



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, 4 de setembro de 2024 .

De: Seção de Expediente - Requerimentos
Para: Executivo Municipal - Divisão de Expediente

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: Aprovado (a) - Dar encaminhamento
Ação realizada: Para o Executivo
Descrição:
Próxima Fase: Elaborar Resposta ao Requerimento

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 3400320037003800330036003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em **04/09/2024 09:41**

Checksum: **42AACB3C5E2422A1D7203033F78EA056CA3E9194B80EE710B989F2D0E4922CAA**

