



Câmara Municipal de Ipiranga do Norte

Av. Vitória, s/nº - Centro – Caixa Postal 04

Ipiranga do Norte/MT – CEP 78.578-000

Fone/Fax: (66) 3588 1623

INDICAÇÃO Nº 039/2019

AUTOR: Fabiano Arlindo Gonçalves.

“Indica ao Exmo. Sr. Prefeito Municipal a necessidade da aquisição de uma autoclave de grande porte e da destinação de uma sala específica para esterilização de materiais hospitalares nos Postos Municipais de Saúde de Ipiranga do Norte-MT”

Com base no que dispõe o Regimento Interno da Casa e a Lei Orgânica Municipal, requeiro a mesa, ouvido o soberano plenário, que a expediente indicatória seja enviada ao órgão competente para concretização desta medida.

JUSTIFICATIVA

Esta indicação, dá-se em razão da visita aos Postos Municipais de Saúde do Município de Ipiranga do Norte-MT, em que se detectou que aparelhos de autoclaves são pequenos, inadequados, estão quebrados, e sua manutenção gera alta despesa ao cofre público, bem como, traz sérios prejuízos ao atendimento da população ipirangueses.

Ainda, a necessidade da destinação de uma sala específica para instalação deste produto e da esterilização de matérias hospitalares se fazem necessária, para evitar quaisquer tipos de contaminação e por ser matéria de saúde pública.

Desta forma, por entender que tal Indicação será de efetivo benefício à população, o Vereador que subscreve, pugna pela aprovação do Plenário desta casa e posterior acolhimento por parte do Exmo. Sr. Prefeito Municipal.

Câmara Municipal de Ipiranga do Norte/MT, em 28 de março de 2019.

Fabiano Arlindo Gonçalves
VEREADOR