



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 junho de 2025 .

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

Referência:
8494/2025
Requerimento nº 1715/2025

Autoria: Fernanda Garcia

Ementa: Requer informações sobre ambulâncias SAMU, ambulâncias alugadas e ambulâncias em desuso por falta de manutenção.

DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

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



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500310033003900350039003A005400, 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 3500310033003900350039003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em **23/06/2025 09:43**

Checksum: **C5B87EBA3E5A84FFDAAADBBE2311A7B28ACA47F6E7D22326E139BAFC94CB08FA**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 3500310033003900350039003A005400, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.