PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAIEIRAS

AVENIDA PROFESSOR CARVALHO PINTO N. º 207 CENTRO
CAIEIRAS - SÃO PAULO – CEP 07700-000
FONE (11) 4442 7725/ FAX 4442 7738
gabinete@prefeituradecaieiras.com.br

GABINETE DO PREFEITO

Ofício nº 618/06 Caieiras, Cidade dos Pinheirais, em 11 de Abril de 2006.

SENHOR PRESIDENTE:

Valho-me do presente para encaminhar a Vossa Excelência, o Projeto de Lei, abaixo discriminado, acompanhado da seguinte Mensagem:

Nº 3 4 7 0 – Dispões sobre: **AUTORIZA O PODER EXECUTIVO A CUSTEAR DESPESAS PARA TRATAMENTO DE SAÚDE QUE ESPECIFICA, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

Aproveito a oportunidade para apresentar a Vossa Excelência, os protestos de real estima e distinta consideração.

Prof. NÉVIO LUIZ ARANHA DÁRTORA
-PREFEITO MUNICIPAL-

Exmo. Sr.
Dr. MILTON VALBUZA SILVEIRA
DD. Presidente da Câmara do Município de
CAIEIRAS – S.P.

mm/nc

12/04/06

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAIEIRAS
AVENIDA PROFESSOR CARVALHO PINTO N. º 207 CENTRO
CAIEIRAS - SÃO PAULO – CEP 07700-000
FONE (11) 4442 7725/ FAX 4442 7738
gabinete@prefeituradecaieiras.com.br
GABINETE DO PREFEITO

M E N S A G E M Nº 3 4 7 0
(11 de Abril de 2.006.)

SENHOR PRESIDENTE,
SENHORES VEREADORES:

Trago a essa Augusta Casa de Leis, Projeto de Lei que dispõe sobre: **AUTORIZA O PODER EXECUTIVO A CUSTEAR DESPESAS PARA TRATAMENTO DE SAÚDE QUE ESPECIFICA, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

Tal propositura, Nobres Vereadores, tem por escopo a autorização para que possamos custear as despesas para tratamento de saúde da Srª Helena Cunha Matias, em razão da mesma não possuir condições financeiras para tal, conforme se constata no Relatório Social do Fundo Social de Solidariedade, sendo que este tratamento consiste em cirurgia extremamente necessária e urgente para a manutenção da saúde da paciente, conforme laudo médico que integra o presente.

Esclarecemos, por oportuno, que as despesas para a cirurgia em referência estão orçadas em R$ 4.000,00 (quatro mil reais) e, em razão da situação sócio-econômica da paciente, relatada pelo Fundo Social de Solidariedade, bem como, pela sua condição de saúde, é que nos levou a solicitar a presente autorização, até mesmo para cumprir princípio constitucional de que todos têm direito de acesso a saúde.

Assim expondo, e com fulcro no Artigo 51 e Parágrafos da Lei Orgânica do Município, requeiro seja a matéria de que trata a presente Propositura apreciada em Regime de Urgência.

Prof. NÉVIO LUIZ ARANHA DÁRTORA
-PREFEITO MUNICIPAL-

mm/nc

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAIEIRAS
AVENIDA PROFESSOR CARVALHO PINTO N. º 207 CENTRO
CAIEIRAS - SÃO PAULO – CEP 07700-000
FONE (11) 4442 7725/ FAX 4442 7738
gabinete@prefeituradecaieiras.com.br
GABINETE DO PREFEITO

PROJETO DE LEI Nº 4227/06
(30 de Março de 2.006)

Dispõe sobre: **AUTORIZA O PODER EXECUTIVO A CUSTEAR DESPESAS PARA TRATAMENTO DE SAÚDE QUE ESPECIFICA, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

. . . **FAÇO SABER,** que a Câmara do Município de Caieiras aprova, e eu, **Prof. NÉVIO LUIZ ARANHA DÁRTORA**, na qualidade de Prefeito Municipal, sanciono e promulgo a seguinte Lei:

ARTIGO 1º - Fica o Poder Executivo autorizado a custear as despesas para tratamento de saúde da Srª Helena Cunha Matias, residente e domiciliada na Rua Agostinho de Souza nº 59 – Alambique, Bairro das Laranjeiras, neste Município.

PARÁGRAFO ÚNICO – O tratamento em referência consiste no custeio de cirurgia extremamente necessária conforme laudo médico e relatório social, que ficam fazendo parte integrante do presente.

ARTIGO 2º - As despesas decorrentes da execução da presente Lei correrão à conta das dotações próprias do orçamento, suplementadas se necessário.

ARTIGO 3º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

...Prefeitura do Município de Caieiras, em 11 de Abril de 2006.

Prof. NÉVIO LUIZ ARANHA DÁRTORA
- PREFEITO MUNICIPAL –

mm/nc

APROVADO
UNICA DISCUSSÃO
S.S.em 12/04/06
PRESIDENTE

AS COMISSÕES DE
S.S.em 12/04/06
PRESIDENTE

IMO
Instituto de Moléstias Oculares

Av. Ibirapuera, 624 - Cep 04028-000 - SP
55-11-5573-6424
55-11-5084-1584
imo@imo.com.br
www.imo.com.br

03

São Paulo,15 de fevereiro de 2006.

À
Prefeitura de Caieiras
A/C Neusa Lopes de Campos

Conforme solicitação segue relatório médico referente a **Sra. Helena Cunha Matias** com procedimento a ser realizado e o valor do mesmo.

Informamos que a Sra. Helena Cunha Matias esteve em nosso Instituto em 02/02/2006 para consulta e realização de exames oftalmológicos no qual foi diagnosticado Hemorragia Vítrea e Retinopatia diabética em olho esquerdo, sendo necessário a realização de cirurgia de Vitrectomia Posterior Via Pars Plana + Implante de Óleo de Silicone Intra Vítreo em Olho esquerdo.

Valor da cirurgia: R$ 4.000,00 (Quatro mil Reais) a ser realizado no IMO Instituto de Moléstias oculares.

Data cirurgia: a combinar

Sem mais, coloco-me a disposição.

Dalva Muller
Secretária cirúrgica

04

De: neusa.campos@camaracaieiras.sp.gov.br
Para: dalva
Cópia: imo
Data: 15/02/06 14:52
Assunto: solicitação descrição procedimen

Texto:

Srta.Dalva,
boa tarde!

Assunto: cirurgia da Dona Marlene, indicada do vereador Paulo do Carmo Monteiro, atendidos em consulta em 02/02/06 às 14.30hs.

Conforme contato telefonico, volto a reiterar a necessidade e urgência no recebimento do relatório médico e o custo da cirurgia da Dona Marlene.
Outrossim, informo que a Prefeitura de Caieiras será a responsável pelo pagamento da cirurgia, e que o mesmo será realizado à vista, e que para a autorização e liberação de verba é necessária a comprovação da necessidade da cirurgia, e que neste caso é a documentação que solicito.
Sem mais para o momento, fico no aguardo de resposta.

sds
Neusa Lopes de Campos
Ass. Financ. Contábil

Anexos:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAIEIRAS
SECRETARIA PROMOÇÃO SOCIAL

RUA ALBERT HANSER S/N.º - CENTRO - Fone : 4605-5116
CAIEIRAS - ESTADO DE SÃO PAULO

Caieiras, Cidade dos Pinheirais, 29 *de* março *de 2006*

Da Secretaria de Promoção Social
Ao Gabinete do Sr. Prefeito

Processo: 1748 /2006
Requerente: Helena Cunha Mathias
Endereço: R. Agostinho de Souza Nº 59- Alambique Caieiras/SP
Varanfais - Caieiras

Em atenção ao parecer solicitado, realizamos visita social na restdência do(a) requerente e constatamos o que segue:

Familia composta por:

N.	*NOME*	*IDADE*	*PARENTESCO*	*PROFISSÃO*	*SALÁRIO*
01	José Mathias Silva	56a	esposo	desemp	—
02	Flavia P. M. Ribeiro	29a	filha	desemp	—
03	Patricia Cunha	27a	filha	Aux. Geral	R$ 320,00

Reside em casa com ___ cômodos ( ) C/ acabamento ( ) S/ Acabamento

Parecer Social:

Informamos que a familia conforme informação da requerente, sobrevive com os rendimentos provinciente do arrendamento de um bar, no valor de R$ 400,00 (Quatrocentos reais), sendo esta a única renda que garante o sustento da familia, pois a filha que trabalha não ajuda com as despesas. Acorre a municipalidade, pois segundo os documentos apresentado no Processo, o falecimento deverá ser pelo a custa e a familia não reune condições para arcar com esses valores.

Mediante a situação sócio econômica do (a) requerente, somos de parecer favoravel a solicitação pleiteada. Assim sendo, segue o mesmo para apreciação de V. Excia e demais procedimentos.

Atenciosamente,

Odeva da Silva Pinto Nunes Teixeira
Secretaria de Promoção Social

Odeva da S. P. N. Teixeira
CRESS 14.218
Secretaria da Promoção Social
de Caieiras