



## CÂMARA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ

N.º do Processo  
**6170/2019**

Nº do Protocolo  
**8138/2019**

Data do Protocolo  
**31/10/2019 13:43:27**

Data de Elaboração  
**31/10/2019 13:40:24**

Tipo  
**INDICAÇÃO**

Número  
**2950/2019**

Principal/Acessório  
**Principal**

Autoria:

**VER. EDUARDO LEITE**

Ementa:

INDICAÇÃO ao Senhor Prefeito Municipal solicitando ao departamento competente a reforma da Unidade Básica de Saúde da Cidade São Jorge.