



## INDICAÇÃO

**Considerando** a essencialidade do Serviço de Ambulância Municipal, bem como o fato de não contar com uma base fixa de atendimento à população em nossa cidade, ocasionando, sempre que precisa se deslocar, tumultos nos trabalhos;

**Considerando** que esta base fixa melhoraria as condições dos servidores que ali laboram;

**Considerando** que este atendimento é de grande relevância para o nosso município, fazendo parte da prestação de serviço socorrista de nossa cidade.

Diante dessas considerações, INDICO ao Senhor Prefeito Municipal, pelos meios regimentais que verifique a possibilidade de determinar, com **URGÊNCIA**, um local para funcionar como base fixa do SAM.

Sala de Sessões, 03 de fevereiro de 2025.

***Luciana Batista “Luciana do Léssio”***

***Vereadora***

**smn**



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA  
Município de Interesse Turístico



---

**DESPACHO DA SECRETARIA LEGISLATIVA**

**Este documento tramitou em conformidade com as diretrizes regimentais.**

**Assinaturas Digitais**

O documento acima foi proposto para assinatura digital na Câmara Municipal de Pirassununga. Para verificar as assinaturas, clique no link: <https://pirassununga.siscam.com.br/documentos/autenticar?chave=VCYV92G0FYT2MZH0>, ou vá até o site <https://pirassununga.siscam.com.br/documentos/autenticar> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido:

**Código para verificação: VCYV-92G0-FYT2-MZH0**

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE - Indicação N° 8/2025 - PROTOCOLO: 148/2025 - 24/01/2025 - 10:44 - CHAVE PARA VALIDAÇÃO: VCYV-92G0-FYT2-MZH0