



CÂMARA MUNICIPAL DE CAÇAPAVA  
CIDADE SIMPATIA  
ESTADO DE SÃO PAULO

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>3192/2024</b>	<b>3476/2024</b>	<b>24/09/2024 10:07:55</b>	<b>24/09/2024 09:14:27</b>

Tipo

**REQUERIMENTO**

Número

**451/2024**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VALEU VALEU**

Ementa:

Requer informações ao Executivo sobre a listagem de remédios da farmácia municipal de alto custo do município de Caçapava.

