



# 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, 14 de fevereiro de 2025 .

**De:** Seção de Expediente - Requerimentos  
**Para:** Plenário

**Referência:**  
2884/2025  
Requerimento nº 309/2025

**Autoria:** Fernanda Garcia

**Ementa:** Requer informações sobre protocolo de identificação dos servidores e funcionários em serviços públicos de saúde.

## 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

**GILSON FERRARI**  
Oficial Legislativo



# 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 3400370030003200350030003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em 14/02/2025 09:07

Checksum: **0BBD53D2357F7610E2D98E5CA338B8E5404C3F08B2B9C959BFD0CAFF5B80295E**

