



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>419/2026</b>	<b>454/2026</b>	<b>09/02/2026 14:29:47</b>	<b>09/02/2026 14:20:07</b>

Tipo

**REQUERIMENTO DE INFORMAÇÕES  
(ART. 58)**

Número

**31/2026**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. DRA. ANA VETERINÁRIA**

Ementa:

REQUERIMENTO à Secretaria Municipal de Saúde, que informe os procedimentos adotados em resgates de animais domésticos, bem como processo de adoção desses animais.



Autenticar documento em <https://camarasempapel.cmsandre.sp.gov.br/autenticidade>  
com o identificador 3100380034003800370031003A004300, Documento assinado digitalmente conforme  
MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.