



# 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, 18 de fevereiro de 2025 .

**De:** Plenário  
**Para:** Seção de Expediente - Requerimentos

**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:** Incluído(a) na pauta do 1º Expediente  
**Ação realizada:** Aprovado  
**Descrição:**  
**Próxima Fase:** Aprovado (a) - Dar encaminhamento

**Pr. Luís Santos**  
**Presidente**



# 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 3400370031003700300038003A005400

Assinado eletronicamente por **Luís Santos Pereira Filho** em 18/02/2025 11:52

Checksum: **86A84F746C6E59757D41369F07F216AD8E84104364683DE3E424F19CFB3BEAD9**

