



# Câmara Municipal de Santa Bárbara D'Oeste

## “Palácio 15 de Junho”



### REQUERIMENTO Nº393/2024

Requer informações ao Poder Executivo sobre o Serviço de Atendimento Domiciliar no município.

Senhoras Vereadoras,  
Senhores Vereadores,

**CONSIDERANDO** que este Vereador tem por princípio encaminhar todas as dúvidas e reclamações dos munícipes como forma de garantir a lisura e transparência do seu trabalho parlamentar;

**CONSIDERANDO** que este vereador recebeu de alguns pacientes dúvidas em relação ao Serviço de Atendimento Domiciliar no município;

**REQUEIRO** que, nos termos do Art. 10, Inciso X, da Lei Orgânica do município de Santa Bárbara d'Oeste, combinado com o Art. 63, Inciso IX, do mesmo diploma legal, seja oficiado o Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal para que encaminhe a esta Casa de Leis as seguintes informações:

1. Quais são os serviços prestados pelo SAD no município?
2. O Serviço de fisioterapia é oferecido no SAD? Em resposta negativa, por quê?
3. Quais são os requisitos que o paciente deve cumprir para ter atendimento ao SAD?

Plenário “Dr. Tancredo Neves”, em 24 de maio de 2024.

**ELIEL MIRANDA**

**Vereador**



# CÂMARA MUNICIPAL DE SANTA BARBARA D'OESTE

## Assinaturas Digitais

O documento acima foi proposto para assinatura digital na Câmara Municipal de Santa Bárbara d'Oeste. Para verificar as assinaturas, clique no link: <http://santabarbara.siscam.com.br/documentos/autenticar?chave=WTWFC2641Z9RUM03>, ou vá até o site <http://santabarbara.siscam.com.br/documentos/autenticar> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido:

**Código para verificação: WTWFC264-1Z9R-UM03**



DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE - PROTOCOLO Nº 3523/2024 24/05/2024 13:54 - CHAVE: WTWFC264-1Z9R-UM03