



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, 8 de maio de 2025 .

De: Seção de Expediente - Requerimentos

Para: Seção de Expedição e Arquivo

Referência:

5385/2025

Requerimento nº 915/2025

Autoria: Henri Arida

Ementa: Requer informações atualizadas sobre o tempo de espera na fila de consultas médicas especializadas, exames de diagnóstico, procedimentos e cirurgias eletivas.

DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

Fase Atual: Resposta do Executivo recebida

Ação realizada: Resposta Recebida

Descrição:

Próxima Fase: Concluído para Arquivo

Responsável pela Tramitação: Silvia Maria de Moraes



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3400390039003800310031003A005400, 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 3400390039003800310031003A005400

Assinado eletronicamente por **Silvia Maria de Moraes** em 08/05/2025 13:32

Checksum: **CD64F03482FD7DCC5F7FEA77603C608ED338B354E52DF24D0BEFDB5B696D0411**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 3400390039003800310031003A005400, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.