



CÂMARA MUNICIPAL DE ARTUR NOGUEIRA

"Palácio Vereador Rodolpho Rossetti"

Rua dos Expedicionários, 467 - Centro - Artur Nogueira - SP
Cx. P. 03 - Cep 13160-000 - Fone (19) 3877-1097 - Fax (19) 3877-2358
CNPJ 67.162.628/0001-64

Home Page: www.camaraarturnogueira.sp.gov.br
E-mail: secretaria@camaraarturnogueira.sp.gov.br

PORTARIA Nº 006/2019

"DISCIPLINA O PROCEDIMENTO PARA CAIXA DE SUGESTÕES DO HOSPITAL BOM SAMARITANO"

A Mesa da Câmara Municipal de Artur Nogueira, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 65 do Regimento Interno da Câmara Municipal de Artur Nogueira.

Considerando que se faz necessário normatizar os procedimentos da caixa de sugestões localizada no Hospital Bom Samaritano;

RESOLVE:

Art. 1º - A caixa de sugestões para a coleta de sugestões, críticas e informações deverá permanecer em local visível e de fácil acesso aos frequentadores do Hospital Bom Samaritano, na recepção deste.

Parágrafo único – O formulário para o preenchimento será o padronizado pelo Anexo A desta Portaria.

Art. 2º - A caixa permanecerá lacrada por cadeado, cuja chave ficará em poder da Câmara Municipal, somente podendo ser aberta nas dependências desta.

Art. 3º - No último dia útil do mês, funcionário da Câmara Municipal poderá proceder a retirada da caixa para posterior abertura nas dependências da Câmara Municipal.

§ 1º. A abertura será realizada somente na Câmara Municipal, na presença de pelo menos 3 (três) vereadores.

§ 2º. Um representante da Secretaria da Saúde e um representante do Hospital Bom Samaritano poderão acompanhar a abertura da Caixa



CÂMARA MUNICIPAL DE ARTUR NOGUEIRA

"Palácio Vereador Rodolpho Rossetti"

Rua dos Expedicionários, 467 - Centro - Artur Nogueira - SP
Cx. P. 03 - Cep 13160-000 - Fone (19) 3877-1097 - Fax (19) 3877-2358
CNPJ 67.162.628/0001-64

Home Page: www.camaraarturnogueira.sp.gov.br
E-mail: secretaria@camaraarturnogueira.sp.gov.br

Art. 4º - Da abertura serão contados o número de formulários corretamente preenchidos, sendo descartados os que tiverem incompletos, ilegíveis, que não guardarem relação com Hospital ou os que contiverem em seu conteúdo palavras de baixo calão ou símbolos de qualquer natureza.

Art. 5º - Fica vedado o anonimato no preenchimento, ocasião que serão também descartados os que forem impossíveis identificar o autor.

Art. 6º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Câmara Municipal "Palácio Vereador Rodolpho Rossetti", 15 de maio de 2019.


VEREADOR DAILTON SILVA BARBOSA
Presidente da Câmara Municipal


VEREADOR LUIZ RODRIGO DE FAVERI
1º Secretário


VEREADOR DAVI CESAR FERNANDES
2º Secretário



CÂMARA MUNICIPAL DE ARTUR NOGUEIRA

"Palácio Vereador Rodolpho Rossetti"

Rua dos Expedicionários, 467 - Centro - Artur Nogueira - SP
Cx. P. 03 - Cep 13160-000 - Fone (19) 3877-1097 - Fax (19) 3877-2358
CNPJ 67.162.628/0001-64

Home Page: www.camaraarturnogueira.sp.gov.br
E-mail: secretaria@camaraarturnogueira.sp.gov.br

ANEXO A, da Portaria nº 006/2019

Formulário do Hospital Bom Samaritano

Nome: _____

Telefone: _____

Horário: _____

Chegada: _____ . Atendimento

Médico: _____

Saída: _____

Data: ____/____/____.

Nome do médico que lhe atendeu:

Assinale os motivos que fez com que você vir ao Hospital (opcional):

- () Dores
() Acidente
() Apenas pegar receita médica.
() Falta de medico PSF.
() outros _____

Sugestão, elogios, reclamação e outros:
