



CÂMARA MUNICIPAL DE
SANTO ANDRÉ

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
3202/2025	3358/2025	06/05/2025 11:10:26	06/05/2025 10:58:51

Tipo

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

Número

181/2025

Principal/Acessório

Principal

Autoria:

VER. CLOVIS GIRARDI

Ementa:

REQUERIMENTO DE INFORMAÇÕES sobre o serviço de transporte oferecido a pacientes em tratamento de hemodiálise no município.



Autenticar documento em <https://camarasempapel.cmsandre.sp.gov.br/autenticidade>
com o identificador 3100360032003100360033003A004300, Documento assinado digitalmente
conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-
Brasil.