



# 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, 25 de março de 2025 .

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

**Referência:**  
4675/2025  
Requerimento nº 736/2025

**Autoria:** Tatiane Costa

**Ementa:** REQUER INFORMAÇÕES SOBRE AGENDAMENTO DE CONSULTAS EM NEUROLOGIA.

## DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

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

**Responsável pela Tramitação:** TICIANA NAIME

**Pr. Luís Santos**  
Presidente



# 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 3400380033003000360038003A005400

Assinado eletronicamente por **Luís Santos Pereira Filho** em 26/03/2025 10:31

Checksum: **CCFEB53C87EDAE4B5EADD2C35B070256EEA4A11D408A977AD763BF20C35433A1**



---

Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 3400380033003000360038003A005400, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.