



CÂMARA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
7677/2025	8158/2025	14/10/2025 10:47:58	14/10/2025 10:44:30

Tipo

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

Número

489/2025

Principal/Acessório

Principal

Autoria:

VER. DENIS GAMBÁ

Ementa:

REQUERIMENTO DE INFORMAÇÕES ao Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal, na forma regimental, solicitando informações acerca da situação de funcionamento da Farmácia da Unidade de Saúde da Família (USF) do Parque Miami, nesta cidade de Santo André, Estado de São Paulo.



Autenticar documento em <https://camarasempapel.cmsandre.sp.gov.br/autenticidade>
com o identificador 3100370036003500330037003A004300, Documento assinado digitalmente conforme
MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.