



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**COLATINA**  
PODER LEGISLATIVO

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>500/2024</b>	<b>500/2024</b>	<b>01/04/2024 15:13:09</b>	<b>21/03/2024 16:17:45</b>

Tipo

**INDICAÇÃO (E)**

Número

**421/2024**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**ELIESIO BRAZ BOLZANI**

Ementa:

Ao Prefeito Municipal de Colatina ES – Senhor João Guerino Balestrassi Solicitando que seja concedido auxílio transporte para os agentes de saúde locados em área rural.

