



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, 11 de julho de 2025 .

De: Executivo Municipal - Divisão de Expediente

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: Elaborar Resposta ao Requerimento

Ação realizada: Resposta definitiva

Descrição:

GP-RIM 1455/2025

Próxima Fase: Resposta do Executivo recebida

Responsável pela Tramitação: Carolina Corrêa Soares Scatena



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500320030003100380037003A005400, 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 3500320030003100380037003A005400

Assinado eletronicamente por **Carolina Corrêa Soares Scatena** em **11/07/2025 18:07**

Checksum: **B84C7579EEBCC79FAA96071A3F50CF9B5AE4834ECBE1387FE12FF7802E1A7BEB**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500320030003100380037003A005400, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.