



# CÂMARA MUNICIPAL DE LINHARES

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>8136/2023</b>	<b>9388/2023</b>	<b>07/11/2023 10:49:13</b>	<b>07/11/2023 10:49:12</b>

Tipo

**INDICAÇÃO**

Número

**1297/2023**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**ALYSSON REIS**

Ementa:

IND - 564 PROVIDENCIAS POSTO DE SAÚDE RESIDENCIAL RIO DOCE.

