

<b>Prestação de contas trimestral da Secretaria Municipal de Saúde.</b>			
---	--	--	--

<b>CORRESPONDÊNCIAS</b>			
-------------------------	--	--	--

<b>Aprovação de atas</b>			
--------------------------	--	--	--

Data Ata	Data Sessão	Reunião	Situação
----------	-------------	---------	----------

<b>MATÉRIAS LEGISLATIVAS À DISTRIBUIR</b>			
---	--	--	--

<b>TRIBUNA LIVRE</b>			
----------------------	--	--	--

<b>ORDEM DO DIA</b>			
---------------------	--	--	--

<b>ORADORES</b>			
-----------------	--	--	--

Data	Número	Parlamentar orador	Situação
------	--------	--------------------	----------