



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:
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: Elaborar Ofício para Órgão Externo

Ação realizada: Proposição encaminhada para órgão externo

Descrição:

Encaminhado aos destinatários em 10/06/2025 através dos Ofícios nº 310/2025 e nº 311/2025 através de carta 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 3500310030003500360037003A005400, 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 3500310030003500360037003A005400

Assinado eletronicamente por **MARCELO FERREIRA MAITA** em **10/06/2025 15:40**

Checksum: **D74CE49B92C11AEECCD504B232E0E87ABCE946DDEA476AC376128971EDB5170F**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 3500310030003500360037003A005400, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.