



**CÂMARA MUNICIPAL DE CAÇAPAVA**  
CIDADE SIMPATIA  
ESTADO DE SÃO PAULO

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>835/2025</b>	<b>915/2025</b>	<b>25/02/2025 10:39:34</b>	<b>25/02/2025 09:51:31</b>

Tipo

**REQUERIMENTO**

Número

**150/2025**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**DANDARA GISSONI**

Ementa:

Requer informações sobre o repasse do incentivo financeiro a agentes de saúde comunitários e de endemia.

