



# 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, 17 de fevereiro de 2025 .

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

**Referência:**  
3158/2025  
Requerimento nº 359/2025

**Autoria:** Toninho Corredor

**Ementa:** REQUER INFORMAÇÕES AO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE SOBRE A FILA DE ESPERA PARA REALIZAÇÃO DE CONSULTAS, EXAMES E CIRURGIAS DE PACIENTES DO SISTEMA DE SAÚDE:

## DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

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

**GILSON FERRARI**  
Oficial Legislativo



# 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 3400370031003600320031003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em 17/02/2025 10:28

Checksum: **1E3E952C67015053CF04F0E266C335F2B514CA60FE42AECD70E337471FCFEC8B**



---

Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 3400370031003600320031003A005400, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.