



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, 19 de novembro de 2025 .

De: Seção de Expediente - Requerimentos

Para: Executivo Municipal - Divisão de Expediente

Referência:

13967/2025

Requerimento nº 3231/2025

Autoria: Jussara Fernandes

Ementa: REQUER informações complementares sobre os protocolos de tratamento da esporotricose no município de 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: GILSON FERRARI



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500360030003200340033003A005400, 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 3500360030003200340033003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em **19/11/2025 09:19**

Checksum: **8F96C0B0D3F0E7D8056A61D36D6FB90A004790DBF45097EB5781ABF6ED7DD76D**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500360030003200340033003A005400, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.