



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>8938/2021</b>	<b>8244/2021</b>	<b>18/11/2021 11:19:17</b>	<b>18/11/2021 11:00:49</b>

Tipo

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

Número

**600/2021**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. MARCIO COLOMBO**

Ementa:

REQUERIMENTO ao Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal, solicitando-lhe informações referentes ao CAPS Infantil, localizado na Rua David Campista, 220, na Vila Guiomar.

