



CÂMARA MUNICIPAL DE SOROCABA

ESTADO DE SÃO PAULO

DESPACHO

(PRESIDENTE)

Em _____

REQUERIMENTO N.º:

Informações junto ao Executivo sobre atual utilização do Trailer Odontológico

CONSIDERANDO a possibilidade de atendimento e garantia de atenção integral à saúde da população carente sorocabana e com dificuldades de locomoção até os grandes centros;

CONSIDERANDO que cuidar corretamente dos dentes é algo que todos deveriam fazer regularmente, entretanto muitos nunca realizaram nenhum tipo de tratamento deste gênero, por não possuírem condições financeiras para isso;

CONSIDERANDO Requerimento N.º 480/2012 de autoria deste Vereador para criação do ônibus odontológico, com resposta do Executivo da existência de atendimento odontológico nas 30 Unidades Básicas de Saúde, Unidades Móveis e três Trailers Odontológicos para percorrerem a cidade para atendimento das crianças da região;

CONSIDERANDO necessidade de levantamento de informações quanto à atual utilização dos Trailers Odontológicos no Município de Sorocaba.

REQUEIRO à Mesa, ouvido o Plenário, seja oficiado ao Excelentíssimo(a) Senhor(a) Prefeito(a) Municipal, nos informar quanto à atual utilização dos Trailers Odontológicos no Município de Sorocaba.

S/S., 05 de setembro de 2.024.

Pr. Luis Santos
Vereador



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 3200390035003000300035003A005000

Assinado eletronicamente por **Luís Santos Pereira Filho** em 05/09/2024 08:37

Checksum: **7B7F2C5ABBA2D15A786AC98D673B2D7549D1F94C39ED9252210927BD8A67DC6E**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 3200390035003000300035003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.