



N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>1315/2025</b>	<b>1324/2025</b>	<b>21/08/2025 10:12:17</b>	<b>21/08/2025 00:19:09</b>

Tipo

**INDICAÇÃO**

Número

**904/2025**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**LAION JUNIO CAMPOS CARLOS**

Ementa:

Solicita a reativação do Posto de Saúde do bairro Ilha do Araújo, com agente de saúde, profissional de enfermagem e médico.