



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, 9 de outubro de 2025 .

De: Plenário

Para: Seção de Expediente - Requerimentos

Referência:

12685/2025

Requerimento nº 2856/2025

Autoria: Fernanda Garcia

Ementa: REQUER informações sobre transporte de pacientes de Sorocaba para o Centro de Diálise e Transplante Renal (CDTR).

DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

Fase Atual: Incluído(a) na pauta do 1º Expediente

Ação realizada: Aprovado

Descrição:

Na SO nº 63/2025

Próxima Fase: Aprovado (a) - Dar encaminhamento

Responsável pela Tramitação: TICIANA NAIME

Caio Oliveira
Vereador(a)



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500340037003200310032003A005400, 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 3500340037003200310032003A005400

Assinado eletronicamente por **Caio de Oliveira Egea Silveira** em 09/10/2025 11:58

Checksum: **4662D31C45D00D745BBDB9B51ABFC3578835B10E1D8200AEE26ADFC7E95C1BC8**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3500340037003200310032003A005400, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.