



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>4791/2020</b>	<b>5056/2020</b>	<b>23/09/2020 15:47:25</b>	<b>23/09/2020 14:40:35</b>

Tipo

**INDICAÇÃO**

Número

**3026/2020**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. EDUARDO LEITE**

Ementa:

INDICAÇÃO ao Senhor Prefeito Municipal, que solicite a manutenção dos equipamentos odontológicos da Unidade de Saúde Dr. Moysés Fucs, no Jardim Santo Antonio.

