



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VOTUPORANGA

GABINETE DO PREFEITO

GAP/OF/Nº 155/2025

Votuporanga, 06 de março de 2025.

Senhor Presidente,

Cumprimentando-o cordialmente, revimo-nos deste para, em atendimento ao Requerimento nº 46/2025, de autoria do vereador Walter José dos Santos, encaminhar informações fornecidas pela Secretaria Municipal da Saúde, conforme documento em anexo.

Na oportunidade, reitero os protestos do mais alto apreço e distinta consideração.

Atenciosamente.

Jorge Augusto Seba
Prefeito Municipal

Excelentíssimo Senhor
DANIEL DAVID
Presidente da Câmara Municipal de
VOTUPORANGA - SP.

assinado por 1 pessoa: JORGE AUGUSTO SEBA
para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://votuporanga.1doc.com.br/verificacao/C163-8BDE-22BB-0A24> e informe o código C163-8BDE-22BB-0A24





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: C163-8BDE-22BB-0A24

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



JORGE AUGUSTO SEBA (CPF 589.XXX.XXX-53) em 06/03/2025 16:22:05 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: AC SOLUTI Multipla v5 G2 << AC SOLUTI v5 G2 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)

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

<https://votuporanga.1doc.com.br/verificacao/C163-8BDE-22BB-0A24>





OFÍCIO SESAU/GAB/Nº 094/2025

Votuporanga, 06 de março de 2025.

ASSUNTO: RESPOSTA REQUERIMENTO Nº 46/2025 – WARTÃO

Prezado Senhor,

Em atenção ao Requerimento nº 46/2025 – Wartão segue anexo as o MEMORANDO Nº 002/2025 – DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA E TRANSPORTE com as informações solicitadas.

Sem mais para o momento, nos colocamos à disposição para demais esclarecimentos que porventura forem necessários.

Respeitosamente,

Ivonete Félix do Nascimento
Secretária Municipal de Saúde

AO

EXCELENTÍSSIMO SENHOR

JORGE AUGUSTO SEBA

PREFEITO MUNICIPAL

VOTUPORANGA/SP

Memorando nº: 002/2025 – DEPARTAMENTO DE LOGISTICA E TRANSPORTE

Interessado: Secretária de Saúde – Ivonete Felix do Nascimento

Assunto: Resposta ao Requerimento nº 46/2025

Prezada Secretária:

Vimos por meio deste apresentar resposta quanto ao questionamento do Requerimento 46/2025, sobre o Departamento de Logística e Transporte:

1. Enviar relação nominal de todos os pacientes que são transportados, pelo serviço municipal de transporte da saúde, para a realização de hemodiálise e diálise, contendo horários de saída e retorno de cada paciente.

Resposta: Em atenção a Lei Geral de Proteção de Dados (L.G.P.D.), o nome dos pacientes é considerado um dado sensível, assim a Secretaria Municipal da Saúde informa que Segunda feira, Quarta feira e Sexta feira as 06:00 são transportados 14 (quatorze) pacientes; as 11:00 são transportados 09 (nove) pacientes; as 16:00 são transportados 12 (doze) pacientes.

Terça feira, Quinta feira e Sábado as 06:00 são transportados 05 (cinco) pacientes; as 11:00 são transportados 14 (quatorze) pacientes; as 16:00 são transportados 13 (treze) pacientes.

Atenciosamente

DATA:
05/03/2025

ASSINATURA
TIAGO DE PAULA MUNHOZ
CHEFE DEPARTAMENTO DE LOGISTICA E TRANSPORTE



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 3D99-0E4F-AA8B-8CFA

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



TIAGO DE PAULA MUNHOZ (CPF 225.XXX.XXX-93) em 06/03/2025 10:42:58 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

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

<https://votuporanga.1doc.com.br/verificacao/3D99-0E4F-AA8B-8CFA>

Assinado por 1 pessoa: IVONETE FELIX DO NASCIMENTO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://votuporanga.1doc.com.br/verificacao/28C2-07DD-18F5-B69D> e informe o código 28C2-07DD-18F5-B69D





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 28C2-07DD-18F5-B69D

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



IVONETE FELIX DO NASCIMENTO (CPF 085.XXX.XXX-08) em 06/03/2025 15:30:52 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

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

<https://votuporanga.1doc.com.br/verificacao/28C2-07DD-18F5-B69D>