



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, 6 de junho de 2025 .

De: Seção de Expediente - Requerimentos

Para: Seção de Expediente

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: Aprovado (a) - Dar encaminhamento

Ação realizada: Para Órgão Externo

Descrição:

Próxima Fase: Elaborar Ofício para Órgão Externo

Responsável pela Tramitação: GILSON FERRARI



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500310030003200360036003A005400, 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 3500310030003200360036003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em **06/06/2025 06:51**

Checksum: **AC88D100D8E9B119C035DB83D932D0D4DE4CB67AD1F47A47074D7F333DE71D32**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 3500310030003200360036003A005400, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.