



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, 10 de junho de 2025 .

De: Seção de Expediente
Para: Seção de Expedição e Arquivo

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: Elaborar Ofício para Órgão Externo

Ação realizada: Proposição encaminhada para órgão externo

Descrição:

Encaminhado ao destinatário em 10/06/2025 pelo Ofício nº 309/2025 através de carta registrada com A.R.

Próxima Fase: Concluído para Arquivo

Responsável pela Tramitação: MARCELO FERREIRA MAITA



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500310030003500360033003A005400, 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 3500310030003500360033003A005400

Assinado eletronicamente por **MARCELO FERREIRA MAITA** em **10/06/2025 15:34**

Checksum: **C5EAE22139763BCF27775322996A8C16562B2385D9519C4A58329B2912AA3ED**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 3500310030003500360033003A005400, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.