



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Joanópolis

Gabinete

Rua Francisco Wohlers, 170 – Centro – Joanópolis/SP – 12980-000 -tel: (11) 4888-9200
Email:secgoverno@joanopolis.sp.gov.br www.joanopolis.sp.gov.br

Joanópolis, 10 de junho de 2024.

Ofício Gab. nº 172/2024

Assunto: Resposta do Requerimento nº 41/2024 - Alexandre Ribeiro da Silva Neto;

Excelentíssimo Senhor Vereador:

Considerando a delegação de função, através da Portaria 099/2023, nos termos do Art. 70, incisos XII, XXII, XXIII, XXIV, XXV da Lei Orgânica do Município de Joanópolis, passo a atender as indicações e requerimentos encaminhados por esta Casa Legislativa, assim, sirvo-me do presente para enviar nossas considerações e esclarecimentos.

Em atenção ao Requerimento em epígrafe, de autoria de Vossa Excelência, venho, pelo presente, encaminhar as cópias solicitadas através do Requerimento 41 de 2024, referente a Equipe do SAMU que assumiu o Plantão do dia 21/05/2024, das 07:00 horas da manhã às 19:00 da noite.

Na oportunidade, apresento protestos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

Francisco Ribeiro da Silva
Secretário de Governo

A Sua Excelência

Alexandre Ribeiro da Silva Neto

Vereador da Câmara Municipal de Joanópolis

Câmara Municipal de Joanópolis
PROTOCOLO Nº 637-290
DATA 10.06.24 Hrs.: 15:47
O. Silva



Prefeitura da Estância Turística de Joanópolis
Secretária Municipal de Saúde

Joanópolis, 07 de Junho de 2024.

Ofício nº: 49/2024

Referente: Resposta ao Requerimento nº: 41/2024 – Câmara Municipal de Joanópolis

COPIA

Exmo. Senhor

Cumprimento-o cordialmente, sirvo-me do presente, para encaminhar documentos solicitados (em anexo) no requerimento supracitado.

Sem mais proveito à oportunidade para renovar nossos votos de elevada estima e considerações.

Edméia Ricanello de Araújo
Secretária Municipal de Saúde

A/C

Adauto Batista de Oliveira

Prefeito de Joanópolis

Espelho de Ponto Eletrônico

DE 01/05/2024 ATÉ 31/05/2024

EMPRESA: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE JOANOPOLIS

CNPJ: 50.850.353/0001-59

CEI:

ENDEREÇO: - - - -

NOME: MARCIA APARECIDA BITENCOURT DE MATOS

PIS/PASEP: 16374974086

ADMISSÃO: 03/05/2023

CENTRO DE CUSTO:

MATRÍCULA: 0

DEPARTAMENTO: ENFERMAGEM

CARGO: TECNICA ENFERMAGEM

COPIA

DIA	MARCACOES REGISTRADAS NO PONTO ELETRONICO	JORNADA REALIZADA				DURAÇÃO	CH	TRATAMENTOS EFETUADOS SOBRE OS DADOS ORIGINAIS		
		ENT. 1	SAÍ. 1	ENT. 2	SAÍ. 2			ENT. 3	SAÍ. 3	HORÁRIO
01/05/24 - QUA		07:00	19:00					07:00		
02/05/24 - QUI						12:00	00082	19:00		RELOGIO COM PROBLEMA
03/05/24 - SEX	06:57 19:00						00082			RELOGIO COM PROBLEMA
04/05/24 - SAB		06:57	19:00			12:03	00082			
05/05/24 - DOM	06:54 12:05 13:05 19:03	06:54	12:05	13:05	19:03		00082			
06/05/24 - SEG						11:09	00082			
07/05/24 - TER	06:55 12:30 13:32 19:13	06:55	12:30	13:32	19:13		00082			
08/05/24 - QUA						11:16	00082			
09/05/24 - QUI	06:56 11:02 12:02 19:05	06:56	11:02	12:02	19:05		00082			
10/05/24 - SEX	18:52	18:52				11:09	00082			
11/05/24 - SAB	06:56 19:03 06:55 11:04 12:04 19:03	06:55	11:04	12:04	19:03		00082			
12/05/24 - DOM	06:54 06:53 18:59	06:53	18:59			11:08	00082			
13/05/24 - SEG	06:53 18:16	06:53	18:16			12:06	00082			
14/05/24 - TER	06:55 18:58	06:55	18:58			11:23	00082			
15/05/24 - QUA	06:49 08:45	06:49	08:45			12:03	00082			
16/05/24 - QUI						01:56	00082			
17/05/24 - SEX	06:54 11:14 12:15 19:00	06:54	11:14	12:15	19:00		00082			
18/05/24 - SAB						11:05	00082			
19/05/24 - DOM							00082			
20/05/24 - SEG							00082			
21/05/24 - TER	19:01 06:58 19:02	06:58	19:02				00082			
22/05/24 - QUA	07:12	07:12				12:04	00082			
23/05/24 - QUI	06:52 13:37 14:39 19:01	06:52	13:37	14:39	19:01		00082			
24/05/24 - SEX	06:56 19:05	06:56	19:05			11:07	00082			
25/05/24 - SAB	18:58 06:57 11:07 12:07 18:59	06:57	11:07	12:07	18:59	12:09	00082			
26/05/24 - DOM	06:55 18:46	06:55	18:46			11:02	00082			
27/05/24 - SEG	06:59	06:59				11:51	00082			
28/05/24 - TER	06:58 19:12	06:58	19:12				00082			
29/05/24 - QUA	06:54 12:14 13:16 19:05	06:54	12:14	13:16	19:05	12:14	00082			
30/05/24 - QUI	06:58 11:01 12:03 19:14	06:58	11:01	12:03	19:14	11:09	00082			
31/05/24 - SEX						11:14	00082			

(I)=Incluído, (P)=Pré-assinalado, (D)=Desconsiderado

Horários Contratuais do Empregado

CÓDIGO DO HORÁRIO(CH)	ENT	SAI	ENT	SAI
00082	07:00	12:00	13:00	19:00

MARCIA APARECIDA BITENCOURT DE MATOS

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE JOANOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTANCIA TURISTICA DE JOANOPOLIS

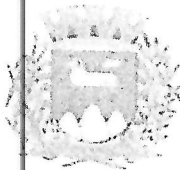
BASE 192 SAMU DE JOANÓPOLIS

COPIA

FOLHA DE FREQUÊNCIA MENSAL

MAIO

2.024



NOME: JOSIEL SEBASTIÃO DUARTE

CARGO/FUNÇÃO: MOTORISTA

Data	HORARIO NORMAL				EXTRA		
	Entrada	Saida	Entrada	Saida	Entrada	Saida	Total
Quarta-feira, 01 de Maio de 2024	07:00	19:00					
Quinta-feira, 02 de Maio de 2024							
Sexta-feira, 03 de Maio de 2024	07:00	19:00					
Sábado, 04 de Maio de 2024							
Domingo, 05 de Maio de 2024	07:00	19:00					
Segunda-feira, 06 de Maio de 2024							
Terça-feira, 07 de Maio de 2024	07:00	19:00					
Quarta-feira, 08 de Maio de 2024							
Quinta-feira, 09 de Maio de 2024	07:00	19:00					
Sexta-feira, 10 de Maio de 2024							
Sábado, 11 de Maio de 2024	FOLGA	-	-	-	-	-	-
Domingo, 12 de Maio de 2024							
Segunda-feira, 13 de Maio de 2024	07:00	19:00					
Terça-feira, 14 de Maio de 2024							
Quarta-feira, 15 de Maio de 2024	07:00	19:00					
Quinta-feira, 16 de Maio de 2024							
Sexta-feira, 17 de Maio de 2024	FOLGA	-	-	-	-	-	-
Sábado, 18 de Maio de 2024							
Domingo, 19 de Maio de 2024	07:00	19:00					
Segunda-feira, 20 de Maio de 2024							
Terça-feira, 21 de Maio de 2024	07:00	19:00					
Quarta-feira, 22 de Maio de 2024							
Quinta-feira, 23 de Maio de 2024	07:00	19:00					
Sexta-feira, 24 de Maio de 2024							
Sábado, 25 de Maio de 2024	07:00	19:00					
Domingo, 26 de Maio de 2024							
Segunda-feira, 27 de Maio de 2024	FOLGA	-	-	-	-	-	-
Terça-feira, 28 de Maio de 2024							
Quarta-feira, 29 de Maio de 2024	07:00	19:00					
Quinta-feira, 30 de Maio de 2024							
Sexta-feira, 31 de Maio de 2024	07:00	19:00					
Total Horas 100%							
Total Horas 50%							

Assinatura Funcionario:

Assinatura do Responsavel

COPIA

Contas Diurno 21/05/24

Tec Enfermagem: Márcia

Condutor: Jaid

conferido UTE, cilindro de O₂ e mochilas de medicamentos e procedimentos

Realizada limpeza concomitante em UTE.

11



SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAMU 192 - REGIONAL BRAGANÇA
VISTORIA GERAL DE VEÍCULO

COPIA

PREFIXO: Ubatuba 07 601 201 KM: 199235 DATA: 21/12/11

O VEÍCULO ESTÁ FUNCIONANDO BEM? SIM NÃO
APRESENTA ALGUM OUTRO DEFEITO MECÂNICO? QUAL? SIM NÃO

APRESENTA ALGUM OUTRO DEFEITO (PINTURA, FUNILARIA, TAPEÇARIA, ETC) SE APRESENTA, QUAL? SIM NÃO

O VEÍCULO ESTÁ LIMPO? SIM NÃO

FOI REABASTECIDO? SIM NÃO

A TROCA DE ÓLEO ESTÁ QUASE VENCENDO? SIM NÃO
(ANOTE SE FALTA MENOS DE 600 KM) VENCIDA

VERIFIQUE SE OS EQUIPAMENTOS ABAIXO ESTÃO EM ORDEM

MACACO	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	SIRENE	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
CHAVE DE RODA	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	FARÓIS	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
TRIÂNGULO	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	LANTERNAS	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
ESTEPE	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	SETAS	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
EXTINTOR DE INCÊNDIO	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	LUZ DE FREIO	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
OXIGÊNIO	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	LUZ DE RÉ	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
LENÇOL DE MACA	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	ÁGUA DO RADIADOR	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
PNEUS	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	ÁGUA DA BATERIA	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
RÁDIO	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	ÓLEO DE MOTOR	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

PRÓXIMA REVISÃO DOS FREIOS _____ KM _____

RECEBI O VEÍCULO AS 07h30 HORAS DO MOTORISTA Alv. Mendes

OBS: _____


Luiz S. Mendes
NOME DO MOTORISTA (LEGÍVEL)

[Assinatura]
ASSINATURA



Câmara Municipal da Estância Turística de Joanópolis

Ao Excelentíssimo Senhor Prefeito da Estância Turística de Joanópolis

APROVADO	
Câmara Municipal de Joanópolis	
Votos Favoráveis:	09
Votos Contrários:	00
Abstenção:	-
Em	04 de 06 de 24
	
Presidente da Câmara	

Requerimento nº 41/2024

Alexandre Ribeiro da Silva Neto, Vereador em exercício junto à Câmara Municipal de Joanópolis – SP, nos termos das suas atribuições legais, com relação ao SAMU Requer cópia reprográfica do registro de ponto da Equipe do Samu que assumiu o Plantão do dia 21/05/2024, das 7h as 19h.

JUSTIFICATIVA

Cuida-se da função fiscalizadora do Poder Legislativo Municipal.

Em se tratando de cópia reprográfica, caso o número de cópias não ultrapassem 100, o prazo para resposta é de 03 dias úteis, conforme dispõe o § 3º do art. 70 da LOM.

Demais explicações, se necessárias, serão desenvolvidas no Plenário.

Joanópolis, 22 de maio de 2024.


Alexandre Ribeiro da Silva Neto
Vereador

Camara Municipal de Joanopolis
PROTOCOLO N.º 589/2024
DATA: 22/05/24 Hrs.: 12:45
ASS: _____