



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: Plenário

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: Pronto para incluir no 1º Expediente
Ação realizada: Incluído na Pauta
Descrição:
Próxima Fase: Incluído(a) na pauta do 1º Expediente

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 3400370031003600390037003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em 17/02/2025 10:43

Checksum: **D49BE283D8D04B7F30CF45ECB8F3E20CA5209B76E9D93D5E18946F258D9E4386**

