



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**CARIACICA**

PODER LEGISLATIVO

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>6011/2025</b>	<b>6130/2025</b>	<b>12/12/2025 12:27:32</b>	<b>12/12/2025 12:14:12</b>

Tipo

**INDICAÇÃO**

Número

**3532/2025**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**FERNANDO MILANEZZI SANTORIO**

Ementa:

"INDICA PROCEDER COM A AMPLIAÇÃO DO NÚMERO DE MÉDICOS E EQUIPES DO PROGRAMA MELHOR EM CASA NO MUNICÍPIO DE CARIACICA."



Autenticar documento em <https://cariacica.camarasempapel.com.br/autenticidade>  
com o identificador 330037003000310039003A004300, Documento assinado digitalmente conforme MP  
nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.