



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, 23 de outubro de 2025 .

De: Plenário

Para: Seção de Expediente - Requerimentos

Referência:

12822/2025

Requerimento nº 2890/2025

Autoria: Jussara Fernandes

Ementa: REQUER informações sobre o atendimento prestado, no Hospital Veterinário Municipal “Cão Mayke”, no dia 8 de outubro de 2025.

DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

Fase Atual: DESTAQUE - Incluído(a) na pauta do 1º Expediente

Ação realizada: Aprovado

Descrição:

Na SO nº 67/2025

Próxima Fase: Aprovado (a) - Dar encaminhamento

Responsável pela Tramitação: TICIANA NAIME

Caio Oliveira
Vereador(a)



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500340038003400330035003A005400, 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 3500340038003400330035003A005400

Assinado eletronicamente por **Caio de Oliveira Egea Silveira** em 23/10/2025 11:28

Checksum: **0A08CF459701BC184B2C2AB02885F520966BC43FB0D85EC18EB0FFB3ADAB18FE**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500340038003400330035003A005400, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.