



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, 27 de fevereiro de 2025 .

De: Plenário
Para: Plenário

Referência:
3627/2025
Requerimento nº 475/2025

Autoria: Jussara Fernandes

Ementa: Requer informações sobre o atendimento de fisioterapia em Sorocaba.

DESPACHO ELETRÔNICO DE DOCUMENTOS

Fase Atual: Incluído(a) na pauta do 1º Expediente

Ação realizada: Destaque

Descrição:

Próxima Fase: DESTAQUE - Incluído(a) na pauta do 1º Expediente

TICIANA NAIME
Assessor de Plenário



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 3400370035003300330038003A005400

Assinado eletronicamente por **TICIANA NAIME** em 27/02/2025 09:45

Checksum: **10AB1E13DE784CABAF1A88437B96632787CF846D0D9CF2A7D2E579FFDC4F1201**



Autenticar documento em <https://sorocaba.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 3400370035003300330038003A005400, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.