



# 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, 30 de setembro de 2024 .

**De:** Seção de Expediente - Requerimentos  
**Para:** Seção de Expedição e Arquivo

**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:** Resposta do Executivo recebida

**Ação realizada:** Resposta Recebida

**Descrição:**

**Próxima Fase:** Concluído para Arquivo

**VANESSA FERNANDA VAZ**  
Diretor de Divisão de Expediente



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>  
com o identificador 3400330034003400310038003A005400, Documento assinado digitalmente  
conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

# 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 3400330034003400310038003A005400

Assinado eletronicamente por **VANESSA FERNANDA VAZ** em **30/09/2024 09:42**

Checksum: **3D6D17066F9A29193DF1DA705B5421A75646FDF1CD0A31EE0440DBE05B81AFDB**



---

Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 3400330034003400310038003A005400, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.