



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, 20 de maio de 2025 .

De: Seção de Expediente - Requerimentos

Para: Seção de Expedição e Arquivo

Referência:

5680/2025

Requerimento nº 992/2025

Autoria: Raul Marcelo

Ementa: Requer rescisão contratual junto ao Instituto de Atenção à Saúde e Educação - IASE.

DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

Fase Atual: Resposta do Executivo recebida

Ação realizada: Resposta Recebida

Descrição:

Próxima Fase: Concluído para Arquivo

Responsável pela Tramitação: GILSON FERRARI



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500300033003700320038003A005400, 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 3500300033003700320038003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em **20/05/2025 08:19**

Checksum: **BE62B753A64A9CAF5642E8BCF74961CA54603CFED90F0B86CF08DE8B8BA38C59**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 3500300033003700320038003A005400, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.