



# 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, 17 de abril de 2024 .

**De:** Seção de Expediente - Requerimentos  
**Para:** Plenário

**Referência:**  
5598/2024  
Requerimento nº 836/2024

**Autoria:** Ítalo Moreira

**Ementa:** Requer informações sobre denúncias de fornecimento de declaração de apenas duas horas, para acompanhantes de pacientes maiores de dois anos, na UPH da Zona Norte, na Avenida Itavuvu, nº 19, na Vila Olimpia.

## DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

**Fase Atual:** Pronto para incluir no 1º Expediente  
**Ação realizada:** Incluído na Pauta  
**Descrição:**  
**Próxima Fase:** Incluído(a) na pauta do 1º Expediente

**GILSON FERRARI**  
Oficial Legislativo



# 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 3300390036003300340031003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em 17/04/2024 10:25

Checksum: **33C6A5514949EA4454AC2188989002E96011DAEAEBFEC071EAC23F62BAB9A587**

