



14 de setembro de 2023.

**OF 39 2023/APS**

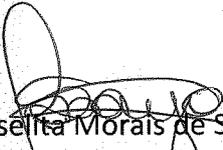
**Para:** Presidente Leandro Moraes de Oliveira

**Assunto:** Solicitação para uso do plenarinho e equipamentos de multimídia

Venho por meio desta solicitar o empréstimo do espaço do plenarinho para o dia 01 de novembro, de 08:00h às 16:00h para realização de reunião com médicos e enfermeiros da atenção primária para capacitação de saúde do homem. Solicito também o empréstimo dos equipamentos de multimídia (computador, retroprojeto e microfone).

Desde já agradecemos a atenção e renovamos protestos de estima e apreço.

Atenciosamente,

  
Joselita Moraes de Souza  
Gerente de Atenção Primária

  
Gabriele Dias de Oliveira  
Supervisora de Equipe

Sigara Municipal RECEBIDO 15/09/2023 10:10 3570 2/2





**CÂMARA MUNICIPAL DE POUSO ALEGRE**  
**Estado de Minas Gerais**

**TERMO DE CESSÃO E COMPROMISSO**

A parte cessionária, Secretaria Municipal de Saúde,  
representada pelo (a) Sr. (a) Gabriele Dias de Oliveira, inscrito no CPF  
nº 120.048.766-46 obriga-se, nos termos da Resolução n. 1190/2013 da Câmara  
Municipal de Pouso Alegre, a utilizar o:

Plenarinho Vereador Hebert de Campos

Plenário Vereador Firmo da Motta Paes

conforme a destinação autorizada.

Assim, a CESSIONÁRIA poderá utilizar o Plenarinho / Plenário exclusivamente  
para a seguinte finalidade: Promover capacitação para os profissionais médicos e  
enfermeiros sobre Saúde do homem, a ser realizada no dia 01 de novembro  
de 2023 das 08 horas às 16 horas.

Pelo presente termo fica a CESSIONÁRIA ciente de sua responsabilidade civil  
e criminal pelos danos que eventualmente forem perpetrados contra o patrimônio público,  
incluindo neste as instalações físicas e aparelhagem eletroeletrônica.

Estando acordes, PARTE CEDENTE (Câmara Municipal de Pouso Alegre) e  
PARTE CESSIONÁRIA Secretaria Municipal de Saúde quanto aos  
termos que regem a cessão, especialmente pela Resolução n. 1190/2013, assinam o  
presente em duas vias.

Pouso Alegre, 14 de 09 de 2023.

Câmara Municipal de Pouso Alegre

  
Gabriele Dias de Oliveira  
Supervisora de Equipe

Parte Cessionária



**CÂMARA MUNICIPAL DE POUSO ALEGRE**  
**Estado de Minas Gerais**

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE USO DO AUDITÓRIO**

ENTIDADE PROMOTORA  
DO EVENTO:

Nome: Secretaria Municipal de Saúde CNPJ: 18675983/0001-21  
Endereço: R. Comendador José Garcia, nº 270, Centro  
Telefone(s): 3449-4909 / 9 9198-6969  
Entidade Integrante da Administração Pública  Entidade Privada

RESPONSÁVEL:

Nome: Gabriele Dias de Oliveira CPF: 120.048.766-46  
Endereço: R. Professor Queiroz Filho, 349, Primavera  
Telefone(s): (35) 9 9198-6969

DESCRIÇÃO DO  
EVENTO:

Capacitação para os profissionais médicos e enfermeiros relacionada à Saúde do Homem.

DATA DO EVENTO:

01 / 11 / 2023

Nº DE PARTICIPANTES:

80

HORÁRIO DE INÍCIO:

08:00

HORÁRIO DE TÉRMINO:

16:00

Há necessidade de montagem/desmontagem de equipamentos?

N

Montagem: 08:00 hs

Desmontagem: 16:00 hs

EQUIPAMENTOS:

Notebook

Telão

Projeter

Kit de Áudio\*

\*Caixas de som, 2 microfones sem fio, mesa de áudio.

14 / 09 / 2023

Data da Solicitação

Gabriele Dias de Oliveira  
Gabriele Dias de Oliveira  
Supervisora de Ensino

Assinatura do Requisitante