



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>279/2021</b>	<b>315/2021</b>	<b>02/02/2021 12:39:41</b>	<b>02/02/2021 12:34:49</b>

Tipo

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

Número

**6/2021**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. CICOTE**

Ementa:

REQUERIMENTO ao Prefeito Municipal de Santo André, solicitando informações acerca do cronograma das obras do Hospital Veterinário Municipal.

