



# 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, 5 de novembro de 2025 .

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

**Referência:**  
13433/2025  
Requerimento nº 3070/2025

**Autoria:** Raul Marcelo

**Ementa:** REQUER INFORMAÇÕES SOBRE A PARCERIA FIRMADA COM FARMÁCIAS DA INICIATIVA PRIVADA.

## 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:** GILSON FERRARI



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>  
com o identificador 3500350034003500320035003A005400, 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 3500350034003500320035003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em **05/11/2025 09:58**

Checksum: **14F41ACA33542A774DE2AA0BB3E0B3137D05E55F10D6D3D0B4188258C93FDA6C**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>  
com o identificador 3500350034003500320035003A005400, Documento assinado digitalmente conforme  
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.