



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>313/2025</b>	<b>355/2025</b>	<b>03/02/2025 16:49:01</b>	<b>03/02/2025 16:38:50</b>

Tipo

**REQUERIMENTO**

Número

**7/2025**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. WILLIAM LAGO**

Ementa:

REQUERIMENTO ao Senhor Prefeito sobre critérios de acesso ao SIA - Sistema Integrado de Atendimento

