



CÂMARA MUNICIPAL DE
SANTO ANDRÉ

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
5583/2020	5881/2020	22/10/2020 12:47:50	22/10/2020 12:36:01

Tipo

REQUERIMENTO

Número

433/2020

Principal/Acessório

Principal

Autoria:

VER. DR. MARCELO CHEHADE

Ementa:

REQUERIMENTO ao excelentíssimo Sr. Prefeito Municipal de Santo André, solicitando informações quanto a necessidade de profissionais para prestar atendimento odontológico emergencial nas UPAS do município.

