



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**ITAPEMIRIM**  
PODER LEGISLATIVO

N.º do Processo  
**687/2017**

Nº do Protocolo  
**700/2017**

Data do Protocolo  
**23/06/2017 13:18:37**

Tipo  
**CONVITE/CORRESPONDÊNCIA**

Número  
**9/2017**

Principal/Acessório  
**Principal**

Ementa:

Convite para participação em Audiência Pública, da Secretaria Municipal de Saúde.