



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:

7938/2025

Requerimento nº 1569/2025

Autoria: Raul Marcelo

Ementa: Requer informações sobre acesso de pacientes e funcionários ao elevador do CHS.

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



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 3500310030003200380030003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em **06/06/2025 06:59**

Checksum: **8575C4200E98B201A827803E8E4BD9F70945D28DE063963AA415374B2785ED4D**

