



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SÃO SEBASTIÃO**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>2720/2023</b>	<b>2677/2023</b>	<b>13/12/2023 11:40:39</b>	<b>13/12/2023 11:40:39</b>

Tipo

**PROJETO DE LEI**

Número

**117/2023**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**FELIPE AUGUSTO**

Ementa:

“Autoriza em caráter excepcional e temporário, a transferência de recurso financeiro de Custeio da Secretaria de Saúde , para o Hospital de Clínicas de São Sebastião, com finalidade específica.”

