



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, 12 de novembro de 2025 .

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

Referência:
13841/2025
Requerimento nº 3189/2025

Autoria: Ítalo Moreira

Ementa: REQUER informações complementares acerca da execução orçamentária e financeira do Fundo Municipal de Saúde (FMS), diante das inconsistências e lacunas verificadas na resposta ao Requerimento Legislativo anterior, especialmente quanto à conciliação contábil, cronograma de pagamentos, restos a pagar, plano de equalização de caixa e governança junto ao Conselho Municipal de Saúde. COMP

DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

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

Responsável pela Tramitação: GILSON FERRARI



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500350038003300330039003A005400, 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 3500350038003300330039003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em **12/11/2025 12:33**

Checksum: **59D5C393374D411B516D1A8FDB1493C46A2DB41F4B51F4EDAEB89F58099E6256**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500350038003300330039003A005400, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.