



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo  
**1666/2020**

Nº do Protocolo  
**1790/2020**

Data do Protocolo  
**28/04/2020 08:54:02**

Data de Elaboração  
**28/04/2020 08:41:39**

Tipo

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

Número

**77/2020**

Principal/Acessório  
**Principal**

Autoria:

**VER. PROFESSOR MINHOCA**

Ementa:

REQUERIMENTO para que seja enviado Ofício ao Senhor Prefeito Municipal solicitando INFORMAÇÕES sobre a quantidade de profissionais da área da saúde contratados para atuarem no combate a Covid-19.

