



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PIEDADE**  
**SECRETARIA DE GOVERNO**

Praça Raul Gomes de Abreu, 200 – Centro – Centro – Piedade – SP  
CEP – 18.170-000 – Telefone (15)3244-8400  
E-mail: gabinete@piedade.sp.gov.br

**Ofício SEG. 070/2024**

Piedade/SP, 26 de abril de 2024.

Ref.: Requerimento n. 056/2024

Autoria: Vereador Alex Pinheiro da Silva

**Excelentíssimo Presidente:**

Em atenção ao **requerimento nº 56/2024**, de autoria do Ilmo. Vereador Alex Pinheiro da Silva (PTB), encaminhamos as informações e manifestações reunidas pela Assessoria Jurídica.

Valemo-nos do ensejo para renovar a Vossa Excelência, assim como aos nobres dignos Vereadores que honram e dignificam esta Egrégia Casa Legislativa, a nossa manifestação de elevado apreço e consideração.

Respeitosamente,

GERALDO PINTO DE  
CAMARGO  
FILHO:25541713862

Assinado de forma digital por  
GERALDO PINTO DE CAMARGO  
FILHO:25541713862  
Dados: 2024.04.26 13:42:08 -03'00'

**GERALDO PINTO DE CAMARGO FILHO**  
Prefeito Municipal

Excelentíssimo Senhor

**Wandi Augusto Rodrigues**

DD. Presidente da Câmara Municipal de Piedade

N E S T A



## PREFEITURA MUNICIPAL DE PIEDADE

### ASSESSORIA JURÍDICA

Praça Raul Gomes de Abreu, 200 - Centro - Piedade - SP

CEP. 18.170-000 - Telefone (15) 3244-8400

E-mail: juridico@piedade.sp.gov.br

Piedade/SP, 26 de abril de 2024.

### REQUERIMENTO N. 56/2024

#### Exmo. Prefeito Municipal

Pelo presente, encaminhamos a manifestação enviada pela Secretaria Municipal de Saúde, em resposta ao requerimento de n. 56/2024, de autoria do Ilmo. Vereador Alex Pinheiro da Silva (PTB), limitando-nos a reproduzir o exposto pelos responsáveis.

Aproveitamos a oportunidade para expressar protestos de estima, consideração e respeito.

Atenciosamente,

**CAROLINE AP. ESCANHOELA**

OAB/SP 423.813

Assessora Jurídica do Município

## PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Portal OAB. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://oab.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/A030-2117-E2F2-E540> ou vá até o site <https://oab.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: A030-2117-E2F2-E540



### Hash do Documento

0087CB6C23DF1518DF27CD17095443FF0A2B51303CA97C99B1ABD0EBC52021FE

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 26/04/2024 é(são) :

- Caroline Aparecida Escanhoela (Signatário) - 454.539.128-12 em 26/04/2024 15:22 UTC-03:00

**Tipo:** Certificado Digital





# Câmara Municipal de Piedade

Rua Barão Cerqueira Cesar, 160 - Centro Piedade - SP - CEP 18170-000

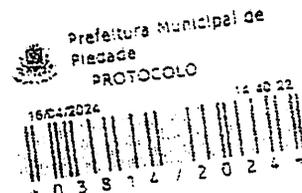
Telefone: (15) 3244-1377 - Site: [www.piedade.sp.leg.br](http://www.piedade.sp.leg.br)

E-mail: [contato@piedade.sp.leg.br](mailto:contato@piedade.sp.leg.br)

## REQUERIMENTO Nº 56/2024

*"Solicita informações sobre a falta de funcionários na farmácia municipal."*

Senhor Presidente:



*Requeiro, obedecidas as formalidades regimentais e ouvido o Egrégio Plenário, que se oficie o Senhor Prefeito Municipal, para que nos informe o motivo da falta de funcionários na farmácia municipal.*

- 1) - Há previsão de contratação de pessoas para essa área?
- 2) - Quais medidas emergenciais serão tomadas?
- 3) - Tem interesse em aumentar o quadro de funcionário, sim ou não?

*Requeiro, ainda, que se encaminhe a esta Casa somente informações de domínio público.*

*Justificativa:*

*Considerando que estive na farmácia municipal na manhã de hoje e constatei que a realidade é outra na falta de atendimento por falta de funcionário, a demanda de espera foi de uma hora ou mais para pegar remédio, razão que apresento este requerimento.*

*Plenário Vereador Roberto Rolim da Silva, 9 de abril de 2024.*

*Alex Pinheiro da Silva*  
*Vereador (PTB)*





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 97BD-F1FF-E91C-9799

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

 ALEX PINHEIRO DA SILVA (CPF 275.XXX.XXX-28) em 10/04/2024 15:22:11 (GMT-03:00)  
Papel: Assinante  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://piadade.idoc.com.br/verificacao/97BD-F1FF-E91C-9799>



# PREFEITURA MUNICIPAL DE PIEDADE

## Secretaria Municipal de Saúde

Via Antonio Leite de Oliveira, 100

Bº Paulas e Mendes - Piedade - SP - CEP: 18170-000

Telefone: (15)3340-1400 - E-mail: saude@piedade.sp.gov.br

Piedade, 23 de Abril de 2024.

### RESPOSTA REQUERIMENTO Nº 56/2024 – CÂMARA MUNICIPAL DE PIEDADE

#### A ASSESSORIA JURÍDICA

**Informo que o requerimento já foi respondido no protocolo 3872/2024  
Encaminhado resposta abaixo:**

A Secretaria Municipal de Saúde, vem por meio deste conforme questionamento da câmara municipal;

- 1) – Há previsão de contratação de pessoas para essa área?  
**Informo que foi criado dois cargos efetivos farmacêuticos, no momento para convocação e necessário os tramites do concurso público que está em andamento**
- 2) Quais medidas emergenciais serão tomadas?  
**Foi feito uma contratação emergencial de dois profissionais farmacêuticos até a conclusão do concurso, para atender o fluxo atual.**
- 3) Tem interesse em aumentar o quadro de funcionário, sim ou não?  
**Sim, há estudo para aumento de quadro de funcionário de todos os setores conforme necessidade e aumento da demanda de atendimento.**

E o que temos a informar, portanto devolvo para as devidas providências cabíveis.

Ficamos à disposição e aproveitamos o ensejo para renovar nossos votos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

  
**Bruna Castanho Gomes**  
Supervisor Setor

  
**Silvio Novaes Garcia**  
Secretário Municipal de Saúde