



Câmara Municipal de
NOVA VENÉCIA

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
34252/2025	/2025	06/11/2025 08:42:00	

Tipo

REQUERIMENTO

Número

153/2025

Principal/Acessório

Principal

Autoria:

VICTOR CREMASCO MENDONÇA

Ementa:

O vereador Victor Cremasco Mendonça da Câmara Municipal de Nova Venécia-ES, infra-assinado, usando da atribuição que lhe confere o art. 88, inciso III, combinado com o art. 108, inciso IX, o art. 121, § 3º, inciso X, e o art. 139 do Regimento Interno desta Câmara Municipal, em consonância ao que dispõe o art. 18, inciso X, e art. 19 da Lei Orgânica do Município, requer, com a anuência do Plenário, o envio ao Secretário Municipal de Saúde, por intermédio do Chefe do Poder Executivo Municipal, do seguinte pedido de informação: 1. Solicito cópia detalhada sobre a frequência e escala dos médicos no período dos últimos 3 (três) meses de 2025, até a presente data. 2. Apresentar a relação nominal completa de todos os médicos (indicando vínculo funcional: efetivo, contratado, terceirizado ou prestador de serviço) que prestaram serviços nas Unidades Básicas de Saúde (UBS/Postos de Saúde) de Nova Venécia no período dos últimos três meses. 3. Para cada profissional listado, informar a Unidade Básica de Saúde de lotação e a carga horária semanal/mensal contratual ou estabelecida em contrato. 4. Fornecer a escala de trabalho original (dias e horários previstos de atendimento) de cada médico para cada um dos meses do período



Autenticar documento em <https://novavenecia.camarasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 33003400330035003A004300, Documento assinado digitalmente conforme MP nº
2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

solicitado. 5. Apresentar o registro de frequência (folha de ponto), ou documento equivalente (como relatório do sistema de ponto eletrônico), que demonstre os dias e horários em que cada médico efetivamente trabalhou em cada UBS nos últimos 3 meses. 6. Informar o número total de faltas (por profissional e por mês) e, para cada falta, detalhar se foi: a. Justificada e abonada (com a apresentação do motivo, ex: atestado médico, licença, férias, etc.). b. Injustificada (com a indicação de quais medidas administrativas/descontos foram adotados). 7. Em caso de médicos contratados por empresa terceirizada, solicitar o relatório de presença fornecido pela contratada e o comprovante de pagamento à empresa referente aos serviços prestados no período.

