



CÂMARA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
6722/2025	7117/2025	16/09/2025 12:03:56	16/09/2025 11:17:17

Tipo

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

Número

422/2025

Principal/Acessório

Principal

Autoria:

VER. RENATINHO SANTIAGO

Ementa:

REQUERIMENTO ao Senhor Prefeito Municipal, solicitando informações sobre o convênio com a Fundação do ABC para contratação de profissionais na rede de saúde do município.



Autenticar documento em <https://camarasempapel.cmsandre.sp.gov.br/autenticidade> com o identificador 3100370033003400330036003A004300, Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.