



REQUERIMENTO Nº 30/2022

EMENTA

REQUER AO SENHOR PREFEITO
INFORMAÇÕES REFERENTE OS
PROFISSIONAIS DE SAÚDE DISPONIBILIZADOS
PARA ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO DE BOM
JESUS DOS PERDÕES NA REDE PÚBLICA
MUNICIPAL.

PROTOCOLO GERAL N. _____

DATA ____/____/____

REQUEREMOS à MESA, após ouvido o Douto Plenário e dispensadas as formalidades regimentais, que seja oficiado ao Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal, para que seja respondido os seguintes questionamentos:

- 1- Médicos que fazem parte do quadro de titulares de cargo efetivo junto à municipalidade:
 - a) Quantos médicos existem divididos por especialidade? Explanar nome, especialidade, carga horária mensal de cada um, dias da semana e horários que atendem, bem como a escala de trabalho quando for o caso.
 - b) Remuneração mensal de cada um deles.
 - c) Média dos últimos três meses de horas extras, discriminando a quantidade de horas e o respectivo valor.

- 2- Enfermeiros que fazem parte do quadro de titulares de cargo efetivo junto à municipalidade:
 - a) Informar o nome e a quantidade de enfermeiros. Explanar a carga horária mensal de cada um, dias da semana e horários que atendem, bem como a escala de trabalho, quando for o caso.
 - b) Remuneração mensal de cada um deles.
 - c) Média dos últimos três meses de horas extras, discriminando a quantidade de horas e o respectivo valor.

- 3- Técnicos de enfermagem que fazem parte do quadro de titulares de cargo efetivo junto à municipalidade:
 - a) Informar o nome e número de técnicos de enfermagem. Explanar a carga horária mensal de cada um, dias da semana e horários que atendem, bem como a escala de trabalho quando for o caso.
 - b) Remuneração mensal de cada um deles.
 - c) Média dos últimos três meses de horas extras, discriminando a quantidade de horas e o respectivo valor.

- 4- Demais profissionais técnicos em saúde que fazem parte do quadro de titulares de cargo efetivo junto à municipalidade:



Câmara Municipal de Bom Jesus dos Perdões

Rua N. Sra. Consolação, 295 - Centro - CEP 12955-000 - Fone: 4012-7535 - Bom Jesus dos Perdões/SP

- a) Informar o nome e o número de técnicos em saúde divididos por especialidade. Explanar a carga horária mensal por cargo, dias da semana e horários que atendem, bem como a escala de trabalho quando for o caso.
- b) Remuneração mensal de cada um deles.
- c) Média dos últimos três meses de horas extras, discriminando a quantidade de horas e o respectivo valor.

5-Empresa terceirizada:

A quantidade mensal total, em horas pagas, aos médicos conforme segue:

- a) Nome do médico;
- b) Especialidade;
- c) Total de horas trabalhadas de cada um, durante os meses de junho, julho e agosto;
- d) Escala de trabalho.

JUSTIFICATIVA

Considerando que a saúde é um direito universal garantido pela Constituição Federal de 1988;

Considerando que a fiscalização dos serviços públicos é de função pública, ou seja, transforma o poder de fiscalizar em poder-dever do Estado;

Considerando que é dever do legislativo acompanhar a situação do Serviço de Saúde Pública e propor diretrizes para a administração pública municipal, solicitamos as informações acima para conhecimento dos fatos ocorridos na Administração Pública.

Bom Jesus dos Perdões, 06 de setembro de 2022.

ANTÔNIO MARCOS FLAUSINO

Vereador

EDILAINE AP. DE OL. BATISTA

Vereadora

EDSON DE SOUZA LIMA

Vereador

FABIANA FENZ

Vereadora



Câmara Municipal de Bom Jesus dos Perdões
Rua N. Sra. Consolação, 295 - Centro - CEP 12955-000 - Fone: 4012-7535 - Bom Jesus dos Perdões/SP

HÉLIO JOSÉ VIANA GONÇALVES

Vereador

JOSÉ ESTEVO FRANCO

Vereador

JOSÉ FERNANDO DE OLIVEIRA

Vereador

PAULO SEBASTIÃO BUENO

Vereador

ROSÂNGELA DE S. P. ESCUDEIRO

Vereadora

SIDNEI SANTOS ALVES

Vereador

LIDO EM SESSÃO DO DIA

____/____/____

SECRETÁRIO(A)

DESPACHO:

APROVADO POR _____ VOTOS
ENCAMINHE-SE POR OFÍCIO E
AGUARDE-SE O PRAZO LEGAL PARA
RESPOSTA

PRESIDENTE

PROVIDENCIADO ENCAMINHAMENTO

OFÍCIO N° _____
DATA ____/____/____

SECRETARIA DA CAMARA