



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>1829/2019</b>	<b>147/2020</b>	<b>31/01/2020 14:18:34</b>	<b>31/01/2020 14:18:34</b>

Tipo

Número

**JUNTADA - RELATÓRIO DESCRITIVO DE  
PAGAMENTOS** **4/2020**

Principal/Acessório

**Acessório**

Autoria:

**IPSA**

Ementa:

O Instituto de Previdência de Santo André encaminha relatório trimestral descritivos de pagamentos referente ao 4º trimestre de 2019

