



Colatina, 03 de setembro de 2025.

**De:** SECRETARIA.  
**Para:** PROTOCOLO

**Referência:**  
Processo nº 1978/2025  
Proposição: Requerimento (E) nº 56/2025

**Autoria:** Vitor Soares Louzada

**Ementa:** Requerimento: Ao Sr. Raul Edmo Teixeira Amicci, Secretário Municipal de Saúde.  
**ASSUNTO:** SOLICITA INFORMAÇÕES SOBRE A COORDENAÇÃO DO CAPS TRANSTORNO.

---

### DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

**Fase Atual:** Encaminhar ofício

**Ação realizada:** Ofício Encaminhado

**Descrição:**  
Encaminhado por meio do Ofício CMC Nº 710/2025 ao Executivo Municipal, encaminha ao Protocolo para agradecer o recebido da resposta.

**Próxima Fase:** Aguardar resposta

**Evelyn Queiroz Honorato**  
**Assessor Administrativo - 419**



# PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço <http://camaracolatina.nopapercloud.com.br/autenticidade> utilizando o identificador 370038003900370035003A005400

Assinado eletronicamente por **Evelyn Queiroz Honorato** em **03/09/2025 15:48**

Checksum: **4A9AB4766C63BCEE48ECEC418B945CDC67374E24F941162459FB39AFCCAC1180**



Autenticar documento em <http://camaracolatina.nopapercloud.com.br/autenticidade> com o identificador 370038003900370035003A005400, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.