



# 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, 10 de setembro de 2025 .

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

**Referência:**  
11409/2025  
Requerimento nº 2459/2025

**Autoria:** Izídio de Brito

**Ementa:** REQUER informações sobre a "Divulgação da Fila do SUS".

## 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 3500330038003000350033003A005400, 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 3500330038003000350033003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em **10/09/2025 10:13**

Checksum: **56C0D1F7437F5E28AC9305BA0C5BEA3809D591952BB2A7610E3E0C1E67D4B98F**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>  
com o identificador 3500330038003000350033003A005400, Documento assinado digitalmente conforme  
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.