



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, 24 de setembro de 2025 .

De: Seção de Expediente - Requerimentos
Para: Plenário

Referência:
11969/2025
Requerimento nº 2643/2025

Autoria: Fábio Simoa

Ementa: REQUER informações sobre a estrutura e funcionamento do Hospital Veterinário Municipal 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: VANESSA FERNANDA VAZ



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500340031003800310038003A005400, 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 3500340031003800310038003A005400

Assinado eletronicamente por **VANESSA FERNANDA VAZ** em **24/09/2025 15:43**

Checksum: **BC60AF2572EE341C049D60BE160D0591DC85B013DAE914B41064715AF4AF549E**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500340031003800310038003A005400, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.