



ESTADO DO CEARÁ
CÂMARA MUNICIPAL DE VÁRZEA ALEGRE-CE

RUA JOSÉ ALVES BEZERRA (ZÉ AGOSTINHO), Nº 585
RIACHINHO - VÁRZEA ALEGRE-CE
CEP: 63540-000

GABINETE 01 (JOSÉ CARLOS DE ALENCAR)
MICHAELMARTINS1987@HOTMAIL.COM
(88) 9 9625-8725

OFÍCIO Nº 034/2026/GABVER/MICHAEL MARTINS

Várzea Alegre, 03 de Março de 2026

Ao Ilustríssimo Senhor:
IVO DE OLIVEIRA LEAL
SECRETARIA DE SAÚDE
VÁRZEA ALEGRE-CE

Assunto: Solicita informações sobre o transporte da saúde (ambulâncias)

Cumprimentando-vos cordialmente, o Gabinete do Vereador Michael Martins, no exercício das atribuições constitucionais de fiscalização conferidas ao Poder Legislativo Municipal, especialmente nos termos do art. 31 da Constituição Federal, da Lei Orgânica do Município e demais normas aplicáveis, venho por meio deste **solicitar informações formais acerca do funcionamento do serviço de transporte de saúde (ambulâncias)** no âmbito do Município de Várzea Alegre.

A presente solicitação decorre de relatos encaminhados por munícipes a este Gabinete Parlamentar, os quais apontam possíveis dificuldades no acesso ao serviço, bem como questionamentos sobre a disponibilidade e operacionalização da frota atualmente vinculada à Secretaria Municipal de Saúde.

Nesse sentido, requer-se o envio das seguintes informações:

1. **Quantidade total** de ambulâncias pertencentes ou vinculadas ao Município, especificando:
 - a) Quantas encontram-se em pleno funcionamento;
 - b) Quantas encontram-se em manutenção ou inativas;
 - c) Tipo de cada unidade (básica, UTI móvel, locada, etc.).
2. **Escala atual** de funcionamento do serviço de ambulâncias, indicando:
 - a) **Regime de plantão;**

Requereu seuza



ESTADO DO CEARÁ
CÂMARA MUNICIPAL DE VÁRZEA ALEGRE-CE

RUA JOSÉ ALVES BEZERRA (ZÉ AGOSTINHO), Nº 585
RIACHINHO - VÁRZEA ALEGRE-CE
CEP: 63540-000

GABINETE 01 (JOSÉ CARLOS DE ALENCAR)
MICHAELMARTINS1987@HOTMAIL.COM
(88) 9 9625-8725

- b) **Quantidade média** de profissionais por turno;
- c) **Forma de acionamento** do serviço pela população.
- d) **Tempo médio de resposta** aos chamados registrados nos últimos 90 (noventa) dias.
- e) **Relatório sintético de atendimentos realizados** nos últimos 90 (noventa) dias, contendo número total de ocorrências atendidas.
- f) **Relatório sintético dos atendimentos solicitados e não realizados** nos últimos 90 (noventa) dias contendo número total de ocorrências atendidas.
- g) Informações sobre eventuais **contratos de locação ou manutenção de ambulâncias vigentes**, com indicação da empresa contratada, valores e vigência.

Ressalta-se que o objetivo da presente requisição é assegurar a **transparência das ações administrativas** e garantir à população o pleno acesso às informações relativas à prestação do serviço público de saúde, contribuindo para o fortalecimento da confiança institucional e para o aprimoramento das políticas públicas.

Solicita-se que as informações sejam encaminhadas a este Gabinete **no prazo legal** previsto na Lei Orgânica Municipal e na legislação aplicável.

Sem mais para o momento, reitero votos de estima e consideração.



Documento assinado digitalmente

MICHEL MARTINS DOS SANTOS

Data: 03/03/2026 11:28:33-0300

Verifique em <https://validar.it.gov.br>

VEREADOR MICHEL MARTINS DOS SANTOS

v. MICHAEL MARTINS