



**PREFEITURA DE
VALINHOS**

OF. Nº 1402/2021-DTL/SAJ/P

Valinhos, em 21 de setembro de 2021.

Referente: Resposta ao Requerimento nº 1508/21-CMV

Vereadora Mônica Morandi

Processo administrativo nº 14651/2021-PMV

Excelentíssimo Senhor Presidente,

Com nossos cordiais cumprimentos, e em resposta ao Requerimento em epígrafe, seguem anexadas, as informações disponibilizadas pelas áreas competentes da Municipalidade, solicitando sejam encaminhadas à autora da propositura.

Sem mais para o momento, registramos protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

LUCIMARA GODOY VILAS BOAS

Prefeita Municipal

Anexo: 7 folhas.

Ao

Excelentíssimo Senhor,

FRANKLIN DUARTE DE LIMA

Presidente da Egrégia Câmara Municipal de Valinhos

JGP/jgp



**Relatório ocorrência mordedura (Rua Acácio Pedro de Oliveira nº70
(estradinha na altura do nº 3320 da Rua Joao Bissoto Filho)**

Na data de 23/08/2021, esta Coordenadora recebeu um telefonema da Sra. Adriana Damásio, residente a Rua Acácio Pedro de Oliveira nº70 (estradinha na altura do nº 3320 da Rua Joao Bissoto Filho), telefone(19) 997793127, onde a mesma informou que na data de 22/08/2021 foi mordida por um cão que apareceu no local e ela e seus vizinhos vem alimentando a três semanas, a mesma informou passou por consulta ontem 23/08/21 no Hospital Galileo , e foi medicada, e na data de hoje 23/08/2021 passou por atendimento na UBS Bom Retiro com a enfermeira Clara.

Essa Coordenadora com a Supervisora Daniela, e a equipe do Centro de Controle de Zoonoses Diretora Marli e o Técnico de Veterinário Daniel e a GMC Luiz Carlos e Batista, realizaram vistoria no local para avaliação do Animal, e na oportunidade foi orientado os moradores do local a não alimentar o animal, pois ficaria na responsabilidade do C.B.E.A no período de 10 dias (observação do animal mordedor).

Na data de 24/08/2021 o Médico Veterinário Mauro e a Supervisora Daniela do C.B.E.A, estiveram no local para avaliar a saúde do animal. O Médico Veterinário Mauro constatou que o animal não apresentava nenhum sintoma de maus tratos e estava aparentemente saudável, esperto e disposto, na oportunidade foi deixado água e alimento(ração) para o animal. (Fotos em anexo).

Na data de 25/08/2021 o Médico Veterinário Mauro e a Estagiária Jaqueline do C.B.E.A., realizaram vistoria no local e o animal apresentava-se esperto, disposto e estava aparentemente saudável, foi deixado alimento(ração) e água para o mesmo. (Foto em Anexo).

ANDREIA FRANCO DE MORAES
COORDENADORA

HISTÓRICO

05/08/21 - Animal Recolhido após mordida
o mesmo apresentava-se aparentemente
Saudável apenas duas lesões (Dermatite)
em M.A.D. (Animal em observação - pelo zoonose)

05/08/21 - Animal OK não mais

Mauro Pereira da Silva Neto
Coordenador do Bem-Estar Animal

08/09/21 - Dermite TTT - Azitromicina
a cada 48 horas, 3 doses

Mauro Pereira da Silva Neto
Coordenador do Bem-Estar Animal

____/____/____

____/____/____

____/____/____

____/____/____

____/____/____



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA E CIDADANIA



GUARDA CIVIL MUNICIPAL

BO GCM Nº: 968/2021 BO PC nº: — SOLICITAÇÃO Nº: — DATA: 23 / 08 / 2021
 GUARNIÇÃO: Proletas / Rua Luis Carlos VTR: 395

ORIGEM DA COMUNICAÇÃO

01 VIA CECOM 02 DIRETAMENTE À GUARNIÇÃO 03 GUARNIÇÃO DEPAROU COM A OCORRÊNCIA

DADOS DA OCORRÊNCIA

NAT. DA OCORRÊNCIA: A. me. Roubo Roubo / Agressão CÓD: 536
 ENDEREÇO: Rua Acassio Pedro de Oliveira Nº: 70
 BAIRRO: Ortiz MUNICÍPIO: Valinhos UF: S.P.
 DATA DO FATO: 23 / 08 / 2021 HR DO FATO: 13:40 HR LOCAL: 13:45 HR FINAL: 14:10

QUALIFICAÇÃO DOS ENVOLVIDOS

CONDIÇÃO DO ENVOLVIDO: V VÍTIMA A AUTOR AV AVERIGUADO IN INDICIADO RL REPRES. LEGAL
MI MENOR INFRATOR T TESTEMUNHA O OUTRO: _____

Nº 01 CONDIÇÃO: _____ NOME COMPLETO: Adriana Regina Damato Janaki
 PAI: Gilberto Damato MÃE: Celia Regina Damato
 RG: 24 605 108-5 UF: S.P. DATA NASC.: 15 / 08 / 1949 FONE: () 38211194
 CPF/CNPJ: 136 667 368-11 PROFISSÃO: Assistente Administrativo
 NATURALIDADE: Valinhos UF: S.P. ESCOLARIDADE: _____
 ESTADO CIVIL: Casada RAÇA: Branca SEXO: Feminino
 ENDEREÇO: Acassio Pedro de Oliveira Nº: 70
 BAIRRO: Ortiz MUNICÍPIO: Valinhos UF: S.P.

VERSÃO DO ENVOLVIDO: Informe que o animal (cão), foi abandonado próximo a moradia da vítima e em suas vizinhanças estavam: tratadas com comida e água, e numa vizinhança quando foi tratado o cão no dia 22-08-2021 aproximadamente umas 12:00 HS. ele veio mordeu minha braço do lado direito. e informe que em 13-08-2021, estava numa chácara vizinha e foi preciso chamar o serviço de Bombeiros e conseguir retirar o cão da chácara. e o serviço de Bombeiros não conseguiu ajuda do tem estar animal e f

Esta cópia confere com o original.
26/08/2021
 Local: Valinhos - SP
 Estação: SSPC Valinhos
 Guarda Civil Municipal Valinhos - SP

[Handwritten Signature]
 ASSINATURA

PREENCHER EM LETRA DE FORMA



PREFEITURA DO MUNICIPIO DE VALINHOS

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA E CIDADANIA



GUARDA CIVIL MUNICIPAL

QUALIFICAÇÃO DOS ENVOLVIDOS

CONDIÇÃO DO ENVOLVIDO: **V** VÍTIMA **A** AUTOR **AV** AVERIGUADO **IN** INDICIADO **RL** REPRES. LEGAL
MI MENOR INFRATOR **T** TESTEMUNHA **O** OUTRO: _____

Nº _____ CONDIÇÃO: _____ NOME COMPLETO: _____

PAI: _____ MÃE: _____

RG: _____ UF: _____ DATA NASC.: ____/____/____ FONE: () _____

CPF/CNPJ: _____ PROFISSÃO: _____

NATURALIDADE: _____ UF: _____ ESCOLARIDADE: _____

ESTADO CIVIL: _____ RAÇA: _____ SEXO: _____

ENDEREÇO: _____ Nº: _____

BAIRRO: _____ MUNICÍPIO: _____ UF: _____

VERSÃO DO ENVOLVIDO: _____

ASSINATURA

QUALIFICAÇÃO DOS ENVOLVIDOS

CONDIÇÃO DO ENVOLVIDO: **V** VÍTIMA **A** AUTOR **AV** AVERIGUADO **IN** INDICIADO **RL** REPRES. LEGAL
MI MENOR INFRATOR **T** TESTEMUNHA **O** OUTRO: _____

Nº _____ CONDIÇÃO: _____ NOME COMPLETO: _____

PAI: _____ MÃE: _____

RG: _____ UF: _____ DATA NASC.: ____/____/____ FONE: () _____

CPF/CNPJ: _____ PROFISSÃO: _____

NATURALIDADE: _____ UF: _____ ESCOLARIDADE: _____

ESTADO CIVIL: _____ RAÇA: _____ SEXO: _____

ENDEREÇO: _____ Nº: _____

BAIRRO: _____ MUNICÍPIO: _____ UF: _____

VERSÃO DO ENVOLVIDO: _____

Esta cópia confere com o original.

26/08/2021

Leticia V. ...
E. ...
Guarda Civil Municipal
Valinhos - SP

ASSINATURA



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA E CIDADANIA



GUARDA CIVIL MUNICIPAL

QUALIFICAÇÃO DOS ENVOLVIDOS

CONDICÃO DO ENVOLVIDO: **V** VÍTIMA **A** AUTOR **AV** AVERIGUADO **IN** INDICIADO **RL** REPRES. LEGAL
MI MENOR INFRATOR **T** TESTEMUNHA **O** OUTRO: _____

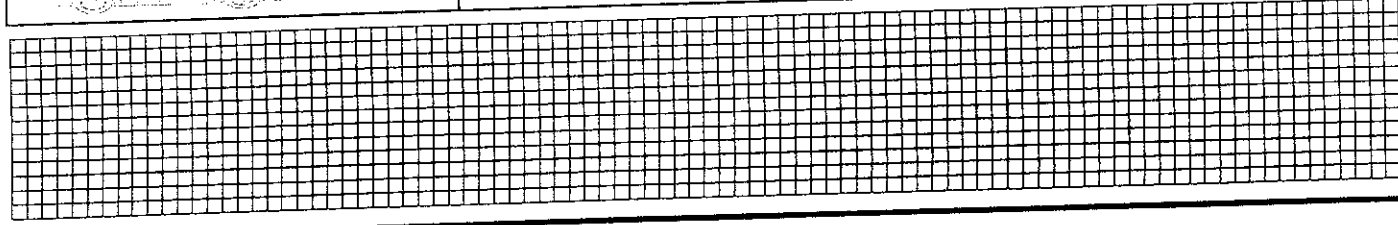
Nº _____ CONDIÇÃO: _____ NOME COMPLETO: _____
 PAI: _____ MÃE: _____
 RG: _____ UF: _____ DATA NASC.: ____/____/____ FONE: () _____
 CPF/CNPJ: _____ PROFISSÃO: _____
 NATURALIDADE: _____ UF: _____ ESCOLARIDADE: _____
 ESTADO CIVIL: _____ RAÇA: _____ SEXO: _____
 ENDEREÇO: _____ Nº: _____
 BAIRRO: _____ MUNICÍPIO: _____ UF: _____
 VERSÃO DO ENVOLVIDO: _____

Esta cópia confere com o original.
 26/10/8 62021
 Leicia V. Honorio Ser. de
 Escrivã
 SSPC Valinhos
 Guarda Civil Municipal
 Valinhos - SP

ASSINATURA

VEÍCULOS ENVOLVIDOS

VEÍCULO 01	VEÍCULO 02	VEÍCULO 03
RENAVAM _____	RENAVAM _____	RENAVAM _____
PLACA _____ UF _____	PLACA _____ UF _____	PLACA _____ UF _____
MUNICÍPIO _____	MUNICÍPIO _____	MUNICÍPIO _____
CHASSI _____	CHASSI _____	CHASSI _____
MARCA _____	MARCA _____	MARCA _____
MODELO _____	MODELO _____	MODELO _____
ESPÉCIE / TIPO _____	ESPÉCIE / TIPO _____	ESPÉCIE / TIPO _____
CATEGORIA _____	CATEGORIA _____	CATEGORIA _____
COR _____	COR _____	COR _____
Nº CNH - CAT _____	Nº CNH - CAT _____	Nº CNH - CAT _____
VENCIMENTO EXAME MÉDICO ____/____/____	VENCIMENTO EXAME MÉDICO ____/____/____	VENCIMENTO EXAME MÉDICO ____/____/____
PONTOS DE IMPACTO TOTAL _____	PONTOS DE IMPACTO TOTAL _____	PONTOS DE IMPACTO TOTAL _____





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA E CIDADANIA



GUARDA CIVIL MUNICIPAL

CARACTERÍSTICA DO LOCAL <input type="checkbox"/> VIA PÚBLICA <input type="checkbox"/> ESTAB. PÚBLICO <input type="checkbox"/> ESTAB. PRIVADO <input checked="" type="checkbox"/> DOMICÍLIO <input type="checkbox"/> INTERNO <input type="checkbox"/> EXTERNO <input type="checkbox"/> PRESERVADO <input type="checkbox"/> NÃO PRESERVADO	PREENCHER EM TODAS AS OCORRÊNCIAS	
	ILUMINAÇÃO <input checked="" type="checkbox"/> LUZ SOLAR <input type="checkbox"/> ENTARDECER <input type="checkbox"/> AMANHECER <input type="checkbox"/> NOITE COM LUZ ARTIFICIAL <input type="checkbox"/> NOITE SEM LUZ ARTIFICIAL	TEMPO <input checked="" type="checkbox"/> BOM <input type="checkbox"/> NEBLINA <input type="checkbox"/> CHUVA

PREENCHER EM CASO DE ACIDENTE DE TRANSITO			
TIPO DE ACIDENTE <input type="checkbox"/> COLISÃO <input type="checkbox"/> ABALROAMENTO <input type="checkbox"/> CHOQUE <input type="checkbox"/> TOMBAMENTO <input type="checkbox"/> ENGAVETAMENTO <input type="checkbox"/> ATROPELAMENTO PED <input type="checkbox"/> ATROPELAMENTO ANIM	TIPO DE PISTA <input type="checkbox"/> ASFALTO <input type="checkbox"/> PARALELEPÍPEDO <input type="checkbox"/> CONCRETO <input type="checkbox"/> TERRA <input type="checkbox"/> CASCALHO	CONDIÇÕES DA PISTA <input type="checkbox"/> SECA <input type="checkbox"/> MOLHADA <input type="checkbox"/> INUNDADA <input type="checkbox"/> ESBURACADA <input type="checkbox"/> ENLAMEADA <input type="checkbox"/> OLEOSA <input type="checkbox"/> OBSTRUÍDA <input type="checkbox"/> EM OBRAS <input type="checkbox"/> INTERROMPIDA	SEMÁFORO <input type="checkbox"/> OPERANDO <input type="checkbox"/> DESLIGADO <input type="checkbox"/> DEFEITUOSO <input type="checkbox"/> INEXISTENTE OUTRAS FORMAS DE SINALIZAÇÃO? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO QUAIS? _____

RELATÓRIO DO GUARDA CIVIL MUNICIPAL

Informo que no dia 26/08/2004 ocorreu um acidente de trânsito com vítima animal na Rua Manoel de Barros, onde foi constatado que o animal foi abandonado a dias, e a partir de então a alimentação do animal, e que no dia anterior a partir de então o animal começou a elevar o som do grito. Foi contatado com Berni da Silva animal abandonado e a mesma informou que a mulher responsável velozmente mandou a equipe para retirar o cadáver que está abandonado na rua.

Esta cópia confere com o original.

26/08/2004

Letícia V. Honorato Santos
Estagiária
Guarda Civil Municipal
Valinhos - SP

VTR DE APOIO: _____	NOME ENCARREGADO: _____	NOME MOTORISTA: <u>Raimundo da Silva</u>
ELABORADO POR: <u>Sgt. Luis Carlos</u>	SUPERVISOR: <u>Raimundo Baptista</u>	Subcomandante da Guarda Civil Municipal de Valinhos - SP
GCM	Guarda Civil Municipal	COMANDANTE DA GCM



RECEITUÁRIO

Pluto

uso interno: vi-oval

① Azitromicina 500mg 3
cap.

Dox 1 cap a cada 48 horas,
3 dias.

Proprietário:

Daniel Selden

Animal:

Pluto, MD

Data

08/09/20

Mauro Pereira da Silva Neto
Médico Veterinário - CRMV/SP 13009
Médico Veterinário - CRMV/SP - CCZ
Mauro Pereira da Silva Neto
CRMV/SP 13009