



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**MARECHAL  
FLORIANO**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>243/2025</b>	<b>243/2025</b>	<b>19/02/2025 17:00:05</b>	<b>19/02/2025 17:00:05</b>

Tipo

**INDICAÇÃO**

Número

**58/2025**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**PLENÁRIO DA CÂMARA**

Co-autor(es):

**JOÃO CABRAL RODRIGUES CANCELLIERI, REINALDO VALENTIM FRASSON, ADRIANO DOMINGOS CIURLLETI, ABRÃO LEVI KIFFER, ANGELO FERNANDES TRASNPADINI, DORIVANIO STEIN, DIOGO ENDLICH DE OLIVEIRA, HILÁRIO OLIVEIRA NETO, JUAREZ JOSÉ XAVIER, MARTIM MIGUEL TRARBACH, CEZAR TADEU RONCHI JUNIOR**

Ementa:

**SOLICITAMOS A V. EX.ª, À FRENTE DA GESTÃO MUNICIPAL, APOIO E EMPENHO,**



Autenticar documento em <https://marechalfloriano.camarasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 36003700360035003A004300, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

PARA QUE A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE RECEBA OS PACIENTES QUE ERAM ATENDIDOS NO CENTRO INTEGRADO DE ATENDIMENTO À MULHER (CIAM), VISANDO DAR CONTINUIDADE ÀS CONSULTAS E O ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO, TÃO RELEVANTE E NECESSÁRIO PARA ESSE PÚBLICO.

