



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

Santo André, 3 de fevereiro de 2026.

**De:** Núcleo de Protocolo e Informações

**Para:** Gabinete Vereador Dr. Marcos Pinchiari - MDB

**Referencia:**

Processo: nº 8707/2025

Proposição: Requerimento de Informações (art. 58) nº 583/2025

**Autoria:** Ver. Dr. Marcos Pinchiari

**Ementa:** Requerimento de informações solicitando ao Senhor Secretário Municipal de Saúde informações detalhadas acerca da atuação dos técnicos em prótese dentaria no município de Santo André.

---

**DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS**

**Fase Atual:** Aguardar Resposta Executivo (art. 58 LOM)

**Ação Realizada:** Resposta Recebida

**Descrição:**

**Próxima Fase:** Ciência da Resposta

**Luciano Cosmo da Silva**

**Assistente Legislativo I**



Autenticar documento em <https://camarasempapel.cmsandre.sp.gov.br/autenticidade>  
com o identificador 3400340032003900350031003A005400, Documento assinado digitalmente conforme  
MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.