

EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE LINHARES/ES

INDICAÇÃO Nº: 975/2024

Linhares- ES 19 de julho de 2024.

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 DE CONTRATAÇÃO DE FARMACÊUTICO E DENTISTAS PARA POSTO DE SAÚDE – COMUNIDADE DE HUMAITÁ – 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, inúmeras reclamações realizadas pela população sobre a necessidade de dentista e farmacêutico para o posto 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 DE CONTRATAÇÃO DE FARMACÊUTICO E DENTISTAS PARA POSTO DE SAÚDE – COMUNIDADE DE HUMAITÁ – LINHARES-ES**. Diante desta solicitação de extrema **URGÊNCIA**, nós acreditamos e confiamos que o **PODER PÚBLICO MUNICIPAL** atenderá a demanda apresentada pelos moradores.

Mediante a visita realizada no local e reclamações concernente a falta de **MÉDICOS DENTISTAS** na unidade verificamos a necessidade de uma ação **IMEDIATA** por parte do **PODER PÚBLICO MUNICIPAL**, pois esta **UNIDADE DE SAÚDE** hoje atende uma grande massa populacional de Linhares na localidade do Humaitá.

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**, ficando evidenciado o **DESCASO**, e a falta de **RESPEITO** 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 3200390034003800390034003A005000

Assinado eletronicamente por **Alysson Reis** em 19/07/2024 12:28

Checksum: **E97531D76F60A7B7FBB05BDE1A556C934AF430549630CAA224D94B896FAB7D03**



Autenticar documento em <https://linhares.nopapercloud.com.br/autenticidade> com o identificador 3200390034003800390034003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.