



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, 23 de maio de 2025 .

De: Seção de Expediente - Requerimentos

Para: Seção de Expedição e Arquivo

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: Resposta do Executivo recebida

Ação realizada: Resposta Recebida

Descrição:

Próxima Fase: Concluído para Arquivo

Responsável pela Tramitação: GILSON FERRARI



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500300035003200380032003A005400, 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 3500300035003200380032003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em **23/05/2025 06:34**

Checksum: **A22C412EFF162BACE3539C3177C91DCAAA8DD83C50058CB6B95566D0B84EC2E8**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 3500300035003200380032003A005400, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.