



## CÂMARA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>2489/2024</b>	<b>2654/2024</b>	<b>29/04/2024 15:44:44</b>	<b>29/04/2024 15:44:44</b>

Tipo

**INDICAÇÃO**

Número

**1493/2024**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. ENFERMEIRA GILMARA NASCIMENTO**

Ementa:

INDICAÇÃO ao Senhor Prefeito Municipal de Santo André, solicitando a realização de operação tapa-buraco na Rua Calímico, 135, Recreio da Borda do Campo.

