



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Gabinete do Deputado Delegado Palumbo
MDB/SP

Ofício Gab/DP Nº 251/2024

São Paulo, 13 de setembro de 2024.

À Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo;
À Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo;
Com Cópia
Ao Prefeito da Cidade de São Paulo;
Ao Governador do Estado de São Paulo.

REF: Muncípe precisando de transferência para um Hospital que consiga atender o relatório médico (Ortopedia-Coluna).

Prezados,

Fomos procurados pelo [REDACTED], nascido em [REDACTED] portador do CNS nº [REDACTED] com endereço residencial na Rua Mercedes Baravelli Fraga, 02, Vila Brasilândia, São Paulo, nos informou que está com dores precisando de transferência para um Hospital que consiga efetuar uma cirurgia na coluna.

Ante tudo o quanto consignado solicito que se digne em analisar o caso com urgência, realizando o agendamento da cirurgia em um Hospital que tenha estrutura de Ortopedia na Coluna.

Levando em consideração a seriedade e honradez no desempenho das funções, é fundamental, portanto, que seja recepcionada a solicitação aqui requerida e envie esforços na solução da demanda aqui apresentada.

Certo de que posso contar com o apoio e o trabalho de vossas excelências, aproveito o ensejo para apresentar protestos de elevada estima e distinta consideração.

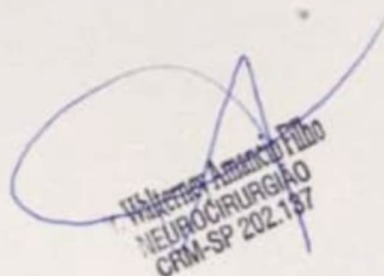
Atenciosamente,

**DELEGADO PALUMBO
DEPUTADO FEDERAL**



RELATÓRIO MÉDICO

Atesto para os devidos fins, e a pedido do mesmo, que o paciente [REDACTED] está internado no Hospital Municipal da Brasilândia por quadro de CID [REDACTED] sem previsão de alta no momento, em vista do mesmo estar aguardando encaminhamento para serviço de referência em Neurocirurgia ou Ortopedia-Coluna.



Walterney Amancio Filho
NEUROCIRURGIÃO
CRM-SP 202.157

Dr. Walterney Filho

Neurocirurgião

RELATÓRIO MÉDICO

Atesto para os devidos fins, e a pedido do mesmo, que o paciente [REDACTED] está internado no Hospital Municipal da Brasilândia por quadro de CID [REDACTED], sem previsão de alta no momento, em vista do mesmo estar aguardando encaminhamento para serviço de referência em Neurocirurgia ou Ortopedia-Coluna.

Cartão Nacional de Saúde

SUS / SAO PAULO SP

Nome: [REDACTED]

Mãe: [REDACTED]

Data de Nascimento: [REDACTED]

Sexo: [REDACTED]

Emissão: [REDACTED]

Residente em: SAO PAULO-SP

[REDACTED]



Conta Mensal de Serviços de Água e/ ou Esgotos



Cia de Saneamento Básico do Estado de S.P. - CNPJ 43.776.517/0001-80 **sabesp**

Fornecimento

No. Documento

Fatura tipo

DATA EMISSAO

FATURAMENTO

Folha 1/1

Tipo de Fornecimento: RESIDENCIAL

End.: RUA MERCEDES BARAVELLE FRAGA,2 - - V S JOAO BATISTA - SAO PAULO
- SP 02837100

Cod. Cliente:

PDE/RGI:

Hidrometro:

Lacre:

Economias: RES. 1

Tipo de ligação: AGUA E ESGOTO

Data da apresentação: 03/09/2024

Proxima leitura: 03/10/2024

Condição de leitura: LEITURA NORMAL

	Leitura Anterior		Leitura Atual	Consumo (M3)	Periodo	Media (M3)
Agua	03/08/24 - 36		03/09/24 - 37	1	31	0,50

Historico de Consumo (Emissao - Consumo em M3)

	04/03/24	03/04/24	03/05/24	03/06/24	04/07/24	03/08/24	
Agua	1R	1R	0R	0R	1R	0R	
	(M3 x Nro.Econom.)	(M3)	Tarifa(R\$)	Valor(R\$)	(M3)	Tarifa(R\$)	Valor(R\$)
		Minimo			Minimo		

Subtotal

TOTAL (VI Agua + VI Esgoto)

	Agua		Esgoto			
(M3 x Nro.Econom.)	(M3)	Tarifa(R\$)	Valor(R\$)	(M3)	Tarifa(R\$)	Valor(R\$)

