



Câmara de Vereadores de Pindamonhangaba
Estado de São Paulo

REQUERIMENTO

Ementa: Ao Prefeito Municipal, com cópia a empresa Viva Pinda, solicitando informações com relação a falta de gratuidade de transporte coletivo ao Munícipe Sr. Claudionor Lucas.



Protocolo: 0004558/2013
18/11/2013 - 14:58:56

REQ Requerimento 3025/2013

Autor: RODERLEY MIOTTO RODRIGUES

Ementa: AO PREFEITO MUNICIPAL, COM CÓPIA A EMPRESA VIVA PINDA, SOLICITANDO INFORMAÇÕES COM RELAÇÃO A FALTA DE GRATUIDADE DE TRANSPORTE COLETIVO AO MUNÍCIPE SR. CLAUDIONOR LUCAS.

APROVADO

18 NOV. 2013

Vereador Ricardo Piorino
Presidente

Senhor Presidente:

REQUEIRO à Mesa, consultado o Plenário, seja oficiado ao Prefeito Municipal, com cópia a empresa Viva Pinda, solicitando informações com relação a falta de gratuidade de transporte coletivo ao Munícipe Sr. Claudionor Lucas. Onde o mesmo sofre de problemas mentais e até o ano passado possuía o benefício.

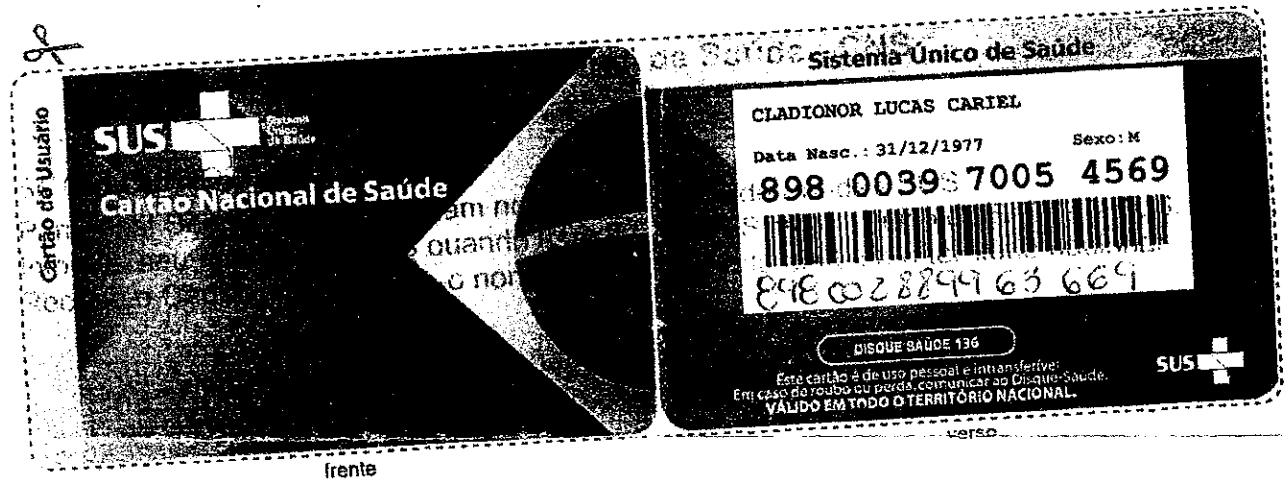
Plenário Dr. Francisco Romano de Oliveira, 14 de novembro de 2013.

Vereador Roderley Miotto

Cartão Nacional de Saúde - CNS

Sr. CLADIONOR LUCAS CARIEL,

Parabéns! Seus dados já constam no Sistema Único de Saúde - SUS.
Informe, seu número de CNS quando usar a rede do Sistema Único de Saúde - SUS.
Recorte o Cartão abaixo e use-o normalmente. Ele vale em todo o território nacional.



Endereço de contato

R. Francisco Gonçalves
Bairro. Araretama
cep. 12-424-130

Nº 178

Lindamonhangaba
S.P.

tel. 12-97995053
12-91778477

> Angélica.

Carta de Exigências

VARGINHA, 12 DE JULHO DE 2013.

Prezado (a) Sr. (a) CLAUDIONOR LUCAS CARIEL

Endereço: JOSE SALES, 44 - BELA VISTA - CAMPANHA - MINAS GERAIS C.E.P.: 37400-000

Benefício: 700.367.251-1 X

Espécie: 87 - Benefício de Prestação Continuada a Pessoa com Deficiência

De 9 hrs até 14 hrs

Titular: CLAUDIONOR LUCAS CARIEL

1. Para dar andamento ao processo do Benefício em referência, solicitamos comparecer ao endereço abaixo, a fim de atender a(s) seguinte(s) exigência(s):

- Apresentar Registro de Nascimento ou Certidão de Casamento do componente do grupo familiar -
CLAUDIONOR LUCAS CARIEL

Certidão de Casamento da Maria Alice

2. Data agendada para o atendimento:

Data: 12/08/2013

Horário: 09:00

Local: AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL VARGINHA

Endereço: RUA WENCESLAU BRAZ, 150 - CENTRO - VARGINHA - MG C.E.P.: 37002-080

3. Na impossibilidade do cumprimento da exigência na data agendada, o atendimento poderá ser remarcado, uma única vez, mediante reagendamento no endereço acima.

4. Comunicamos que o NÃO cumprimento da(s) exigência(s) no prazo estipulado poderá acarretar o indeferimento do benefício.

AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL VARGINHA

Ciente:

X

CLAUDIONOR LUCAS CARIEL

Benefício de Prestação Continuada a Pessoa com Deficiência

Número do Benefício: 7003672511

Espécie: 87 - Benefício de Prestação Continuada a Pessoa com Deficiência

Agência de requerimento: 11031080 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL VARGINHA

Agência mantenedora: 11031080 - AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL VARGINHA

Informações do Requerimento

Tipo de solicitante: Titular

Nome do solicitante: CLAUDIONOR LUCAS CARIEL

Ambiente da solicitação: Intranet APS

Data de entrada do requerimento: 28/06/2013

Justificativa DER de contingência: Migração do agendamento do legado

Tipo de Requerimento: Normal

Dados do(s) agendamento(s)

Avaliação Social B/87

Nome: CLAUDIONOR LUCAS CARIEL

Data e hora: 15/07/2013 10:00

Local de atendimento: AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL VARGINHA

Endereço: RUA WENCESLAU BRAZ, 150 CENTRO - VARGINHA/MG

Telefone hospital/instituição:

Telefone principal: 35 32291421

Telefone alternativo: 35 32291420

Avaliação Médico Geral do B97

Nome: CLAUDIONOR LUCAS CARIEL

Data e hora: 25/07/2013 11:20

Local de atendimento: AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL VARGINHA

Endereço: RUA WENCESLAU BRAZ, 150 CENTRO - VARGINHA/MG

Telefone hospital/instituição:

Telefone principal: 35 32291421

Telefone alternativo: 35 32291420

OBS: FAVOR COMPARECER QUINZE (15) MINUTOS ANTES DO HORÁRIO AGENDADO.


Servidor: RENATA MARIA LOPES - 1377051

Renata Maria Lopes
Analista do Seguro Social
Matrícula: 1377051
INSS / APS VARGINHA

Termo de Responsabilidade

Pelo Presente TERMO DE RESPONSABILIDADE declaro estar ciente das informações prestadas para obtenção do Benefício de Prestação Continuada-BPC previsto na Lei Orgânica da Assistência Social-LOAS, e que deverei comunicar de imediato fatos ou ocorrências que determinem a perda de direito ao benefício requerido.

Declaro ainda, que concordo e assumo o compromisso deste termo, com as condições nele expressas: "Estou ciente que o descumprimento do compromisso ora assumido, além de obrigar a devolução de importâncias recebidas indevidamente, quando for o caso, sujeitar-me-á às penalidades previstas nos Artigos 171 e 299, ambos do Código Penal".

CÓDIGO PENAL

Art. 171 - Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio induzindo ou manter

alguém em erro mediante ardil ou qualquer outro meio fraudulento.

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante.

Impressão Digital

CLAUDIONOR LUCAS CARIEL

Observações

Quando do comparecimento na Agência da Previdência Social, para realização da Avaliação Social e/ou da Avaliação Médico Pericial:

- 1 - É obrigatório apresentar um documento de identificação (RG/CTPS/CNH/Passaporte ou certidão de nascimento para menores de 16 anos) do titular a ser avaliado.
- 2 - Apresentar uma via deste requerimento.
- 3 - Caso esteja fazendo tratamento e possua exames ou relatórios médicos, apresentá-los ao médico-perito.
- 4 - O não comparecimento para realização da Avaliação Social e/ou Avaliação Médico Pericial, poderá resultar no indeferimento deste requerimento.



SUS - SP - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

GUIA DE REFERÊNCIA



CARIMBO DA UNIDADE SOLICITANTE COM ENDEREÇO E TELEFONE

Município: _____ Especialidade: Perícia Medicada

DIR: _____

I - Identificação do Paciente

Nome: Randerson Lucas Azeite Município: _____

Endereço: _____

Idade: 27 Sexo: M Ocupação: _____

Nome do Responsável: _____

II - Justificativa da Referência

História Regressiva e Quadro Clínico: Faz tratamento

Diagnóstico ou Hipótese Diagnóstica: Dificuldades com a família
plástica devido a incapacidade

Exames Realizados - Data e Resultados: Exame geral

Conduta Terapêutica: incapacidade plástica

III - Motivo do Encaminhamento

DIAGNÓSTICO CONFIRMAÇÃO DIAGNÓSTICA TRATAMENTO

SEGUIMENTO OUTRA ESPECIALIDADE INTERNAÇÃO

OUTROS (ESPECIFICAR) _____

IV - Nome do Médico Solicitante: _____ CRM _____

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

V - Agendamento para

Unidade: _____ Especialidade: _____

Endereço: _____ Bairro: _____ Fone: _____

Município: _____ Data: ____/____/____ Horário: _____

Nome e Assinatura do Responsável pelo Agendamento: _____

Data do Preenchimento: ____/____/____

DR. CARDOSINHO
FONE: 9102-9838
CLÍNICO GERAL
20 MAR 2006
CRM 35307 - CIC 722-912-128-58

DR. CARDOSINHO
FONE: 9102-9838
CLÍNICO GERAL
20 MAR 2006
CRM 35307 - CIC 722-912-128-58

ATESTADO MÉDICO

Atestamos, para os devidos fins, que o Sr. **Claudionor Lucas Cariel**, brasileiro, natural de Pindamonhangaba (SP), nascido aos 21/12/1977, filho de José Petroni Cariel e Maria de Lourdes Cariel, residente em Pindamonhangaba (SP), à Rua Francisco Gonçalves, 178 - Bairro Araretama, esteve internado na Fundação Espírita "Américo Bairral", em Itapira (SP), à Rua Dr. Hortêncio Pereira da Silva, 313 - Centro, no período de **25/01/2003 a 22/03/2003**.

Diagnóstico: CID X: F 23.1.

Segue anexo, cópia da guia de contra referência.

Por ser verdade, firmamos o presente.

Itapira, 29 de maio de 2013.

Atenciosamente

FUNDAÇÃO ESPÍRITA "AMÉRICO BAIRRAL"

Instituto Bairral de Psiquiatria

Dr. Marcelo Ortiz de Souza

Diretor Técnico

CRM 93.915

EXCELÊNCIA EM PSIQUIATRIA E PSICOGERIATRIA HOSPITALAR

FUNDAÇÃO ESPÍRITA "AMÉRICO BAIRRAL" Rua Dr. Hortêncio Pereira da Silva, 313 - Fone (19) 3863-9400 - Fax (19) 3863-4255
CEP 13970-905 - ITAPIRA - SP - e-mail: bairral@bairral.com.br - CNPJ: 49.914.773/0001-72

S - PINDAMONHANGABA

Departamento Municipal de Saúde

RECEITUÁRIO

NOME:

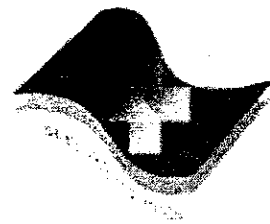
Alustala
A. claudionor freas Camil
por tratamento psiquiátrico
CID: F42.0 + F29
Quanto grave de TOC + fúria
para clonazepam 5mg 20mg/dia
(3-3-4)
Haloperidol 5mg 2-2-4
Sertralina 50mg 1cp/dia
Sertralina 50mg 2-2-4

Alustala 150513

Marcilio Paulo de A. Bueno
Psiquiatra - CRM 17653
CPF: 586.602.758-53



SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SAÚDE DO INTERIOR



DIREÇÃO REGIONAL DE SAÚDE - DIR XX - SÃO JOÃO DA BOA VISTA
Rua Gabriel Ferreira, 83 - Centro - CEP 13.870-180 - CNPJ 46.374.500/0096-55 - Fone / Fax: (19) 623-4211

GUIA DE CONTRA REFERÊNCIA

Instituição: Fundação Espírita Américo Bairral

Nome do Paciente: CLAUDIONOR LUCAS CARIEL

Idade: 25 Sexo: Masculino Estado Civil: Solteiro

Nome do Pai: José Petroni Cariel

Nome da Mãe: Maria de Lourdes Cariel

Endereço Residencial: R: Abelardo Pinto Piolim, 71

Bairro: Jd. B. Vista Município: Pindamonhangaba

Internação Entrada: 25 / 01 / 02 CID F 20.6 Saída: 23 / 03 / 03 CID F 23.1

Quadro Clínico de Entrada:

*Paciente sem muito medo
de seu estado clínico, mudada
sensibilidade auditiva. Dificuldade
na compreensão de textos escritos. Delírios*

Tratamento Efetuado / Evolução:

*Paciente apresenta
melhora do quadro sintomático
T.O + T.R + psicofarmacológico
social.*

Condições de Alta:

*Em melhora medicada
e medicada*

Esquema de Medicamentos por ocasião de alta (nome, duração e dosagem):

*Paralotiam 200 mg/dia - Trazolam 600mg/dia
Haloperidol 10 " " - Melazina 100 " "
Amitriptilina 4 " " - Anafanil 75 " "*

Proposta Terapêutica (orientação para equipe que acompanhará o paciente):

Tratamento ambulatorial

Encaminhado para (Nome e endereço do serviço referenciado para acompanhamento Ambulatorial): ambulatório de Saúde Mental

Usuário e/ou familiar orientado para procurar serviço ambulatorial por

Marcia Ap. P. Mendes
Assistente Social
CRESS. 7490

Assinatura e carimbo do profissional responsável

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL E ANEXOS

PINDAMONHANGABA



ESTADO DE SÃO PAULO

REGISTRO CIVIL E ANEXOS
 JOSE DOS SANTOS - Escrivão
 HESELY AP. DOS SANTOS LESSA - Oficial-Maior
 LO PINHEIRO - Escrevente
 J. B. C. DO NASCIMENTO - Escrevente
 LUCIA CUSTAMANTE DA SILVA - Escrevente
 EST. S. PAULO
 PINDAMONHANGABA

JOSE DOS SANTOS
ESCRIVÃO
HESELY Ap. dos Santos Lessa
Oficial Maior

Autorizado
 Paulo Pinheiro
 Jose B. C. do Nascimento
 Lucia Busta
 FIRMAS NO TABELEJO
 R. da Glória, 98 (Próximo ao Fórum)
 FIRMAS NO CARTÓRIO
 PALACIO DA JUSTICA
 RIO CRISTO DA JARDIM
 RIO CRISTO DA JARDIM, 115
 RIO CRISTO DA JARDIM, 115
 RIO CRISTO DA JARDIM, 115

NASCIMENTO N.º 3960

CERTIFICO que, sob as fis. 142 do livro A - 131 de registro de nascimentos, foi feito hoje o assento de: CLAUDIONOR LUCAS CARIEL - nascido aos 31 de dezembro de 1977 às 10 horas e 20 minutos, na maternidade local.-

do sexo masculino
 filho de José Petroni Cariel - lavrador
 com - anos de idade, natural de Carmo do Rio Claro - (MG) -
 e de Dona Maria de Lourdes Cariel - prendas domésticas
 com 34 anos de idade, natural de esta cidade.-
 casados em neste cartório e residentes em Bº do Pinhão do Borba, neste distrito -
 sendo avós paternos
 e Dona Maria Cariel -
 e maternos
 e Dona Maria Antonia da Conceição
 tendo sido declarante o pai
 e testemunhas Constantes ao Termo -

Observações:



INSS - Instituto Nacional do Seguro Social
SIBE - SISTEMA INTEGRADO DE BENEFÍCIOS
Relação de Reagendamentos Individuais Efetuados

Motivo do Reagendamento: Ausência justificada de profissional
Executor: ALLAN ROSSI TEIXEIRA SILVA
Data do Reagendamento: 25/07/2013

Dados do Benefício		Agendamento		Reagendamento	
NB:	7003672511	Tipo de Serviço:	Presencial	Tipo de Serviço:	Presencial
Titular:	CLAUDIONOR LUCAS CARIEL	Local Atend.:	AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL VARGINHA	Local Atend.:	AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL VARGINHA
Avaliado:	CLAUDIONOR LUCAS CARIEL				
Telefone:		Data:	25/07/2013	Data:	05/08/2013
Serviço:	Avaliação Médico Pericial do B87	Hora:	11:20	Hora:	12:00
DER:	28/06/2013	Classif. do Profissional:	Padrão	Classif. do Profissional:	Padrão