



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VOTUPORANGA

GABINETE DO PREFEITO

GAP/OF/Nº 505/2025

Votuporanga, 03 de julho de 2025.

Senhor Presidente,

Cumprimentando-o cordialmente, servimo-nos deste para, em atendimento à Indicação nº 409/2025 de autoria do vereador Marcão Braz, apresentar informações fornecidas pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme documento em anexo.

Na oportunidade, reitero os protestos do mais alto apreço e distinta consideração.

Atenciosamente.

Jorge Augusto Seba
Prefeito Municipal

Excelentíssimo Senhor
DANIEL DAVID
Presidente da Câmara Municipal de
VOTUPORANGA - SP.

assinado por 1 pessoa: JORGE AUGUSTO SEBA
para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://votuporanga.1doc.com.br/verificacao/C838-0BEB-5EA2-D47A> e informe o código C838-0BEB-5EA2-D47A





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: C838-0BEB-5EA2-D47A

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



JORGE AUGUSTO SEBA (CPF 589.XXX.XXX-53) em 04/07/2025 08:07:24 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: AC SOLUTI Multipla v5 G2 << AC SOLUTI v5 G2 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://votuporanga.1doc.com.br/verificacao/C838-0BEB-5EA2-D47A>

