



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, 3 de setembro de 2024 .

De: Seção de Expediente - Requerimentos
Para: Plenário

Referência:
10047/2024
Requerimento nº 1896/2024

Autoria: Vinícius Aith

Ementa: Requer informações sobre a fila de espera para procedimentos no Banco De Olhos de Sorocaba (BOS).

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 3400320037003700360035003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em **03/09/2024 09:03**

Checksum: **DB633EF4C62D6B8FCE0D080E1360D99E3ABC225A51D6539A3140CE8105211083**

