



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>6086/2020</b>	<b>6427/2020</b>	<b>12/11/2020 09:49:44</b>	<b>11/11/2020 16:41:34</b>

Tipo

**INDICAÇÃO**

Número

**3929/2020**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. DR. FABIO LOPES**

Ementa:

INDICAÇÃO ao Senhor Prefeito Municipal, sugerindo a criação de um canal de atendimento para que o munícipe possa acionar o Centro de Operações Integradas (COI) na cidade de Santo André.

