Câmara Municipal de Mococa

PODER LEGISLATIVO

PROTOCOLO

Número	Data	Rubrica
266	18/FEV. 2015	

DESPACHO

APROVADO

Sala das Sessões 18/FEV. 2015

LUIZ BRAZ MARIANO
PRESIDENTE

EMENTA

Solicita informações à Exma. Sra. Prefeita Municipal acerca da possibilidade de concessão do Cartão de Passe Livre no Transporte Coletivo Municipal ao Senhor Mário Pires Filho.

REQUERIMENTO Nº. 84 /2015.

EXMO. SR. PRESIDENTE:

REQUEIRO à Mesa, cumpridas as formalidades Regimentais da Casa, após a manifestação do Nobre Plenário, no sentido de ser oficiado à Excelentíssima Senhora Prefeita Municipal, Maria Edna Gomes Maziero, para que Sua Excelência, por meio do Departamento competente, informe a esta Casa de Leis, acerca da possibilidade de concessão do Cartão de Passe Livre no Transporte Coletivo Municipal ao Senhor Mário Pires Filho.

Justificativa:-

Conforme documentação encartada neste, o Senhor Mário é portador de Insuficiência Coronariana Grave e Infarto Agudo do Miocárdio, inclusive passando por procedimento cirúrgico. Em virtude do tratamento ao qual necessita e o alto custo dos medicamentos, que muitas vezes o Poder Público não fornece, e os quais são de uso contínuo, agrava ainda mais a situação do Senhor Mário.

A Lei nº 3.632/2006 que versa sobre a concessão do Cartão de Passe Livre é bem genérica, e foi objeto de regulamentação por Decreto Municipal, desta forma pode e merece ser adaptada no intuito de prestigiar aqueles que mais precisam, bem como atender os portadores de outras doenças graves. Para uma ação harmônica em benefício de nossa comunidade é necessário que nossas leis sejam implementadas e interpretadas com mais humanidade, sempre buscando atender os que realmente precisam do Poder Público, razão que apresento a presente propositura, solicitando especial atenção ao justo pleito.

Plenário Venerando Ribeiro da Silva, 18 de fevereiro de 2015.

LUIZ BRAZ MARIANO
Vereador/PSC

Prefeitura Municipal de Mococa

SUS - SP **RECEITUÁRIO**

Nome: Mario Alves Neto

AAS 100 Comp 1
1 cp após almoço
Sinvastatina 10 Comp 1
1 cp de noite
Atenol 25 Comp 1
1 cp de manhã
Enalapril 20 Comp 1
1 cp de noite
Clonazepan 2 Comp 1
1/2 cp antes de dormir

FORNECIDO 11/09/14 VISTO

FORNECIDO 11/09/14 VISTO

FORNECIDO 11/09/14 VISTO

FORNECIDO 11/09/14 VISTO

Dr. MARCOS MENECHINO
CRM 22 200

Data 09/04/2014

Carimbo e Assinatura do Profissional

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

Identificação do Emitente: **PREFEITURA MUNICIPAL DE MOCOCA** 1ª VIA - FARMÁCIA

CNPJ: 44.769.980/0001-91 2ª VIA - PACIENTE

Paciente: Mario Luiz Fiel

Endereço:

Prescrição:

atenolol 25mg ——— 60cp

tomar 01cp 01x dia.

Data 12/11/14

Dr. Eliseu Marcelino
Médico do Trabalho
CRM 52267 CIC 774228307/72
Assinatura e carimbo do Médico

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:

Ident.: Órg. Emissor:

Cidade: UF:

End:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Ass. do Farmacêutico

Data / /

764.583.348-34

Prefeitura Municipal de Mococa

SUS - SP **RECEITUÁRIO**

Nome: Maria Luiz Fiel

Diovil 5mg ——— 60cp

tomar 01 cp 01x dia

Reparolol 40mg ——— 60cp

tomar 01 cp 01x dia

Dr Elmano Moreno Bento
Médico do Trabalho
CRM 58[illegible] CIC 774[illegible]

Data 05 / 05 /20 14

Carimbo e Assinatura do Profissional

HOSPITAL DAS CLÍNICAS
DA
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
CAIXA POSTAL, 8091
SÃO PAULO – BRASIL

CO14/2580/91

DATA : 23 de setembro de 1991
NOME : Mario Pires Filho
RG/HC: 5137910-D

O Sr.Mario Pires Filho, registro hospitalar 5137910-D, é portador de Insuficiência Coronariana Grave e Infarto Agudo do Miocárdio. Tratamento Cirúrgico(Revascularização do Miocárdio). Esteve internado no período de 01.8.91 a 28.8.91.

Dr. José Gilson de Oliveira
Cardiologista e Clínico Geral
CRM: 53694

Autorizo a divulgação dessa informação em meu próprio interesse, dentro do que preceitua a Ética Médica.

Mário Pires Filho.

AJM/iaf

IMPRENSA OFICIAL DO ESTADO

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

Identificação do Emitente: **PREFEITURA MUNICIPAL DE MOCOCA** 1ª VIA - FARMÁCIA
CNPJ: 44.763.928/0001-01 2ª VIA - PACIENTE

Paciente: _____

Endereço: _____

Prescrição: Dexametasona

Declaro para os devidos fins que
Maria Rita Silva é portadora
de amputação mucosa oral

G 57

Data 13.12.24

Dr Elmano Moreno Benedetti
Médico do Trabalho
CRM 58[illegible] CPF 17422830778

Assinatura e carimbo do Médico

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident.: _____ Órg. Emissor: _____

Cidade: _____ UF: ____

End: _____

_____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

_____

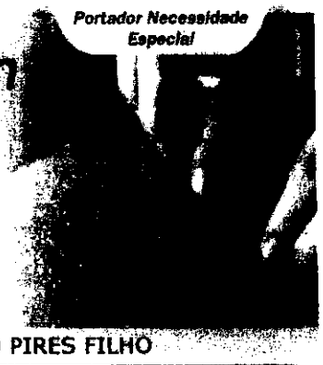
Ass. do Farmacêutico Data__/__/__

Transcom

Com você todo dia!

Portador Necessidade Especial





Nome: MARIO PIRES FILHO

Este cartão é recarregável, pessoal e intransferível.
Proteja-o de raios solares, umidade e areia.
Não use clipes, não danifique, não plastifique ou perfure o cartão.
A emissão de Segunda via será cobrado.
Em caso de perda ou roubo dirija-se à Central da empresa.

Central de Atendimento
(19) 3656.4051

Transcom