



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**COLATINA**  
PODER LEGISLATIVO

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>515/2022</b>	<b>521/2022</b>	<b>18/04/2022 16:07:55</b>	<b>18/04/2022 16:07:55</b>

Tipo

**REQUERIMENTO**

Número

**19/2022**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**ANGELO STELZER NETO**

Ementa:

À Secretaria Municipal de Saúde, requerendo informações sobre a falta do serviço de psiquiatria nas unidades básicas de saúde do município e se há previsão da contratação desses profissionais para esses locais.

