



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 abril de 2025 .

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

Referência:
5722/2025
Requerimento nº 1000/2025

Autoria: Silvano Júnior

Ementa: Requer informações ao excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal de Sorocaba, no sentido de questionar a possibilidade da realização de um mutirão de cirurgias eletivas, com foco especial nas cirurgias de hérnia umbilical e hérnia inguinal (escrotal), no âmbito da rede municipal de saúde.

DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

Fase Atual: Aprovado (a) - Dar encaminhamento
Ação realizada: Para o Executivo
Descrição:
Próxima Fase: Elaborar Resposta ao Requerimento

Responsável pela Tramitação: VANESSA FERNANDA VAZ



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3400390033003600310039003A005400, 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 3400390033003600310039003A005400

Assinado eletronicamente por **VANESSA FERNANDA VAZ** em **15/04/2025 15:40**

Checksum: **250CFC0B613AD0ED484AD0AB01DEB366957F12936D1E54C8FE3A8EDE43E25C0B**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3400390033003600310039003A005400, Documento assinado digitalmente
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.