



Câmara Municipal de Ibatinga

Estado de São Paulo

Avenida Dr. Victor Maida, nº 563 – Centro – Ibatinga (SP) – Fone (16) 3352-7840 – CEP 14940-097
Site: www.ibatinga.sp.leg.br / E-mail: informacao@camaraibatinga.sp.gov.br

APROVADO
34ª Sessão Ordinária - 11/11/2025
Presidente: MIRA

REQUERIMENTO Nº 853/2025

Solicita licença médica pelo período de 10 (dez) dias, em razão de internação hospitalar para procedimento cirúrgico no Hospital SARA, em Brasília/DF.

Destinatário: Presidente da Câmara Municipal da Estância Turística de Ibatinga.

Excelentíssimo Presidente,

Requeiro que este requerimento, acompanhado do documento anexo, após leitura em Sessão, seja encaminhado ao Setor de Recursos Humanos para as devidas providências e posterior anexação aos assentamentos funcionais deste Vereador.

CÉSAR DIEGO SANDOVAL MÁS URTADO, brasileiro, casado, residente e domiciliado neste Município de Ibatinga/SP, Vereador desta Casa Legislativa, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, com fundamento no § 2º do artigo 319 do Regimento Interno, requerer **licença médica pelo período de 10 (dez) dias**, em razão de se encontrar internado no Hospital SARA, em Brasília/DF, para realização de procedimento cirúrgico, desde o dia **07 de novembro de 2025**, com **alta prevista para o dia 16 de novembro de 2025**, conforme atestado médico anexo.

Sala das Sessões, em 10 de novembro de 2025.

CÉSAR URTADO
Vereador - PODE



Atestado

Data do documento: 07/11/2025

NOME: CESAR DIEGO SANDOVAL MAS URTADO
FILIAÇÃO: ELIDA SANDOVAL e AGNALDO DONIZETE MAS URTADO
ENDEREÇO: RUA JOSE AUGUSTO FRANCISCO DOS SANTOS IBITINGA/SP

REGISTRO: D294087
DATA NASC.: 13/12/1986
CPF: 35989654863

Atesto para os devidos fins que **CESAR DIEGO SANDOVAL MAS URTADO**, de 38 anos e 10 meses, prontuário **D294087**, encontra-se internado no SARAH Brasília para procedimento cirúrgico desde o dia 07/11/2025, com alta prevista para o dia 16/11/2025.

CID:
SEQUELAS DE TRAUMATISMO DA MEDULA ESPINHAL (TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR) - NÍVEL CERVICAL (T91.3)
BEXIGA NEUROGENICA (N31.9)
TETRAPLEGIA ESPASTICA (G82.4)

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO: 78012151017509-3

RESPONSÁVEL:
CARLA GUAPINDAIA BRAGA MARTINS - MÉDICO - CRM - DF - 00000015346


Associação das Pioneiras Sociais
Carla G. Braga Martins
Médico
Matr. 13367 - CRM-DF 15346

Documento gerado e validado eletronicamente pelo Sistema de Informações da Rede SARAH
A autenticidade deste documento poderá ser verificada em www.sarah.br/area-paciente/documento

SARAH - Brasília - SMHS Qd. 501 Conjunto A - Asa Sul - Brasília - DF / 70335-901
Fone: (61) 3319-1111 - Fax: (61) 319-1538





Para validar visite https://sapl.ibitinga.sp.leg.br/conferir_assinatura e informe o código F853-7931-DD89-CEDC