



CÂMARA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
6912/2025	7328/2025	22/09/2025 16:22:58	22/09/2025 16:11:04

Tipo

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

Número

435/2025

Principal/Acessório

Principal

Autoria:

VER. WAGNER LIMA

Ementa:

REQUERIMENTO ao Senhor Prefeito Municipal solicitando-lhe informações sobre indisponibilidade de entrega de dieta nasoental pelas Unidades Básicas de Saúde no Município.



Autenticar documento em <https://camarasempapel.cmsandre.sp.gov.br/autenticidade>
com o identificador 3100370034003100330037003A004300, Documento assinado digitalmente conforme
MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.