



**CÂMARA MUNICIPAL DE VITÓRIA**  
**ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

PROTOCOLO GERAL ELETRÔNICO

|                   |                   |                            |                            |
|-------------------|-------------------|----------------------------|----------------------------|
| N.º do Processo   | Nº do Protocolo   | Data do Protocolo          | Data de Elaboração         |
| <b>32382/2025</b> | <b>32751/2025</b> | <b>04/11/2025 12:55:04</b> | <b>04/11/2025 12:37:32</b> |

Tipo

**REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO**

Número

**460/2025**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**ARMANDO FONTOURA BORGES FILHO**

Ementa:

Solicita informações ao Poder Executivo Municipal sobre a estrutura, número de atendimentos, cobertura territorial, equipe e resultado do SAD - Serviço de Atendimento Domiciliar para pessoas idosas e/ou com deficiência no Município de Vitória.