



# 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 maio de 2024 .

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

**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 Olímpia.

## DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

**Fase Atual:** Elaborar Resposta ao Requerimento

**Ação realizada:** Resposta definitiva

**Descrição:**

Resposta final GP-RIM 928/2024

**Próxima Fase:** Resposta do Executivo recebida

**Elias dos Santos Arcanjo**  
SERVIDOR



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>  
com o identificador 3400300032003600300036003A005400, 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 3400300032003600300036003A005400

Assinado eletronicamente por **Elias dos Santos Arcanjo** em 17/05/2024 16:49

Checksum: **7EE68B5BC7A9B2068A74A06DBA9D1547E7E6315C4458628ECD565DDFB9555F37**



---

Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 3400300032003600300036003A005400, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.