



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, 9 de maio de 2025 .

De: Divisão de Assuntos Jurídicos

Para: Seção de Expediente - Requerimentos

Referência:

6672/2025

Requerimento nº 1273/2025

Autoria: Ítalo Moreira

Ementa: Requer esclarecimentos à Diretoria Regional de Saúde de Sorocaba (DRS-16) acerca de possíveis falhas na prestação de serviços hospitalares no CHS Hospital Leonor Mendes de Barros, conforme denúncia de munícipe.

DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

Fase Atual: Emitir Parecer jurídico

Ação realizada: Parecer emitido

Descrição:

Nada a opor sob o aspecto legal.

Próxima Fase: Pronto para incluir no 1º Expediente

Responsável pela Tramitação: MARCIA PEGORELLI ANTUNES



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 340039003900390039003A005400, 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 3400390039003900390039003A005400

Assinado eletronicamente por **MARCIA PEGORELLI ANTUNES** em **09/05/2025 10:56**

Checksum: **1B1E45E39B0ED16331FCC3EC83F67A8E615A676858F2DC8DC250A628F724A413**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 3400390039003900390039003A005400, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.