



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, 25 de junho de 2025 .

De: Seção de Expediente - Requerimentos
Para: Executivo Municipal - Divisão de Expediente

Referência:
7694/2025
Requerimento nº 1525/2025

Autoria: Ítalo Moreira

Ementa: Requer informações sobre denúncias de munícipes quanto à falta de cadeiras de rodas, ausência de medicamentos — incluindo o analgésico Tramal — e relatos de espera superior a três horas para atendimento na UPH da Zona Norte.

DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

Fase Atual: Aprovado (a) - Dar encaminhamento
Ação realizada: Para o Executivo
Descrição:
Próxima Fase: Elaborar Resposta ao Requerimento

Responsável pela Tramitação: GILSON FERRARI



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500310035003700360034003A005400, 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 3500310035003700360034003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em **25/06/2025 09:58**

Checksum: **42E6366E5FF7E1E5F5EAF85E03FD563D73988F24334124DD221FDAFC61854AD**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 3500310035003700360034003A005400, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.