



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, 25 de setembro de 2025 .

De: Seção de Expediente - Requerimentos

Para: Seção de Expediente

Referência:

12205/2025

Requerimento nº 2711/2025

Autoria: Iara Bernardi

Ementa: Requer informações ao Secretário de Saúde do Estado de São Paulo, Dr. ELEUSES PAIVA, sobre o desmonte do setor da especialidade VASCULAR no CHS.

DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

Fase Atual: Aprovado (a) - Dar encaminhamento

Ação realizada: Para Órgão Externo

Descrição:

Próxima Fase: Elaborar Ofício para Órgão Externo

Responsável pela Tramitação: VANESSA FERNANDA VAZ



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500340033003500370037003A005400, 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 3500340033003500370037003A005400

Assinado eletronicamente por **VANESSA FERNANDA VAZ** em **25/09/2025 14:48**

Checksum: **EC10252C9F1AAE701F8EF79692AC414B65E74481B3C8480F5B043A057FCA2EC5**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500340033003500370037003A005400, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.