



CÂMARA MUNICIPAL DE **SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
383/2026	418/2026	09/02/2026 10:49:06	09/02/2026 09:52:05

Tipo Número

**REQUERIMENTO DE INFORMAÇÕES
(ART. 58)** **26/2026**

Principal/Acessório

Principal

Autoria:

VER. WAGNER LIMA

Ementa:

REQUERIMENTO ao Senhor Prefeito Municipal solicitando-lhe informações sobre a reforma no CEO - Centro de Especialidades Odontológicas, em Santa Terezinha, localizado na Alameda Vieira de Carvalho, 170.



Autenticar documento em <https://camarasempapel.cmsandre.sp.gov.br/autenticidade>
com o identificador 3100380034003800310037003A004300, Documento assinado digitalmente conforme
MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.