



# 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, 4 de fevereiro de 2026.

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

**Referência:**  
1004/2026  
Requerimento n° 95/2026

**Autoria:** Ítalo Moreira

**Ementa:** REQUER informações detalhadas sobre débitos financeiros do Município de Sorocaba junto a hospitais, com discriminação de valores vencidos, vincendos, atrasos, cronograma de pagamento e impactos na prestação de serviços de saúde.

## 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 3500370037003900390037003A005400, 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 350037003900390037003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em 04/02/2026 10:16

Checksum: **550853C14CEEA443F64F7EC940DFE374733F1FDFD9D0F9CA4DE24BAB5DD012B7**



---

Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>  
com o identificador 350037003900390037003A005400, Documento assinado digitalmente conforme  
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.