



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, 14 de julho de 2025 .

De: Seção de Expediente - Requerimentos

Para: Seção de Expedição e Arquivo

Referência:

8650/2025

Requerimento nº 1758/2025

Autoria: Raul Marcelo

Ementa: REQUER INFORMAÇÕES ACERCA DE ABRIGO PARA MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM SOROCABA.

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 3500320031003000390032003A005400, 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 3500320031003000390032003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em **14/07/2025 10:05**

Checksum: **E8BA76F1AF7E0212E5473FE96D917FE16403B669FE169F6A958AA532DFA1388C**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500320031003000390032003A005400, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.