



**CÂMARA MUNICIPAL  
DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE  
ITANHAÉM - SP**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>565/2024</b>	<b>567/2024</b>	<b>15/03/2024 15:21:09</b>	<b>15/03/2024 15:21:09</b>

Tipo

**REQUERIMENTO**

Número

**67/2024**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**SILVINHO INVESTIGADOR**

Ementa:

"Solicita ao Executivo informações referentes à falta de medicamentos nos CAPS II, CAPS Infantil e CAPS AD, conforme especifica."