



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

Requerimento

Informações quanto alagamento no PA Sorocaba I

REQUEIRO à *Secretaria da Saúde de Sorocaba*

Assunto: Informações quanto alagamento no PA Sorocaba I

CONSIDERANDO que munícipes relatam que está chovendo dentro do PA Sorocaba I.

CONSIDERANDO pacientes aguardam atendimento em meio a alagamento no Pronto Atendimento.

CONSIDERANDO que imagens feitas por pacientes registraram o pronto atendimento foi tomado pelas águas da chuva.

CONSIDERANDO que apesar do alagamento, o Pronto atendimento continuou funcionando, e os atendimentos continuaram a ser prestados por parte dos funcionários.

CONSIDERANDO que não é a primeira vez que alagamentos acontecem na unidade.

Requeiro ao Senhor Prefeito Municipal e Secretário Municipal da Saúde de Sorocaba nos informar o que segue:





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

1 – A prefeitura esta realizando manutenção preventiva nas UBS e Pronto atendimentos de Sorocaba?

2 – Por quais reparos ou reformas esta unidade passou nos últimos anos? Solicitamos informar em relatório.

3- Qual prazo dado pela Secretaria Saúde de Sorocaba para realizar os reparos necessários para garantir segurança aos funcionários e pacientes?

4- Há previsão de interdição da unidade para reformas?

Ciente de sua compreensão, aguardo o retorno e solicito o protocolo deste pedido.

S/S., 9 de janeiro de 2025

Raul Marcelo

Vereador



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 3200390039003800360033003A005000

Assinado eletronicamente por **Raul Marcelo de Souza** em 15/01/2025 11:20

Checksum: **78813F16FBC7FAC76B11968905271257098D8EF22AD0A8832295FC98F2BE49B5**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 3200390039003800360033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.