



COMPROVANTE DE TRAMITAÇÃO

Processo: 61803/2025

Requerente: JOSE MARCELO SOUZA DA SILVA

Assunto: CÂMARA MUNICIPAL DE APUCARANA

Subassunto: CMA - REQUERIMENTO

Origem:

Usuário: MARIANA BONFÁ DE ANDRADE

Repartição: AMS - Direção

Data/Hora: 22/12/2025 10:09

Observação: Essa ação vem sendo analisada pela gestão e está em estudo para aplicação.

Atenciosamente,
Diretoria Geral da Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana.

Ass: _____

Destino:

Repartição: SECRETARIA DE GOVERNO

Responsável:

Data/Hora: 22/12/2025 10:09

Ass: _____

Recebido por: _____

Data/Hora: ____/____/____ : ____