



Câmara Municipal de Porto Ferreira

ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ 47.794.169/0001-24

Of. Nº

REQUERIMENTO Nº 113/2017

SENHOR PRESIDENTE

Requeiro a Vossa Excelência, obedecidas as normas regimentais, seja oficiado ao Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal, solicitando as seguintes informações a respeito dos postos de saúde:

1. Qual a relação de postos de saúde e onde estão localizados? Discriminar os que possuem o Programa de Saúde da Família (PSF).
2. Qual o horário de atendimento de tais unidades?
3. Qual a relação de funcionários de cada unidade?
4. Quais são os procedimentos realizados nas unidades e o número de pacientes atendidos mensalmente?

Justificativa:

Tendo em vista que os postos de saúde localizados nos bairros são utilizados frequentemente pela população e a mesma tem se queixado pela falta de atendimento e fechamento de alguns deles.

Plenário Syrio Ignatios, 03 de março de 2017.

Alan João Orlando
Vereador

CÂMARA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA
LEITURA NO EXPEDIENTE DA SESSÃO ORDINÁRIA
REALIZADA EM: 06/03/2017
DESPACHO: **APROVADO POR UNANIMIDADE**

PRESIDENTE: [Handwritten Signature]
1º SECRETÁRIO: [Handwritten Signature]
2º SECRETÁRIO: [Handwritten Signature]