



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 agosto de 2025 .

De: Seção de Expediente - Requerimentos
Para: Plenário

Referência:
10519/2025
Requerimento nº 2212/2025

Autoria: Pr. Luís Santos

Ementa: REQUER informações sobre a possibilidade da implantação de um Centro de Distribuição e Controle de Medicamentos para atendimento às unidades de saúde do município de Sorocaba.

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 3500330030003100350031003A005400, 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 3500330030003100350031003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em **14/08/2025 09:03**

Checksum: **780000818B52BFF1B09BA9A6895DDCD663E33E005B1FD77212935B54F2F51550**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500330030003100350031003A005400, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.