



## CÂMARA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>2642/2024</b>	<b>2814/2024</b>	<b>06/05/2024 10:26:58</b>	<b>02/05/2024 15:26:57</b>

Tipo

**INDICAÇÃO**

Número

**1585/2024**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. PROF. JOBERT MINHOCA**

Ementa:

INDICAÇÃO ao Senhor Prefeito Municipal solicitando, com urgência, a aquisição e instalação de cilindro de oxigênio medicinal no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), localizado Rua Brás Cubas nº 176 - Centro.

