



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, 27 de maio de 2025 .

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

Referência:
6516/2025
Requerimento nº 1234/2025

Autoria: Pr. Luís Santos

Ementa: Requer informação acerca da possibilidade de criar um Centro de Referência em Doenças Raras em Sorocaba.

DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

Fase Atual: Prorrogação de resposta
Ação realizada: Prorrogação Concedida
Descrição:
Próxima Fase: Elaborar Resposta ao Requerimento

Responsável pela Tramitação: GILSON FERRARI



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500300036003200340037003A005400, 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 3500300036003200340037003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em **27/05/2025 10:02**

Checksum: **D3C8B7F596BDBEEB0EBC6DB8DA84252CAB914600DBB83749F42189F6B38DA06E**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 3500300036003200340037003A005400, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.