



# CÂMARA

MUNICIPAL DE ITUIUTABA

Cidadania, Transparência e Trabalho

**Requerimento nº 08/2021**

**Assunto: Solicitação (faz)**

**Autor: Adelton José – O amigo de fé**

**Senhor Presidente,  
Senhores (as) vereadores (as):**

Com fundamento no que rege o Regimento Interno da Câmara Municipal, apresenta-se ao Plenário o seguinte REQUERIMENTO:

Requer seja enviado ofício à Secretaria Municipal de Saúde, na pessoa de sua Ilma. Secretária Municipal Sandra Aparecida Barbosa Fernandes, para que apresente documentos referentes aos **Exames de Tomografia** realizados em Uberlândia/MG., entre os períodos compreendidos de **janeiro/2019 a dezembro/2020**, nos termos que se apresentam:

Ante o exposto requer:

1 - Cópia do Contrato firmado pela Secretaria de Saúde de Ituiutaba junto ao Consórcio de Municípios para realização de **EXAMES DE TOMOGRAFIA** em Clínica particular de Uberlândia/MG., compreendidos entre os períodos requeridos.

2 - Cópia do Contrato firmado pela Secretaria de Saúde de Ituiutaba junto ao Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – UFU para realização de **EXAMES DE TOMOGRAFIA** em sua unidade de atendimento em Uberlândia/MG.

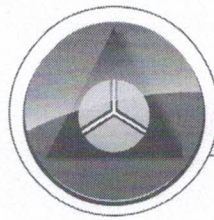
3 – Valor pago pelo SUS por cada **EXAME DE TOMOGRAFIA**. (Tabela)

Aprovado (a) por 15 votos  
favoráveis e 00 contrário(s)

08/02/2021

Presidente





# CÂMARA

MUNICIPAL DE ITUIUTABA

Cidadania, Transparência e Trabalho

3.1 – Valor pago por cada **EXAME DE TOMOGRAFIA** efetivado pelo Consórcio de Municípios junto a Clínica credenciada em Uberlândia/MG. (Tabela)

3.2 – Valor pago ou recurso disponibilizado por cada **EXAME DE TOMOGRAFIA** efetivado pelo HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA – UFU.

Neste contexto, requer também:

4 – Total gasto com exames de Tomografia (TFD) correspondente ao período de Janeiro/2019 a Dezembro/2020.

5 – Total gasto com diárias e/ou estadias no período.

6 – Total de gastos com o transporte dos pacientes com manutenção e combustíveis dos veículos.

7 – Total das restituições referentes a valores gastos pelo paciente com transporte, caso houver.

8 – Total gasto com alimentação de pacientes e motoristas, caso houver.

9 – Valor pago em indenizações judiciais caso tenha ocorrido referente ao período requerido.

10 – Cópia de Boletim de Ocorrências caso tenha havido acidente de trânsito no período requerido.

Aguardo aprovação.

Sala das Sessões, 08 de fevereiro de 2021.

**Adeilton José da Silva**

**Vereador**