



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, 17 de dezembro de 2025 .

De: Executivo Municipal - Divisão de Expediente

Para: Seção de Expediente - Requerimentos

Referência:

14125/2025

Requerimento nº 3271/2025

Autoria: Fernanda Garcia

Ementa: REQUER informações sobre laqueaduras realizadas nos hospitais conveniados.

DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

Fase Atual: Elaborar Resposta ao Requerimento

Ação realizada: Resposta definitiva

Descrição:

GP_RIM 2839/2025

Próxima Fase: Resposta do Executivo recebida

Responsável pela Tramitação: Elias dos Santos Arcanjo



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500360036003700320031003A005400, 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 3500360036003700320031003A005400

Assinado eletronicamente por **Elias dos Santos Arcanjo** em 17/12/2025 12:18

Checksum: **DE92D0C73FCAD07C5FDFD9CB06E1F392A27128495622046832DA7B2AF9A7F78E**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500360036003700320031003A005400, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.