

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE LINHARES/ES

INDICAÇÃO Nº: 207/2025

Linhares- ES 11 de FEVEREIRO de 2025.

ALYSSON F. G. REIS, autoridade representante do poder legislativo municipal, com cátedra neste palácio legislativo, vem por meio deste mui respeitosamente perante vossa conspícua magnificência, apresentar a seguinte proposição:

INDICAÇÃO PARA QUE O PODER PÚBLICO FAÇA UM CRONOGRAMA DE ATENDIMENTO DA UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE NA COMUNIDADE LAGOA DA SURUACA (1 a 2 vezes por semana) – PONTAL DO IPIRANGA - LINHARES -ES.

Alicerçado no Art. 125, inciso II do Regimento Interno, movida por extrema necessidade e oriunda de astronômico clamor popular.



JUSTIFICATIVA

Chegou ao conhecimento do nobre Edil, pedidos realizados pela população sobre o atendimento de saúde no qual os próprios moradores desejam uma solução. Mediante a este problema os munícipes do Bairro solicitaram ao **PODER LEGISLATIVO MUNICIPAL** através do Vereador em questão a **INDICAÇÃO PARA QUE O PODER PÚBLICO FAÇA UM CRONOGRAMA DE ATENDIMENTO DA UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE NA COMUNIDADE LAGOA DA SURUACA (1 a 2 vezes por semana) – PONTAL DO IPIRANGA - LINHARES -ES**. Diante desta solicitação de extrema **URGÊNCIA**, nós acreditamos e confiamos que o **PODER PÚBLICO MUNICIPAL** atenderá a demanda apresentada pelos moradores.

A comunidade acima citada, vem tendo um crescimento populacional enorme, e o poder executivo precisa acompanhar as necessidades do povo moradores do local, **NESSE CASO EM ESPECIAL A COMUNIDADE PEDE**, que o **PODER PÚBLICO**, tenha um cronograma de atendimento médico através da unidade móvel de saúde, é necessário que a população local tenha esse atendimento, pois há pessoas de idade, crianças, pessoas com dificuldade de locomoção etc

Deste modo os Munícipes relatam que já acionaram por diversas vezes o **PODER EXECUTIVO MUNICIPAL**, buscando alguma solução, porém até o presente momento, nenhuma solução ou resposta foi apresentado para **COMUNIDADE** por parte do **PODER PÚBLICO MUNICIPAL**.

Pedimos que o setor responsável, quando estiver executando devido reparo ou venha nos apresentar alguma resposta, possa anexa também as imagens do serviço realizado.

Desta forma solicitamos que essa respeitável casa **NOTIFIQUE** a **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE** para que haja **URGENTEMENTE** com os devidos reparos.

Nestes termos,

Solicito vosso deferimento, honorífico presidente.



PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi assinado eletronicamente e pode ser acessado no endereço <https://linhares.nopapercloud.com.br/autenticidade> utilizando o identificador 3300300034003000330039003A005000

Assinado eletronicamente por **ALYSSON FRANCISCO GOMES REIS** em 13/02/2025 08:09

Checksum: **2418033BCDD79C2025A65E6D0B2CC6BFD83C0B27B76499F6DE839F44C8C2F47A**



Autenticar documento em <https://linhares.nopapercloud.com.br/autenticidade> com o identificador 3300300034003000330039003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.