



CÂMARA MUNICIPAL DE CAÇAPAVA  
CIDADE SIMPATIA  
ESTADO DE SÃO PAULO

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>2905/2024</b>	<b>3184/2024</b>	<b>03/09/2024 10:02:58</b>	<b>30/08/2024 16:00:11</b>

Tipo

**REQUERIMENTO**

Número

**404/2024**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**PROFESSOR ROBSON PAIVA**

Ementa:

Requer informações sobre agendamento de consultas odontológicas nos Postos de Saúde do Município.

