



Câmara Municipal de Bom Jesus dos Perdões

Rua N. Sra. Consolação, 295 - Centro - CEP 12955-000 - Fone: 4012-7535 - Bom Jesus dos Perdões/SP

INDICAÇÃO Nº 305/2025

EMENTA

SOLICITA A AMPLIAÇÃO DO HORÁRIO DE ATENDIMENTO DE AMBULÂNCIA AOS FINAIS DE SEMANA.

PROTOCOLO GERAL

Nº _____

DATA ____/____/____

INDICAÇÃO

Indico ao Chefe do Poder Executivo Municipal que amplie o horário de funcionamento do serviço de ambulância aos finais de semana, visando atender com maior eficiência as demandas da população.

JUSTIFICATIVA

Nos finais de semana há maior limitação no atendimento de transporte por ambulância, o que causa transtornos a pacientes e familiares. A ampliação do horário permitirá um serviço mais ágil e eficaz, garantindo melhor assistência à comunidade.

Bom Jesus dos Perdões, 08 de outubro de 2025.

HÉLIO JOSÉ VIANA GONÇALVES

Vereador

LIDO EM SESSÃO DO DIA

____/____/____

SECRETÁRIO (A)

DESPACHO:

ENCAMINHE-SE POR OFÍCIO

PRESIDENTE

PROVIDENCIADO ENCAMINHAMENTO

OFÍCIO Nº _____ DATA

____/____/____

PROT. EX.

Nº _____

DATA ____/____/____

SECRETARIA DA CÂMARA