



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

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>186/2026</b>	<b>202/2026</b>	<b>10/02/2026 10:59:26</b>	<b>10/02/2026 09:25:33</b>

Tipo Número

**REQUERIMENTO** **55/2026**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**CATIANE SOUZA FONSECA SANTOS**

Ementa:

Requer informações sobre a possibilidade de uma farmácia nas dependências da ESF da Piedade.



Autenticar documento em <https://cacapava.splonline.com.br/autenticidade>  
com o identificador 370032003700350031003A004300. Documento assinado digitalmente conforme MP  
nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.