



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, 1 de julho de 2025 .

De: Seção de Expediente - Requerimentos

Para: Seção de Expedição e Arquivo

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: Resposta do Executivo recebida

Ação realizada: Resposta Recebida

Descrição:

Próxima Fase: Concluído para Arquivo

Responsável pela Tramitação: GILSON FERRARI



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500310037003600330036003A005400, 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 3500310037003600330036003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em **01/07/2025 07:00**

Checksum: **29D076CAFFE42D3B2D798D34858E467521075A7E48F1F49B8464F69CFFD13DB8**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500310037003600330036003A005400, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.