



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

**REQUERIMENTO Nº 01/2023**

**EMENTA**  
REQUER AO SENHOR PREFEITO  
INFORMAÇÕES REFERENTE MÉDICOS  
PLANTONISTAS.

**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 – Qual empresa presta serviços de fornecimento de médicos plantonistas na Unidade Mista de Saúde do município? Qual o prazo e valor desse contrato? Enviar cópia do contrato firmado com a empresa.

2 – A empresa prestadora de serviços médicos continua sendo a mesma empresa que contratou o falso médico? Se sim, explique o motivo da continuidade dos serviços com essa empresa.

3 – Qual o valor pago pela empresa para cada plantão realizado pelos médicos plantonistas terceirizados? E qual tem sido a forma e prazo de pagamento (dinheiro, depósito, pix, etc)?

**JUSTIFICATIVA**

Considerando a função fiscalizadora do Poder Legislativo que serve para controlar o exercício da Administração do município, solicitamos as informações acima para conhecimento dos fatos ocorridos na Administração Pública.

Bom Jesus dos Perdões, 1º de fevereiro de 2023.

**ANTONIO MARCOS FLAUSINO**

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