



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, 30 de setembro de 2025 .

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

Referência:
12319/2025
Requerimento nº 2739/2025

Autoria: Fernanda Garcia

Ementa: REQUER informações sobre o serviço do SAMU em Sorocaba.

DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

Fase Atual: Aprovado (a) - Dar encaminhamento
Ação realizada: Para o Executivo
Descrição:
Próxima Fase: Elaborar Resposta ao Requerimento

Responsável pela Tramitação: VANESSA FERNANDA VAZ



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500340034003700320039003A005400, 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 3500340034003700320039003A005400

Assinado eletronicamente por **VANESSA FERNANDA VAZ** em **30/09/2025 14:42**

Checksum: **FC46A952AC40C9A7A7B0E03B0DE5C74A30A593362546CEAE241926F03EC2008B**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500340034003700320039003A005400, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.