



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, 30 de setembro de 2025 .

De: Seção de Expediente - Requerimentos
Para: Divisão de Assuntos Jurídicos

Referência:
12366/2025
Requerimento nº 2748/2025

Autoria: Ítalo Moreira

Ementa: REQUER informações detalhadas sobre a execução financeira do Fundo Municipal de Saúde (FMS), incluindo cronograma de pagamento por fonte e credor, plano de equalização do caixa e medidas de prevenção a riscos.

DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

Fase Atual: Protocolar Proposição
Ação realizada: Proposição protocolada e conferida
Descrição:
Próxima Fase: Emitir Parecer jurídico

Responsável pela Tramitação: VANESSA FERNANDA VAZ



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500340034003800300038003A005400, 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 3500340034003800300038003A005400

Assinado eletronicamente por **VANESSA FERNANDA VAZ** em **30/09/2025 15:54**

Checksum: **BB292CBC5BAE11012C4DD6747B5CCF116A888973F6D80FEBA20FDDA354F6EC39**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500340034003800300038003A005400, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.