



N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>910/2025</b>	<b>920/2025</b>	<b>13/03/2025 14:06:13</b>	<b>13/03/2025 14:06:13</b>

Tipo

**REQUERIMENTO**

Número

**21/2025**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**IZAC QUEIROZ**

Ementa:

SOLICITA À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE A RELAÇÃO DE TODAS AS LICITAÇÕES REALIZADAS PELO CCZ - CENTRO DE CONTROLE DE ZONÓSES, NOS ÚLTIMOS 4(QUATRO) ANOS.

