



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

Requer informações referentes aos contratos de locação de ambulâncias firmados pelo Poder Público Municipal:

O presente requerimento visa garantir a devida fiscalização dos atos administrativos do Poder Executivo, especialmente no que se refere à aplicação de recursos públicos em serviços essenciais como o transporte sanitário. A contratação de ambulâncias por meio de locação deve ser analisada quanto à sua economicidade, legalidade e efetividade. A transparência dessas informações é fundamental para o controle social e para a atuação parlamentar.

REQUEIRO à Mesa, ouvido o Plenário, seja oficiado ao Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal, solicitando nos informar o que segue:

Quais as justificativas técnicas, administrativas e orçamentárias que fundamentaram a contratação de serviços de locação de ambulâncias no município de Sorocaba?

Relação dos contratos vigentes e/ou encerrados nos últimos 5 (cinco) anos que tratem da locação de ambulâncias, incluindo:

Número do contrato;

Número do processo administrativo e do CPL (Comissão Permanente de Licitação);

Nome da empresa contratada;

Prazo de vigência;

Modalidade de contratação (pregão, dispensa, inexigibilidade, etc.);

Quantitativo de veículos locados.

Informar os valores empenhados, liquidados (processados) e efetivamente pagos em cada contrato mencionado, discriminando por exercício financeiro.

Informar se há estudos ou planejamentos para aquisição de ambulâncias próprias em substituição à frota alugada. Em caso afirmativo, encaminhar cópia do estudo técnico e cronograma previsto.

S/S., 6 de agosto de 2025





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

Iara Bernardi

Vereador



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3300310031003200300039003A005000, 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 3300310031003200300039003A005000

Assinado eletronicamente por **Iara Bernardi** em 06/08/2025 13:07

Checksum: **63FFA3DF9AAE35B156863B2C79E7F8A7D353C4DD0E26ED68EBED60F7A9876460**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3300310031003200300039003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.