



# 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, 26 de dezembro de 2024 .

**De:** Executivo Municipal - Divisão de Expediente

**Para:** Seção de Expediente - Requerimentos

**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:** Elaborar Resposta ao Requerimento

**Ação realizada:** Resposta definitiva

**Descrição:**

Resposta final GP-RIM 2284/2024

**Próxima Fase:** Resposta do Executivo recebida

**Elias dos Santos Arcanjo**  
SERVIDOR



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade>  
com o identificador 3400350034003200320036003A005400, 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 3400350034003200320036003A005400

Assinado eletronicamente por **Elias dos Santos Arcanjo** em 26/12/2024 16:07

Checksum: **33960FD1E34157236DE092591C1C57E3C8D3C7B437B9BB653AC13B4E972DC9FA**

