



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

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>233/2024</b>	<b>235/2024</b>	<b>13/09/2024 14:58:55</b>	<b>13/09/2024 14:58:55</b>

Tipo

**REQUERIMENTO**

Número

**33/2024**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**JANDERSON LUIZ SOARES PALTRINIERI**

Ementa:

REQUER DO PODER EXECUTIVO, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, QUE INFORME O TEMPO ESTIMADO, EM MÉDIA, DE ESPERA DE RESULTADO DE EXAMES LABORATORIAIS PELOS PACIENTES DO MUNICÍPIO DE FUNDÃO.

