



N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>271/2025</b>	<b>271/2025</b>	<b>13/02/2025 13:23:52</b>	<b>12/02/2025 16:26:14</b>

Tipo

**REQUERIMENTO DE INFORMAÇÕES**

Número

**15/2025**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VEREADORA TATIANA A. DO N. SILVA**

Ementa:

Requerimento de informações junto à Secretaria de Saúde sobre agendamento de viagem (carro) da paciente Rose Cristina Pereira Ribeiro.

