



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, 8 de dezembro de 2025 .

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

Referência:
14536/2025
Requerimento nº 3394/2025

Autoria: Fábio Simoa

Ementa: REQUER informações sobre a situação da vacinação local pelo SUS para combater a bronquiolite. (Reforço ao Requerimento 1.452/2025 da lavra deste Vereador.

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 3500360035003400360036003A005400, 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 3500360035003400360036003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em **08/12/2025 07:59**

Checksum: **37FC036726639174C0B4DD3D7D5AB3E61A7725B3DA9422440261D8AD06B1B1F2**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500360035003400360036003A005400, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.