



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 agosto de 2025 .

De: Seção de Expediente - Requerimentos
Para: Plenário

Referência:
9939/2025
Requerimento nº 2054/2025

Autoria: Ítalo Moreira

Ementa: REQUER informações detalhadas a respeito do chamamento de aprovados no concurso público referente ao Edital nº 02/2024, especificamente para o cargo de Agente Comunitário de Saúde (ACS).

DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

Fase Atual: Pronto para incluir no 1º Expediente
Ação realizada: Incluído na Pauta
Descrição:
Próxima Fase: Incluído(a) na pauta do 1º Expediente

Responsável pela Tramitação: GILSON FERRARI



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500320035003500370039003A005400, 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 3500320035003500370039003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em **11/08/2025 09:59**

Checksum: **DE3C6C2E31F16C15FA531AA6FE04EED291C1C4363E7B12D5932DB26F132A50C5**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500320035003500370039003A005400, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.