



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>7126/2024</b>	<b>7649/2024</b>	<b>03/12/2024 13:36:02</b>	<b>03/12/2024 13:30:42</b>

Tipo

**INDICAÇÃO**

Número

**4557/2024**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. LUCAS ZACARIAS**

Ementa:

Indicação solicitando a implantação de Hospital Oncológico Pediátrico no Município de Santo André, para diagnóstico precoce e tratamento de crianças e adolescentes acometidos pela doença.

