



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, 13 de novembro de 2025 .

De: Plenário

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.

DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

Fase Atual: Incluído(a) na pauta do 1º Expediente

Ação realizada: Aprovado

Descrição:

Na SO nº 72/2025

Próxima Fase: Aprovado (a) - Dar encaminhamento

Responsável pela Tramitação: TICIANA NAIME

Pr. Luís Santos
Presidente



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500350038003500340032003A005400, 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 3500350038003500340032003A005400

Assinado eletronicamente por **Luís Santos Pereira Filho** em **14/11/2025 10:40**

Checksum: **654220A1B26E4DB25A9DFE46DA9AAECB7BFAFE8C184D48E4D2F60CF1A1F2DEFD**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500350038003500340032003A005400, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.