



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, 26 de junho de 2025 .

De: Seção de Expediente - Requerimentos

Para: Executivo Municipal - Divisão de Expediente

Referência:

8187/2025

Requerimento nº 1626/2025

Autoria: Ítalo Moreira

Ementa: Requer informações detalhadas sobre a aplicação dos recursos estaduais de saúde repassados a Sorocaba, com ênfase em transparência, eficiência e impacto nos indicadores sanitários.

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: GILSON FERRARI



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500310036003500370032003A005400, 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 3500310036003500370032003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em **26/06/2025 11:55**

Checksum: **4F3BE497827E61524B6625FB3A84B2B498FF8FCF12228811E842DFDAB6097E7E**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 3500310036003500370032003A005400, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.