



## CÂMARA MUNICIPAL DE **SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>290/2026</b>	<b>319/2026</b>	<b>03/02/2026 12:10:12</b>	<b>03/02/2026 11:38:42</b>

Tipo Número

**REQUERIMENTO - ABAIXO ASSINADO** **1/2026**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. RICARDO ALVAREZ**

Ementa:

REQUERIMENTO de abaixo-assinado solicitando o pagamento retroativo dos direitos que foram suspensos durante a pandemia da covid-19 aos servidores. AUTOR: Vereador Ricardo Alvarez (PSOL)



Autenticar documento em <https://camarasempapel.cmsandre.sp.gov.br/autenticidade>  
com o identificador 3100380034003300340034003A004300, Documento assinado digitalmente conforme  
MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.