



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>4114/2024</b>	<b>4347/2024</b>	<b>25/06/2024 13:44:10</b>	<b>25/06/2024 13:39:17</b>

Tipo

**INDICAÇÃO**

Número

**2518/2024**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. EDUARDO LEITE**

Ementa:

INDICAÇÃO ao Senhor Prefeito Municipal solicitando-lhe a presença de profissionais do sexo feminino para os exames de corpo de delito no IML Municipal.

