



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, 16 de julho de 2025 .

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

Referência:
9372/2025
Requerimento nº 1966/2025

Autoria: Fábio Simoa

Ementa: REQUER informações detalhadas sobre a frota de veículos da Secretaria da Saúde de Sorocaba, classificando os tipos de ambulâncias conforme categorias ALFA (UTI Móvel), BETA (Ambulância Básica) e demais especializadas.

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 3500320032003100360031003A005400, 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 3500320032003100360031003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em **16/07/2025 11:10**

Checksum: **A4D4324BBD884F4881F96EB43FDB73FC5DFBF8CC8C260AB7ABAC793A3910D0A9**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500320032003100360031003A005400, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.