



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, 31 de julho de 2025 .

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

Referência:
9311/2025
Requerimento nº 1939/2025

Autoria: Fernanda Garcia

Ementa: REQUER informações sobre convênios com hospitais privados para cirurgias.

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 3500320034003900310039003A005400, 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 3500320034003900310039003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em **31/07/2025 07:42**

Checksum: **752B63C095F43F9AD8EB08B1941CDEE388678A5754A4137CAFB6ADA86B21717D**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500320034003900310039003A005400, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.