



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, 15 de maio de 2025 .

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

Referência:
5683/2025
Requerimento nº 995/2025

Autoria: Raul Marcelo

Ementa: REQUER INFORMAÇÕES SOBRE A CONVOCAÇÃO DOS APROVADOS NO CONCURSO Nº 001/2024, REALIZADO PELO SAAE, PARA O CARGO DE AGENTE DE APOIO DE SANEAMENTO.

DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

Fase Atual: Prorrogação de resposta
Ação realizada: Prorrogação Concedida
Descrição:
Próxima Fase: Elaborar Resposta ao Requerimento

Responsável pela Tramitação: GILSON FERRARI



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500300032003500380039003A005400, 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 3500300032003500380039003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em **15/05/2025 06:57**

Checksum: **06746F4C12EC3E00E684554041ED27CD7432C8078155FA2E2157231928608633**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500300032003500380039003A005400, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.