atualmente na unidade. Solicita também o número de pacientes atendidos por cada profissional, de preferência mensalmente ou, se não for possível, por turno/plantão. Além disso, solicita quaisquer outras informações adicionais que o hospital considere relevantes.



Autenticar documento em <https://cmcc.splonline.com.br/autenticidade>
com o identificador 320033003600330032003A004300, Documento assinado digitalmente conforme MP
nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.