



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**GUARAPARI**

PODER LEGISLATIVO

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>1281/2021</b>	<b>1321/2021</b>	<b>13/04/2021 16:45:32</b>	<b>13/04/2021 16:45:31</b>

Tipo

**REQUERIMENTO**

Número

**54/2021**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**SABRINA ASTORI**

Ementa:

Requer a Secretaria de Saúde esclarecimentos e informações da campanha de vacinação municipal contra o COVID-19.

