Câmara Municipal de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

REQUERIMENTO Nº 99/2024

Requer do Prefeito Municipal informações sobre realização de cirurgia ortopédica em paciente, conforme específica.

Senhor Presidente,

O Vereador abaixo assinado requer a Vossa Excelência, ouvida a Casa, o envio de expediente ao Excelentíssimo Senhor Francisco Lacerda Brasileiro, Prefeito Municipal de Foz do Iguaçu, para que se digne encaminhar a esta Casa de Leis, dentro do prazo legal, informações sobre o prazo estipulado para que ocorra a cirurgia ortopédica do paciente de iniciais R.C.C.A.

JUSTIFICATIVA

O presente requerimento é um questionamento do próprio paciente, chamado Roberto Carlos Castillo de Almeida, nascido em 17/09/1998, que procurou este parlamentar para informar que aguarda na fila para realização de procedimento cirúrgico, mas que não se observa andamento (atualização) no número de pessoas que ainda aguardam realização de cirurgias.

Sala das Sessões, 15 de fevereiro de 2024.

Galhardo

Vereador

Câmara Municipal de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu
RUA DO COMÉRCIO, 100
FONE: (41) 3521-1100 - FAX: (41) 3521-1101 - CEP: 73800-000
www.fozdoiguacu.pr.gov.br

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO NA FILA

Número	2026199	Código de inscrição	2742	Processo nº	1031	Situação	AGUARDANDO	Inscrição de em	12/01/2024 08:17
--------	---------	---------------------	------	-------------	------	----------	------------	-----------------	------------------

Tipos de fila:
CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

Endereço: Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu
RUA DO COMÉRCIO, 100 - FONE: (41) 3521-1100 - FAX: (41) 3521-1101 - CEP: 73800-000

ENTRADA NA FILA EM ORDEM DE EXAMINAÇÃO Nº 1177941
Ocupação: MÉDICO
Especialidade: ORTÓDONTIA

DADOS DO PACIENTE

Nome	ROBERTO CARLOS CASTILLO DE ALMEIDA	Data de nascimento	17/09/1998 - 25 anos, 3 meses e 20 dias	Sexo	MASCULINO	Estado civil	SOLTEIRO
Nome da mãe	GRACIELA CASTILHO CANDIDO	CPF	141.90210-454	Endereço	RUA PARANÁ DE GUARUJÁ, 840 (JF) Município - FOZ DO IGUAÇU		

PROCEDIMENTOS

Código	Descrição
01000000	TATUAGEM CIRÚRGICA DE ROTINA DE MENOR COM SUTURA MENOR, USU / RECONSTRUTIVO

OCCORRÊNCIAS / ANOTAÇÕES

Data e hora	Tipo	Descrição
12/01/2024 08:17	Entrada inicial	Entrada inicial na fila

A autenticidade deste comprovante e a identidade do paciente, está podem ser verificadas em: <http://www.pref.fozdoiguacu.pr.gov.br>
Site: <http://www.pref.fozdoiguacu.pr.gov.br/verificacao/>
Informando o número 2026199 e código de inscrição 2742.

COMPROVANTE DE ENTREGA

Número	2026199	Entrega no dia em	12/01/2024 08:17	Endereço de entrega / Estabelecimento de saúde	ROBERTO CARLOS CASTILLO DE ALMEIDA CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS				
Entregue	☐	Não entregue	☐	Entregue por (Município e assinatura)		Data		Assinatura

Assinado por 1 pessoa: GALHARDO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/979C-CCA4-5E6F-E0BE> e informe o código 979C-CCA4-5E6F-E0BE

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Código para verificação: 979C-CCA4-5E6F-E0BE

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

GALHARDO (CPF 913.XXX.XXX-87) em 15/02/2024 10:57:53 (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://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/979C-CCA4-5E6F-E0BE>