



# CÂMARA MUNICIPAL DE LINHARES

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>2486/2025</b>	<b>3123/2025</b>	<b>24/02/2025 12:21:41</b>	<b>24/02/2025 12:21:40</b>

Tipo

**INDICAÇÃO**

Número

**923/2025**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**CAIO FERRAZ RAMOS**

Ementa:

QUE SEJAM TOMADAS AS PROVIDÊNCIAS PARA A TROCA DO COMPRESSOR DA SALA ODONTOLÓGICA E DA CADEIRA ODONTOLÓGICA DO POSTO DE SAÚDE DO BAIRRO AVISO.

