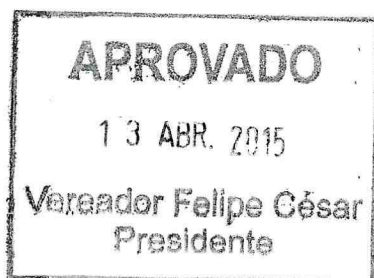




Câmara de Vereadores de Pindamonhangaba  
Estado de São Paulo

REQUERIMENTO

Ementa: Ao Prefeito Municipal, com cópia à secretaria de saúde, solicitando providências quanto às melhorias a serem efetuadas com urgência no Posto de saúde da Família localizado no bairro do Ouro Verde, como mostra em anexo.



Protocolo: 0000734/2015  
13/04/2015 - 11:15:00

**REQ Requerimento 603/2015**

**Autor:** RODERLEY MIOTTO RODRIGUES

**Ementa:** AO PREFEITO MUNICIPAL, COM CÓPIA À SECRETARIA DE SAÚDE, SOLICITANDO PROVIDÊNCIAS QUANTO ÀS MELHORIAS A SEREM EFETUADAS COM URGÊNCIA NO POSTO DE SAÚDE DA FAMÍLIA LOCALIZADO NO BAIRRO DO OURO VERDE, COMO MOSTRA EM ANEXO.

Senhor Presidente

Considerando que este vereador foi procurado pelos moradores do bairro do Ouro Verde.  
Considerando que este vereador solicita prazos quanto à realização de alguma melhoria.

REQUEIRO à Mesa, consultado o Plenário, seja oficiado, ao Prefeito Municipal, com cópia à secretaria de saúde, solicitando providências quanto às melhorias a serem efetuadas com urgência no Posto de saúde da Família localizado no bairro do Ouro Verde, como mostra em anexo.

Plenário Dr. Francisco Romano de Oliveira, 13 de abril de 2014.

  
Vereador Roderley Miotto



EXCELENTÍSSIMO SENHOR  
VITO ARDITO LERARIO  
DD. PREFEITO MUNICIPAL  
NESTA

Eu Jose Carlos RODRIGUES  
(se for empresa, constar também o nome e os dados do responsável)

R.G. 8.448045-2 e.mail: ecotec.RODRIGUES@GMAIL.COM

CPF/CNPJ 74099175804, abaixo assinado,

Endereço: RUA ELIAS FARAH

nº 59, Bairro OURO VERDE, Cidade: PINDAMONHANGABA

CEP 12412-270 Estado SP., Telefone (12) 36425390

Vem requerer a Vossa Excelência:

MELHORIA NO ATENDIMENTO MÉDICO NOS PSF.  
MARCAR CONSULTA PARA SER ATENDIDO DEPOIS  
DE 60 DIAS, É UM ABSURDO. ISTO NÃO TEM  
LOGICA. ISTO CABE A TODOS OS POSTOS DE  
ATENDIMENTO DOS BAIRROS.

O TRABALHADOR MUNICIPAL MERECE RESPEITO,  
MAS TEM QUE TRABALHAR CORRETAMENTE, CUMPRIR  
O TRABALHO QUE GANHA PARA EXERCER.  
TEM GENTE GANHANDO, SEM MOSTRAR TRABALHO.

Nestes termos,

Pede deferimento

Pindamonhangaba, 07 de ABRIL de 2015

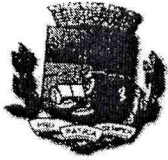
ASSINATURA DO REQUERENTE

Dados do Responsável

Nome JOSE CARLOS RODRIGUES

R.G. 8448045-2 CPF 74099175804

Telefone 12 36425390



EXCELENTÍSSIMO SENHOR  
VITO ARDITO LERARIO  
DD. PREFEITO MUNICIPAL  
NESTA

Eu Edna Helena de Oliveira  
(se for empresa, constar também o nome e os dados do responsável)

R.G. 22.891.550-8 e.mail : \_\_\_\_\_

CPF/CNPJ 118785788/20 , abaixo assinado,

Endereço : Rua Eupídio Sales Duarte

nº 210 , Bairro Indim Imperial , Cidade Pindamon. Bai

CEP 12412-370 Estado S.P. , Telefone (3642-2711)

Vem requerer a Vossa Excelência:

Falta de remédios, coleta de sangue,  
médico pediatra, ortopedista e outras  
especialidades que a pessoa precisa  
para cuidar de sua saúde.

Com isso teremos um posto de  
saúde que atenda nossa necessidade.

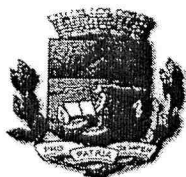
Nestes termos,  
Pede deferimento

Pindamonhangaba, 31 de março de 2015

Edna Helena de Oliveira  
ASSINATURA DO REQUERENTE

Dados do Responsável

Nome \_\_\_\_\_  
R.G. \_\_\_\_\_  
Telefone \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_



EXCELENTÍSSIMO SENHOR  
VITO ARDITO LERARIO  
DD. PREFEITO MUNICIPAL  
NESTA

Eu Mair Cardoso Silva

(se for empresa, constar também o nome e os dados do responsável)

R.G. 20701999-X e.mail : \_\_\_\_\_

CPF/CNPJ 081055388/06, abaixo assinado,

Endereço : Carlos Goff Goubert

nº 169, Bairro Campo Alegre, Cidade Pinda

CEP 12412100 Estado SP, Telefone (3522 3446-997342)530

Vem requerer a Vossa Excelência:

Venho por esta pedir a Vossa Excelência de  
votar Ardito, que facilite para nos moradores  
nes aqui do Campo Alegre, que o posto de  
Saúde do Jardim Imperial, para nos  
atender e pois eu que moro aqui tão perto  
tenho que me deslocar até o posto da cidade  
com isso decidi de fazer varios exames  
importantes.

porque trabalho e não consigo marcar  
os exames por não poder sair no meu  
horario de almoço

Sendo que aqui no ps. do J. Imperial  
só há tudo mais facil. para mim e muitas  
outros, que também precisa ir até o centro  
para marcar consulta ou passar no medico.

Espero poder contar com a sua ajuda. Obrigada

Nestes termos,

Pede deferimento

Pindamonhangaba, 09 de Abri de 2015

ASSINATURA DO REQUERENTE

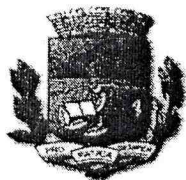
Dados do Responsável

Nome \_\_\_\_\_

R.G. \_\_\_\_\_

CPF, \_\_\_\_\_

Telefone \_\_\_\_\_



EXCELENTÍSSIMO SENHOR  
VITO ARDITO LERARIO  
DD. PREFEITO MUNICIPAL  
NESTA

Eu maíli m. silva  
(se for empresa, constar também o nome e os dados do responsável)

R.G. 12502710- e.mail: \_\_\_\_\_

CPF/CNPJ 257751948-61, abaixo assinado,

Endereço: Rua Capitão Epaminondas Saudian  
nº 669, Bairro Ouro Verde, Cidade Pinda-Ba

CEP 12412300: Estado \_\_\_\_\_, Telefone ( \_\_\_\_\_ )

Vem requerer a Vossa Excelência:

melhorias no posto de  
Saúde, por mais um medico  
falta remedio, so aquela  
medica nao da conta  
demora para ser atendida  
falta remedio. todas  
as vezes que vou  
pegar remedio nunca tem  
e' isso melhorias em  
tudo ate no atendimento  
e' Honivel ficar na fila a mais  
de 2 horas para marcar uma consulta  
e outro falta dentista e aparece  
dentario lista que estado nao da  
tem que aver uma melhoria.

Nestes termos,  
Pede deferimento

Pindamonhangaba, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015

ASSINATURA DO REQUERENTE

Dados do Responsável

Nome \_\_\_\_\_  
R.G. \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_  
Telefone, \_\_\_\_\_