



# 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, 6 de maio de 2025 .

**De:** Plenário

**Para:** Seção de Expediente - Requerimentos

**Referência:**

6075/2025

Requerimento nº 1117/2025

**Autoria:** Raul Marcelo

**Ementa:** Requer informações sobre a falta de seringa para aplicação de Insulina nos postos de saúde.

## DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

**Fase Atual:** Incluído(a) na pauta do 1º Expediente

**Ação realizada:** Aprovado

**Descrição:**

**Próxima Fase:** Aprovado (a) - Dar encaminhamento

**Responsável pela Tramitação:** TICIANA NAIME

**Pr. Luís Santos**  
Presidente



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>  
com o identificador 3400390037003500310036003A005400, 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 3400390037003500310036003A005400

Assinado eletronicamente por **Luís Santos Pereira Filho** em **06/05/2025 13:55**

Checksum: **E769ED8413AE33A4A8750FB2A06FE464A66986076AF878001444116A89288869**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 3400390037003500310036003A005400, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.