



# PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA

“A CAPITAL NACIONAL DA CERÂMICA ARTÍSTICA E DA DECORAÇÃO”

OFÍCIO N° 280/2023 - SRI

Porto Ferreira/SP, 28 de julho de 2023.

À Sua Excelência

**SÉRGIO RODRIGO DE OLIVEIRA**

M.D. Presidente da Câmara Municipal de Porto Ferreira

Nesta;

**Ref.: Requerimento n° 401/2023**

Senhor Presidente,

Vimos pelo presente ofício encaminhar resposta ao Requerimento Legislativo em epígrafe, de autoria **da nobre Vereadora Priscila Franco de Oliveira**.

Aproveitamos a oportunidade para apresentarmos os sinceros votos de estima e consideração à V.Exa., bem como a todos os demais nobres Vereadores desta Casa de Leis.

Atenciosamente,

**RÔMULO LUÍS DE LIMA RIPÀ**

**Prefeito Municipal**





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 7E97-3DC7-ECFF-146D

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ ROMULO LUIS DE LIMA RIPA (CPF 350.XXX.XXX-33) em 28/07/2023 11:01:35 (GMT-03:00)  
Papel: Assinante  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://portoferreira.1doc.com.br/verificacao/7E97-3DC7-ECFF-146D>



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA**  
"A CAPITAL NACIONAL DA CERÂMICA ARTÍSTICA E DA DECORAÇÃO"  
**SECRETARIA DE SAÚDE**

**À Secretaria de Relações Institucionais**

**Ref.: Requerimento nº 401/2023 – Sra. Vereadora Priscila Franco de Oliveira**  
**Memorando nº 8511/2023**

Venho por meio deste, em atendimento ao requerimento legislativo formulado pela Sra. Vereadora Priscila Franco de Oliveira, solicitando informações sobre a estrutura física da sala de vacina da USF João Malaman no bairro Vila Maria, informar:

**1. Haveria a possibilidade de ampliação da sala de vacina?**

**R.:** Considerando solicitação nº 630 no memorando 6004/2023 em curso, aguarda-se vistoria do engenheiro da Seção de Engenharia e Arquitetura para avaliar as possíveis reformas necessárias na USF João Malaman.

**2. Se sim, quando?**

**R.:** Prejudicado.

**3. Se não, por qual motivo?**

**R.:** Prejudicado.

Sendo só para o momento, certos da atenção, apresento sinceros votos de estima e apreço.

Atenciosamente.

**Vera Lucia Visolli**  
**Secretária de Saúde**  
*Assinado digitalmente*





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 1BF8-BA0A-B6A7-A54A

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ VERA LUCIA VISOLLI (CPF 899.XXX.XXX-91) em 18/07/2023 10:02:31 (GMT-03:00)  
Papel: Assinante  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://portoferreira.1doc.com.br/verificacao/1BF8-BA0A-B6A7-A54A>