



# 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, 10 de julho de 2024 .

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

**Referência:**  
8803/2024  
Requerimento nº 1669/2024

**Autoria:** Fernanda Garcia

**Ementa:** Requer informações sobre fila para passar com neurologista infantil.

## DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

**Fase Atual:** Pronto para incluir no 1º Expediente  
**Ação realizada:** Incluído na Pauta  
**Descrição:**  
**Próxima Fase:** Incluído(a) na pauta do 1º Expediente

**GILSON FERRARI**  
Oficial Legislativo



# 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 3400310038003600360030003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em 10/07/2024 14:35

Checksum: **597880D096D452A08AC9C3DA68563ABFE46FDB1833CBBCF5D8C57F40D4892307**



---

Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 3400310038003600360030003A005400, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.