



## CÂMARA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ

|                 |                 |                     |                     |
|-----------------|-----------------|---------------------|---------------------|
| N.º do Processo | Nº do Protocolo | Data do Protocolo   | Data de Elaboração  |
| 6554/2025       | 6938/2025       | 15/09/2025 10:25:03 | 15/09/2025 09:09:42 |

Tipo

**INDICAÇÃO**

Número

**4225/2025**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. BAHIA DO LAVA RÁPIDO**

Ementa:

INDICAÇÃO ao Senhor Prefeito Municipal, solicitando, junto ao departamento competente e em articulação com o Ministério da Saúde, a ampliação do número de unidades do SAMU no município de Santo André.



Autenticar documento em <https://camarasempapel.cmsandre.sp.gov.br/autenticidade> com o identificador 3100370033003100380035003A004300, Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.