



# Câmara Municipal de Santa Isabel

Palácio Vereador Levy de Oliveira Lima

## REQUERIMENTO Nº 59/2025

Solicita envio de relatório pormenorizado dos chamados de serviços solicitados à C.A.P Serviços Médicos LTDA (Max Emergências Médicas)

Senhor Presidente,

Ouvido o Plenário, requeremos ao Senhor Prefeito Municipal local que oficie à Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santa Isabel solicitando-lhes o envio de relatório pormenorizado dos chamados de serviços solicitados à C.A.P Serviços Médicos LTDA (Max Emergências Médicas), com as seguintes informações:

- I – data e horário do chamado;
- II – horário de chegada da ambulância de suporte avançado – UTI; e,
- III – intercorrências em razão de demora da chegada da ambulância.

### JUSTIFICATIVA

Mencionado pedido se justifica no direito legal de fiscalização por parte do Poder Legislativo nos atos perpetrados pelo Poder Executivo.

O pedido de envio de relatório a esta Casa de Leis tem por objetivo apurar se os serviços prestados pela C.A.P Serviços Médicos LTDA (Max Emergências Médicas) estão em conformidade com as condições de serviço.

Por se tratar de assunto de relevante interesse para esta Edilidade e para população, contamos com a pronta aprovação da presente proposição, por unanimidade dos Nobres Pares.

Santa Isabel, 26 de fevereiro de 2025.

CRISTIANO FELIZARDO DA SILVEIRA  
Vereador

MARIA TELMA ALMEIDA FERREIRA PEREIRA  
Vereadora

BRUNA RAFAELA MENDES TALÁCIO  
Vereadora



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 792E-7481-DA55-ADF1

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

- ✓ MARIA TELMA ALMEIDA FERREIRA PEREIRA (CPF 283.XXX.XXX-82) em 06/03/2025 08:43:39 GMT-03:00  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ BRUNA RAFAELA MENDES TALACIO (CPF 381.XXX.XXX-70) em 06/03/2025 10:35:54 GMT-03:00  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ CRISTIANO FELIZARDO DA SILVEIRA (CPF 272.XXX.XXX-18) em 06/03/2025 10:41:14 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://cmsantaisabel.1doc.com.br/verificacao/792E-7481-DA55-ADF1>