



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: Divisão de Assuntos Jurídicos

Para: Seção de Expediente - Requerimentos

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: Emitir Parecer jurídico

Ação realizada: Parecer emitido

Descrição:

Nada a opor sob o aspecto legal.

Próxima Fase: Pronto para incluir no 1º Expediente

Responsável pela Tramitação: MARCIA PEGORELLI ANTUNES



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500350038003300340030003A005400, 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 3500350038003300340030003A005400

Assinado eletronicamente por **MARCIA PEGORELLI ANTUNES** em **12/11/2025 13:40**

Checksum: **56ADFAE7FF273E53E62C9AC73FEDE9C12E75797BCC4F74AC8B183E3294689E3E**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500350038003300340030003A005400, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.