



**CÂMARA MUNICIPAL  
DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE  
ITANHAÉM - SP**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>385/2023</b>	<b>112/2023</b>	<b>27/02/2023 11:04:15</b>	<b>27/02/2023 11:04:14</b>

Tipo

**REQUERIMENTO (D)**

Número

**50/2023**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**SILVIO CESAR DE OLIVEIRA**

Ementa:

“Solicita ao Hospital Regional Jorge Rossmann, informações quanto ao parto humanizado na banheira”.



Autenticar documento em <https://itanhaem.nopapercloud.com.br/autenticidade> com o identificador 3100390036003A004300, Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP - Brasil.

