



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, 7 de maio de 2024 .

De: Plenário

Para: Seção de Expediente - Requerimentos

Referência:

5904/2024

Requerimento nº 915/2024

Autoria: Fernanda Garcia

Ementa: Requer Informações sobre o atendimento em saúde da mulher gestante em Sorocaba.

DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

Fase Atual: DESTAQUE - Incluído(a) na pauta do 1º Expediente

Ação realizada: Aprovado

Descrição:

Próxima Fase: Aprovado (a) - Dar encaminhamento

Cláudio Sorocaba
Presidente



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3300390038003400310034003A005400, 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 3300390038003400310034003A005400

Assinado eletronicamente por **Gervino Cláudio Gonçalves** em 07/05/2024 10:46

Checksum: **DA0B901FF4F57890A0A14ED20575D1C20754CA56DF993C5FBB218B21AFB36C16**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 3300390038003400310034003A005400, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.