



N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>3489/2025</b>	<b>3593/2025</b>	<b>21/02/2025 10:55:19</b>	<b>21/02/2025 09:31:22</b>

Tipo

**REQUERIMENTO**

Número

**442/2025**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**LUÍS SANTOS PEREIRA FILHO**

Ementa:

Requer informações sobre a possibilidade de disponibilizar soro antiescorpiônico em todas unidades de Pronto Atendimento de Sorocaba.

