



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, 25 de outubro de 2024 .

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

Referência:
11257/2024
Requerimento nº 2170/2024

Autoria: Rodrigo do Treviso

Ementa: Requer informações sobre a suspensão dos agendamentos de fisioterapia, prazo de retomada, fila de espera e possíveis parcerias para reduzir a demanda.

DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

Fase Atual: Aprovado (a) - Dar encaminhamento

Ação realizada: Para o Executivo

Descrição:
Aprovado na SO 67/2024.

Próxima Fase: Elaborar Resposta ao Requerimento

VANESSA FERNANDA VAZ
Diretor de Divisão de Expediente



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 3400330039003100310038003A005400, 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 3400330039003100310038003A005400

Assinado eletronicamente por **VANESSA FERNANDA VAZ** em **25/10/2024 10:03**

Checksum: **CE418EA4CB01A13EBAD0D832A14B8C995CBCDCC8B72F55457504431AADCC705B**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 3400330039003100310038003A005400, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.