



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>5325/2020</b>	<b>5611/2020</b>	<b>15/10/2020 10:43:00</b>	<b>15/10/2020 10:31:15</b>

Tipo

**REQUERIMENTO DE INFORMAÇÕES  
(ART. 58)**

Número

**349/2020**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. DR. FABIO LOPES**

Ementa:

REQUERIMENTO ao Prefeito Municipal de Santo André, solicitando informações acerca do cronograma das obras da Unidade de Saúde da Família Jardim Alzira Franco, localizada na Rua Asa Branca.

