



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>258/2025</b>	<b>300/2025</b>	<b>03/02/2025 14:08:30</b>	<b>03/02/2025 13:52:06</b>

Tipo

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

Número

**3/2025**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. TIAGO NOGUEIRA**

Ementa:

REQUERIMENTO DE INFORMAÇÕES ao Senhor Prefeito Municipal acerca de problemas relacionados à folha de pagamento dos Agentes de Desenvolvimento Infantil (ADIs) do município.

