



## CÂMARA MUNICIPAL DE **SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>273/2026</b>	<b>302/2026</b>	<b>03/02/2026 11:19:13</b>	<b>03/02/2026 11:10:00</b>

Tipo Número

**INDICAÇÃO** **120/2026**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. TONINHO CAIÇARA**

Ementa:

INDICAÇÃO ao Senhor Prefeito Municipal, solicitando uma vistoria técnica para a ampliação do estacionamento do Centro Médico de Especialidades - Referência em Infectologia, localizado na Rua Paulo Novais, 501, Vila Vitória.



Autenticar documento em <https://camarasempapel.cmsandre.sp.gov.br/autenticidade>  
com o identificador 3100380034003300300039003A004300, Documento assinado digitalmente conforme  
MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.