



## CÂMARA MUNICIPAL DE BOA ESPERANÇA

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>11020/2025</b>	<b>69/2025</b>	<b>12/02/2025 17:49:03</b>	<b>12/02/2025 17:49:03</b>

Tipo

**INDICAÇÃO**

Número

**20/2025**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**JOSETH DO LIVRAMENTO AREIA**

Ementa:

Indica que construa coberturas nas áreas externas das unidades de saúde básica no município.

