



CÂMARA MUNICIPAL DE **SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
167/2026	193/2026	02/02/2026 15:57:45	02/02/2026 15:28:40

Tipo	Número
REQUERIMENTO DE INFORMAÇÕES (ART. 58)	8/2026

Principal/Acessório

Principal

Autoria:

VER. RICARDO ALVAREZ

Ementa:

Cancelamento de cirurgias no Centro Hospitalar Municipal de Santo André



Autenticar documento em <https://camarasempapel.cmsandre.sp.gov.br/autenticidade>
com o identificador 3100380034003100370038003A004300, Documento assinado digitalmente conforme
MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.