



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTA LUZIA**  
PODER LEGISLATIVO

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>1140/2024</b>	<b>1144/2024</b>	<b>02/08/2024 15:41:43</b>	<b>02/08/2024 10:37:05</b>

Tipo

**REQUERIMENTO**

Número

**43/2024**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**LUIZA DO HOSPITAL**

Ementa:

Diante de relatos sobre a falta de adesão ao horário de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (UBSs) de Santa Luzia, das 07h às 19h, é necessário avaliar a efetividade, necessidade e adesão a esse expediente. Para isso, solicitamos esclarecimentos da Prefeitura Municipal.

