

Protocolo nº _____ Data: ____ / ____ / ____ Hora: ____ / ____ Funcionário: _____	<u>INDICAÇÃO</u> <hr/> <u>Nº015/2018</u>
Autor: Carlos Araújo	

Senhor Presidente;
Senhores Vereadores;

Respaldados nas disposições do Regimento Interno desta Augusta Câmara Municipal, venho pelo presente, solicitar que seja endereçada expediente Indicatório ao Excelentíssimo Prefeito Municipal, ao Secretário (a) Municipal de Saúde.

INDICA, com máxima urgência a ampliação do Consultório Odontológico do ESF III que atende todo São Cristóvão I, II e III, Cohab Jaime Campos, Poncho Verde II e parte do Centro Leste, o espaço é pequeno e a estrutura é antiga precisando de reforma.

JUSTIFICATIVA

Esta Indicação tem por finalidade atender ao pedido da população, haja vista que a estrutura da unidade é antiga, formatada para atendimento de um reduzido quantitativo de pacientes à época.

É recorrente o pedido de reforma e ampliação da unidade de saúde, entretanto a população local não obteve êxito quanto a uma resposta eficaz. Desse modo, aguardamos deferimento e imediata providência do poder executivo.

Assim justificado, aguardamos posicionamento do Poder Executivo Municipal, na certeza de uma medida urgente a ser aplicada na localidade acima citado, beneficiando os moradores e os usuários.

Sala das Sessões em, 18 de abril de 2018.

Carlos Araújo
Vereador - PP

