



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, 17 de junho de 2025 .

De: Plenário

Para: Seção de Expediente - Requerimentos

Referência:

8519/2025

Requerimento nº 1727/2025

Autoria: Fábio Simoa

Ementa: Requer informações sobre o regimento e funcionamento do Conselho Municipal da Assistência Social – CMDCA no município de Sorocaba 2025.

DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

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

Ação realizada: Aprovado

Descrição:

Na SO nº 36/2025

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 3500310033003700370031003A005400, 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 3500310033003700370031003A005400

Assinado eletronicamente por **Luís Santos Pereira Filho** em **18/06/2025 11:07**

Checksum: **0F42CF8C2EB7694DAD21951FD81F3EBBC4D608DA5F916884CBF7EC1D4DEB70B7**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 3500310033003700370031003A005400, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.