



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, 18 de julho de 2025 .

De: Executivo Municipal - Divisão de Expediente

Para: Seção de Expediente - Requerimentos

Referência:

8827/2025

Requerimento nº 1800/2025

Autoria: Raul Marcelo

Ementa: Requer informações sobre a fila da saúde de Sorocaba.

DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

Fase Atual: Elaborar Resposta ao Requerimento

Ação realizada: Solicitação de Prorrogação de Resposta

Descrição:

GP_RIM 1534/2025

Próxima Fase: Prorrogação de resposta

Responsável pela Tramitação: Elias dos Santos Arcanjo



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500310038003800340031003A005400, 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 3500310038003800340031003A005400

Assinado eletronicamente por **Elias dos Santos Arcanjo** em **18/07/2025 16:36**

Checksum: **4C0C9F5B6F31B733F50E4355337CC3D2ABD0891BF0D5CE769AE0235700E1AF81**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500310038003800340031003A005400, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.