



# 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, 18 de março de 2025 .

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

**Referência:**  
4412/2025  
Requerimento nº 638/2025

**Autoria:** Tatiane Costa

**Ementa:** REQUER INFORMAÇÕES SOBRE IMPLANTAÇÃO DE TELEMEDICINA NA CIDADE DE SOROCABA

## DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

**Fase Atual:** Incluído(a) na pauta do 1º Expediente  
**Ação realizada:** Aprovado  
**Descrição:**  
**Próxima Fase:** Aprovado (a) - Dar encaminhamento

**Pr. Luís Santos**  
**Presidente**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>  
com o identificador 3400380030003400360039003A005400, 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 3400380030003400360039003A005400

Assinado eletronicamente por **Luís Santos Pereira Filho** em 18/03/2025 17:01

Checksum: **5BDE774626EC043D53452B26D280E1939F55473A28253B7CE365CF021D8AABC9**



---

Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 3400380030003400360039003A005400, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.