



**CÂMARA MUNICIPAL DE IRUPI**  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>360/2022</b>	<b>360/2022</b>	<b>05/12/2022 11:52:12</b>	<b>05/12/2022 10:39:57</b>

Tipo

**INDICAÇÃO**

Número

**195/2022**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**OSÉIAS PIRES SOARES**

Ementa:

**CONTRATAR PROFISSIONAL PEDIATRA PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE IRUPI.**

