



# 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](http://WWW.CAMARASOROCABA.SP.GOV.BR)

Sorocaba, 12 de janeiro de 2026.

**De:** Seção de Expediente - Requerimentos  
**Para:** Seção de Expedição e Arquivo

**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:** Resposta do Executivo recebida

**Ação realizada:** Resposta Recebida

**Descrição:**

**Próxima Fase:** Concluído para Arquivo

**Responsável pela Tramitação:** GILSON FERRARI



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>  
com o identificador 3500360039003800350035003A005400, 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 350036003900380035003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em 12/01/2026 09:01

Checksum: **3970447AB9CCAAAC4BF5D10D1AB0F2BED8826DCD7C70F8EF81EEBE14EFEC8A87**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>  
com o identificador 350036003900380035003A005400, Documento assinado digitalmente conforme  
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.