

ATA DE REUNIÃO: 338 | CÂMARA SETORIAL: SAÚDE**Título:** Estruturas da Comissão 3 - Detalhamento das Ações**Local:** Online**Data:** 15/09/2021**Período:** Manhã

Participante	Email	Órgão
Lucieuda Serpa Gomes	lucieuda.gomes@sms.fortaleza.ce.gov.br	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Conteúdo

Apresentado as ações para uma maior compreensão

Compromissos Gerados

Responsável	Compromisso	Prazo	Status
Participante	Orgão	Assinaturas (Coordenadoria/Lotação)	
Lucieuda Serpa Gomes	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE		