



## CÂMARA MUNICIPAL DE **VILA VELHA**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>1635/2025</b>	<b>1748/2025</b>	<b>25/04/2025 13:11:21</b>	<b>25/04/2025 13:11:21</b>

Tipo

**INDICAÇÃO**

Número

**487/2025**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VEREADOR FLÁVIO PIRES**

Ementa:

Solicitação para Manutenção dos Equipamentos Responsáveis pelo resfriamento das vacinas, e também dos equipamentos de ares-condicionados da Unidade Básica de Saúde de Santa Rita.

