



N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>2511/2026</b>	<b>2578/2026</b>	<b>09/02/2026 15:00:31</b>	<b>09/02/2026 14:54:38</b>

Tipo Número

**REQUERIMENTO** **246/2026**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**FERNANDO ALVES LISBOA DINI**

Ementa:

REQUER INFORMAÇÕES ACERCA DOS SERVIÇOS DE ADMINISTRAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA AS 33 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBSS) DE SOROCABA.



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>  
com o identificador 3100310030003900380036003A004300, Documento assinado digitalmente conforme  
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.