



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, 20 de agosto de 2025 .

De: Seção de Expediente - Requerimentos
Para: Divisão de Assuntos Jurídicos

Referência:
10745/2025
Requerimento nº 2280/2025

Autoria: Izídio de Brito

Ementa: REQUER informações sobre a cobertura das equipes de Saúde da Família em Sorocaba.

DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

Fase Atual: Protocolar Proposição
Ação realizada: Proposição protocolada e conferida
Descrição:
Próxima Fase: Emitir Parecer jurídico

Responsável pela Tramitação: GILSON FERRARI



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500330031003300390037003A005400, 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 3500330031003300390037003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em **20/08/2025 10:59**

Checksum: **BF4905900C45E45241551E1473E6DE8D4C31DCD370D515BF09FC8855EE5095B9**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500330031003300390037003A005400, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.