



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

AV. ENGº CARLOS REINALDO MENDES, 2945 - ALTO DA BOA VISTA - SOROCABA/SP
CEP:18013-904 TEL: (15) 3238.1111 • WWW.CAMARASOROCABA.SP.GOV.BR

Sorocaba, 7 de maio de 2024 .

De: Seção de Expediente - Requerimentos
Para: Executivo Municipal - Divisão de Expediente

Referência:
6520/2024
Requerimento nº 1039/2024

Autoria: Fernando Dini

Ementa: Requer informações detalhadas sobre as atividades realizadas e sobre a produtividade das seções de doenças raras e do acervo histórico.

DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

Fase Atual: Aprovado (a) - Dar encaminhamento
Ação realizada: Para o Executivo
Descrição:
Próxima Fase: Elaborar Resposta ao Requerimento

GILSON FERRARI
Oficial Legislativo



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3400300032003600350030003A005400, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> utilizando o identificador 3400300032003600350030003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em 07/05/2024 11:21

Checksum: **9C2A700B4A55E6FC1A3D5C24A493BD5CB1CBD56439A12AAB08C94D1F33717579**

