



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, 8 de setembro de 2025 .

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

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: Requerimento não Respondido no Prazo

Ação realizada: Resposta Solicitada

Descrição:

Próxima Fase: Elaborar Resposta ao Requerimento

Responsável pela Tramitação: GILSON FERRARI



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 3500330037003000370030003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em **08/09/2025 09:40**

Checksum: **6A51657C7CED83484B75B1FF20F92191421B717692762A157E804ACD784B68AD**

