



CÂMARA MUNICIPAL DE CALIFÓRNIA

ESTADO DO PARANÁ

RUA AMÉRICA, 149 – CAIXA POSTAL Nº 05 – CEP – 86.820-000 – FONE/FAX: 43-3429 1208

E-MAIL: legislativocalifornia@hotmail.com

SENHOR CARLOS EDUARDO KRUPNISKI GASPARETTO.

DD. PRESIDENTE DA CÂMARA DO MUNICÍPIO DE CALIFÓRNIA.

REQUERIMENTO Nº 02/2024

Junior Cesar Belonci, Vereador com regular assento nesta Casa de Leis, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência REQUERER, que após ouvido o plenário, seja oficiado o Executivo Municipal para que através da Secretaria Competente, providencie através de ato legal o reajuste dos valores do auxílio financeiro aos pacientes, usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), que necessitam realizar tratamentos de saúde em outros municípios, os chamados TFD (Tratamento Fora de Domicílio). Esses valores são para cobrir despesas relativas ao transporte do paciente e seu acompanhante, bem como diárias para alimentação e pernoite. Considerando a inflação e que as pessoas que fazem jus a este benefício estão em estado de fragilidade social, esta atualização é necessária, pois os valores pagos estão inferiores aos necessários.

Termos em que,

Pede e espera deferimento.

Câmara Municipal de Califórnia, 02 de fevereiro de 2024

Junior Cesar Belonci

Vereador

Apresentada em ____/____/____

Encaminhada através do Ofício nº ____

Em ____/____/____



CÂMARA MUNICIPAL DE CALIFÓRNIA

ESTADO DO PARANÁ

RUA AMÉRICA, 149 – CAIXA POSTAL Nº 05 – CEP – 86.820-000 – FONE/FAX: 43-3429 1208

E-MAIL: legislativocalifornia@hotmail.com

SENHOR CARLOS EDUARDO KRUPNISKI GASPARETTO.

DD. PRESIDENTE DA CÂMARA DO MUNICÍPIO DE CALIFÓRNIA.

REQUERIMENTO Nº 02/2024

Junior Cesar Belonci, Vereador com regular assento nesta Casa de Leis, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência REQUERER, que após ouvido o plenário, seja oficiado o Executivo Municipal para que através da Secretaria Competente, providencie através de ato legal o reajuste dos valores do auxílio financeiro aos pacientes, usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), que necessitam realizar tratamentos de saúde em outros municípios, os chamados TFD (Tratamento Fora de Domicílio). Esses valores são para cobrir despesas relativas ao transporte do paciente e seu acompanhante, bem como diárias para alimentação e pernoite. Considerando a inflação e que as pessoas que fazem jus a este benefício estão em estado de fragilidade social, esta atualização é necessária, pois os valores pagos estão inferiores aos necessários.

Termos em que,

Pede e espera deferimento.

Câmara Municipal de Califórnia, 02 de fevereiro de 2024

Junior Cesar Belonci

Vereador

Apresentada em ____/____/____

Encaminhada através do Ofício nº ____

Em ____/____/____



CÂMARA MUNICIPAL DE CALIFÓRNIA

ESTADO DO PARANÁ

RUA AMÉRICA, 149 – CAIXA POSTAL Nº 05 – CEP – 86.820-000 – FONE/FAX: 43-3429 1208

E-MAIL: legislativocalifornia@hotmail.com

SENHOR CARLOS EDUARDO KRUPNISKI GASPARETTO.

DD. PRESIDENTE DA CÂMARA DO MUNICÍPIO DE CALIFÓRNIA.

REQUERIMENTO Nº 02/2024

Junior Cesar Belonci, Vereador com regular assento nesta Casa de Leis, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência REQUERER, que após ouvido o plenário, seja oficiado o Executivo Municipal para que através da Secretaria Competente, providencie através de ato legal o reajuste dos valores do auxílio financeiro aos pacientes, usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), que necessitam realizar tratamentos de saúde em outros municípios, os chamados TFD (Tratamento Fora de Domicílio). Esses valores são para cobrir despesas relativas ao transporte do paciente e seu acompanhante, bem como diárias para alimentação e pernoite. Considerando a inflação e que as pessoas que fazem jus a este benefício estão em estado de fragilidade social, esta atualização é necessária, pois os valores pagos estão inferiores aos necessários.

Termos em que,

Pede e espera deferimento.

Câmara Municipal de Califórnia, 02 de fevereiro de 2024

Junior Cesar Belonci

Vereador

Apresentada em ____/____/____

Encaminhada através do Ofício nº ____

Em ____/____/____