



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

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>380/2026</b>	<b>765/2026</b>	<b>23/06/2026 15:36:39</b>	<b>23/06/2026 14:32:14</b>

Tipo

**INDICAÇÃO.**

Número

**139/2026**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**JOSUÉ BATISTA DA SILVA**

Ementa:

INDICA AO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL QUE SEJAM ADOTADAS PROVIDÊNCIAS NECESSÁRIAS PARA CONCEDER ADICIONAL DE INSALUBRIDADE, EM GRAU MÁXIMO, AOS PROFISSIONAIS DE ODONTOLOGIA DO MUNICÍPIO DE MARILÂNDIA/ES

