



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 dezembro de 2025 .

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

Referência:
14635/2025
Requerimento nº 3420/2025

Autoria: Iara Bernardi

Ementa: REQUER informações técnico-administrativas sobre a regularidade dos repasses financeiros do Município às instituições hospitalares e unidades de pronto-atendimento conveniadas, diante de indícios de atrasos, pagamentos parciais e acúmulo de débitos.

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 3500360036003300390037003A005400, 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 3500360036003300390037003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em **10/12/2025 09:01**

Checksum: **FF011DB511E034BF83D49E387A066FD0F79BE7F308F7787EF5FFF20E9109DDF1**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500360036003300390037003A005400, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.