



# 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, 17 de dezembro de 2024 .

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

**Referência:**  
12680/2024  
Requerimento nº 2458/2024

**Autoria:** Fernanda Garcia

**Ementa:** Requer informações detalhadas sobre o fluxograma de saúde bucal de pessoas com transtorno de espectro autista (TEA) e outras deficiências.

## DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

**Fase Atual:** Prorrogação de resposta  
**Ação realizada:** Prorrogação Concedida  
**Descrição:**  
**Próxima Fase:** Elaborar Resposta ao Requerimento

**GILSON FERRARI**  
Oficial Legislativo



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>  
com o identificador 3400350034003100380036003A005400, 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 3400350034003100380036003A005400

Assinado eletronicamente por **GILSON FERRARI** em 17/12/2024 09:51

Checksum: **8D74FF4FAEDA409D5E9BA8DDDCEF73800546C018CFA87C650675D2C9CBE03C2B**

