



# 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, 26 de março de 2025 .

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

**Referência:**  
4901/2025  
Requerimento nº 799/2025

**Autoria:** Fernando Dini

**Ementa:** REQUER INFORMAÇÕES DETALHADAS SOBRE A POSSIBILIDADE DA REIMPLANTAÇÃO DE CRECHES 24 HORAS NO MUNICÍPIO DE SOROCABA.

## 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

**Responsável pela Tramitação:** GILSON FERRARI



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>  
com o identificador 3400380033003900320037003A005400, 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 3400380033003900320037003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em **26/03/2025 10:13**

Checksum: **4384E0B463E2AA2A375B12D5A3A463626C237FC6DE9CB26139D2D5803A875042**

