



CÂMARA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
9107/2025	9719/2025	25/11/2025 12:58:04	25/11/2025 12:35:54

Tipo

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

Número

624/2025

Principal/Acessório

Principal

Autoria:

VER. TIAGO NOGUEIRA

Ementa:

REQUERIMENTO DE INFORMAÇÕES ao Senhor Prefeito Municipal, solicitando esclarecimentos sobre a falta de atendimento odontológico especializado para pessoas com deficiência nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs)



Autenticar documento em <https://camarasempapel.cmsandre.sp.gov.br/autenticidade>
com o identificador 3100380030003800300036003A004300, Documento assinado digitalmente conforme
MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.