



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VOTUPORANGA

GABINETE DO PREFEITO

GAP/OF/Nº 523/2025

Votuporanga, 10 de julho de 2025.

Senhor Presidente,

Cumprimentando-o cordialmente, servimo-nos deste para, em atendimento ao Requerimento nº 179/2025, de autoria do vereador Cabo Renato Abdala, encaminhar informações fornecidas pela Secretaria Municipal da 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/7265-9CDD-C0CA-8A92> e informe o código 7265-9CDD-C0CA-8A92
e-CAM | PROCESSO ELETRÔNICO | <<<<>>>> DOCUMENTO OFICIAL <<<<>>>> DATA / HORA: 10/07/2025 11:00:20 | CÂMARA MUNICIPAL DE VOTUPORANGA/SP.
CHAVE DE ACESSO: PROTM-208544-7N8B7H-2R6E4R | Para validar acesse nosso Portal em: <http://www.camaratvotuporanga.sp.gov.br>.





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 7265-9CDD-C0CA-8A92

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



JORGE AUGUSTO SEBA (CPF 589.XXX.XXX-53) em 10/07/2025 08:34:37 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/7265-9CDD-C0CA-8A92>

