CÂMARA MUNICIPAL DE
SOROCABA
ESTADO DE SÃO PAULO

N.° do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
5722/2025	**6050/2025**	**14/04/2025 10:56:24**	**14/04/2025 09:18:10**

Tipo

REQUERIMENTO

Número

1000/2025

Principal/Acessório

Principal

Autoria:

ANTÔNIO CARLOS 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.

Autenticar documento em https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade
com o identificador 3800310039003000330003A004300, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.