



# 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, 24 de junho de 2025 .

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

**Referência:**  
7262/2025  
Requerimento nº 1411/2025

**Autoria:** Roberto Freitas

**Ementa:** Requer informações sobre o transporte de pacientes para realização de procedimentos médicos fora do município.

## 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 3500310035003500340039003A005400, 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 3500310035003500340039003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em **24/06/2025 06:37**

Checksum: **553C4ECE7B9F9A5FEAE826890CFBCC60D6371919C7D6E811E5DDBE374A518305**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 3500310035003500340039003A005400, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.