



# DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

[www.cachoeiro.es.gov.br](http://www.cachoeiro.es.gov.br)

ANO XLVI - Cachoeiro de Itapemirim - quarta-feira - 26 de dezembro de 2012 - Nº 4278

## PODER EXECUTIVO

### ATOS DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL

#### LEI Nº 6714

**ESTABELECE NORMAS E AUTORIZA O MUNICÍPIO A CONCEDER O DIREITO REAL DE USO RESOLÚVEL DE ÁREAS PÚBLICAS DE LOTEAMENTOS COM PERÍMETROS FECHADOS E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

A CÂMARA MUNICIPAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM, Estado do Espírito Santo, **APROVA** e o Prefeito Municipal **SANCIONA** a seguinte Lei:

**Art. 1º** Estabelece normas para implantação e regularização de loteamentos com perímetro fechado e acesso controlado, no âmbito do Município, através da concessão do Direito Real de Uso Resolúvel de áreas públicas do loteamento previsto no art. 7º da Lei Federal nº 11.481, de 31 de maio de 2007, desde que atendidas às disposições legais vigentes, bem como as estabelecidas por lei.

**Art. 2º** Através do instrumento de concessão do Direito Real de Uso de bens públicos será dado o direito de uso de áreas públicas do loteamento, onde serão estabelecidos os encargos das concessionárias relativos à destinação, ao uso, à ocupação, à conservação, e a manutenção dos bens públicos objetos da concessão.

**Art. 3º** As áreas públicas de que trata a concessão correspondem às vias de circulação local, parques, praças, áreas verdes, espaços livres, assim como áreas reservadas para equipamento urbano e comunitário.

**§ 1º** Os equipamentos urbanos são: abastecimento de água, serviços de esgoto, energia elétrica, coletas de águas pluviais, rede telefônica, gás canalizado e outros e os equipamentos comunitários são: educação, saúde, cultura, lazer e similares.

**§ 2º** As áreas reservadas a equipamentos comunitários serão diminuídas em até 5% dos 35% da área total parcelável prevista em lei, podendo ficar fora do loteamento, devendo constar no EIV – Estudo de Impacto de Vizinhança ou EIA – Estudo de Impacto Ambiental/RIMA – Relatório de Impacto de Meio Ambiente.

**I-** Poderá ser feita a substituição do percentual de que trata o parágrafo anterior para outro terreno, que por ventura os loteadores venham a possuir no município de Cachoeiro de Itapemirim;

**II-** Poderá ser feita a substituição desse percentual pela construção de equipamentos comunitários ou obras de infraestrutura e

construção;

**III-** A substituição de áreas contidas no loteamento fechado por outras situadas fora do mesmo e pertencentes ao loteador deverá ter definida sua localização, mediante os seguintes quesitos:

a) de interesse da administração pública municipal, quando se tratar de loteamento novo;

b) interesse da administração pública municipal e da representação dos moradores, quando se tratar de loteamento já existente;

c) existência de acesso ou infraestrutura urbana mínima na nova área ofertada pelo loteador, devendo o mesmo, executá-la, antes da permuta, quando não existirem;

**IV-** Os loteamentos situados próximos as Zonas de Preservação, Proteção Ambiental, Paisagísticas ou afins; deverão apresentar projetos de manutenção, ou conservação, ou preservação destas áreas, bem como de Parques Municipais, devendo constar estas ações no EIV - Estudo de Impacto de Vizinhança.

**Art. 4º** Os loteamentos que se encontram em fase de aprovação e que atendam todas as exigências da legislação vigente poderão requerer seu fechamento e Concessão de Direito Real de Uso Resolúvel de áreas públicas, desde que cumpridas as diretrizes e requisitos estabelecidos nesta lei e na Lei 5.890/2006 – Plano Diretor Municipal (PDM).

**Art. 5º** No pedido de Concessão do Direito Real de Uso Resolúvel de áreas públicas para loteamentos em fase de aprovação deve ser comprovada a anuência de 100% dos proprietários de lotes.

**Art. 6º** A concessão somente poderá ser dada aos loteamentos que obtiveram a sua aprovação em conformidade com a lei vigente e o devido registro no Cartório de Registro de Imóveis.

**§ 1º** A Concessão de Uso de Bens Públicos no loteamento fechado prevalecerá até que o crescimento da cidade ou expansão urbana exija necessidade de articulação com o loteamento circundado, de modo que com essa condição não interrompam as vias de circulações públicas ou corredores de trânsito e tráfego, de se interagirem com o processo de desenvolvimento urbano, caso não haja outro acesso disponível.

**§ 2º** A condição de interrupção das principais vias de circulações públicas ou corredores de trânsito e tráfego, de modo a criarem obstáculos ao processo de desenvolvimento urbano, deverá ser comprovada através de estudos técnicos urbanísticos específicos.

**Art. 7º** Para a concessão de Direito Real de Uso Resolúvel,

**PODER EXECUTIVO MUNICIPAL****CARLOS ROBERTO CASTEGLIONE DIAS**

Prefeito Municipal

**BRAZ BARROS DA SILVA**

Vice – Prefeito

**DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO**

Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim  
 Secretaria Municipal de Administração e Serviços Internos  
 Rua Brahim Antônio Seder, 34 - 3º Andar - Centro  
 Cachoeiro de Itapemirim – ES  
 E-mail: diario.oficial@cachoeiro.es.gov.br

PUBLICAÇÕES E CONTATOS	(28) 3521-2001
DIÁRIO OFICIAL	(28) 3522-4708

a que se refere o art.1º, a pessoa física ou jurídica responsável pelo loteamento deverá instituir uma associação sob forma de pessoa jurídica, composta pelos proprietários e ou adquirentes dos lotes, que depois de constituída, assumirá os direitos e obrigações decorrentes da concessão.

§1º Junto com o pedido de aprovação do loteamento, o interessado deverá apresentar à Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano, o pedido de fechamento do mesmo e de Concessão de Direito Real de Uso Resolúvel de áreas públicas do loteamento, que por sua vez deverá ser referendada no Conselho do Plano Diretor Municipal (CPDM), o qual será acompanhado pelos seguintes documentos:

I-Cópia do estatuto social da associação, devidamente registrada no Cartório de Registro de Imóveis;

II-Identificação dos bens públicos e equipamentos comunitários a que se pede concessão de uso, com aprovação prévia do Chefe do Poder Executivo.

§ 2º A Concessão do Direito Real de Uso deverá ser levada a registro junto a matrícula do loteamento e, caso não haja uma associação regularmente constituída, será outorgada ao loteador, obrigando-o a formalizar a associação, transferindo à mesma, os direitos e obrigações.

**Art. 8º** Fica o Poder Executivo autorizado a aprovar o fechamento do loteamento, através de instrumento de Concessão Real de Uso de bens públicos, mediante oitiva do CPDM.

**Art. 9º** A concessão de uso de que trata o art. 1º, não poderá impedir a continuidade da prestação dos serviços públicos de energia elétrica, telefonia, gás canalizado, abastecimento de água potável, esgotamento sanitário, e coleta de lixo pelo município ou seus concessionários aos proprietários e/ou adquirentes de lotes.

**Art. 10.** O fechamento do loteamento poderá ser de muro de alvenaria, ou outro tipo apropriado a critério do empreendedor, que circunde e separe o loteamento, propiciando segurança e estética urbana.

**Art. 11.** Dissolve-se a concessão caso o concessionário dê ao imóvel destinação diversa da estabelecida no termo, ou descumpra cláusula resolutória do ajuste, revertendo neste caso, as benfeitorias existentes em favor da Administração Pública.

**Art. 12.** Os loteamentos aprovados, que não tenham sido implantados total ou parcialmente, ou que tenham sido modificados em conformidade com a Lei Federal nº 6.766/79, poderão requerer o seu fechamento e Concessão Real de Uso de áreas públicas, desde que atenda as exigências definidas nesta lei.

**Art. 13.** Os proprietários bem como os titulares de compromisso de transmissão de direitos reais ou seus sucessores, a título singular ou universal, sobre imóveis pertencentes aos loteamentos de que trata esta lei, ficam obrigados às observâncias das normas específicas quanto à ocupação do solo e aos aspectos edilícios, emanadas das leis municipais que tratam das respectivas matérias e as restrições urbanísticas, do direito de propriedade e do direito de construir constantes do memorial e no contrato tipo do referido empreendimento.

**Parágrafo único.** O loteador, ainda que já tenha vendido todos os lotes, ou os vizinhos, são partes legítimas para promover ação destinada a impedir construção em desacordo com as restrições urbanísticas do loteamento, ou contrárias a quaisquer outras normas de edificação ou de urbanização referentes aos lotes.

**Art. 14.** O Chefe do Poder Executivo poderá regulamentar a presente lei no que couber, editando normas complementares ao necessário atendimento de dispositivos desta lei.

**Art. 15.** Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Cachoeiro de Itapemirim, 21 de dezembro de 2012.

**CARLOS ROBERTO CASTEGLIONE DIAS**  
 Prefeito Municipal

**DECRETO Nº 23.441**

**DISPÕE SOBRE DESIGNAÇÃO TEMPORÁRIA DE PROFESSORES, NO EXERCÍCIO DE 2012.**

**O PREFEITO MUNICIPAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM,** Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista os Memorandos de Seq. nºs 2-22475/2012 e 2-22849/2012, da SEME,

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Designar temporariamente 03 (três) professores, para atuarem nas Unidades de Ensino deste Município, conforme relação com as respectivas cargas horárias e disciplinas discriminadas no quadro abaixo, nos períodos mencionados, de acordo com o Artigo 38 da Lei nº 3.995/94, fixando-lhes os vencimentos mensais estabelecidos em Lei.

	Nome do Servidor	Cargo	Disciplina	Localização	C.H	Início	Término
1	Karina Pires Bitencourt Silva	PEB-B I	Ed. Básica	EMEB Zilma Coelho Pinto	25h/s	03/12/12	31/12/12
2	Rômulo de Oliveira Suhett	PEB-C IV	L. Portuguesa	EMEB Luiz Marques Pinto	25h/s	03/12/12	31/12/12
3	Amélia Silva da Conceição	PEB-B II	Ed. Básica	EMEB Sandra Monteiro Vargas Piassi	25h/s	20/11/12	21/12/12

**Art. 2º** Revogam-se as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim, 19 de dezembro de 2012.

**CARLOS ROBERTO CASTEGLIONE DIAS**  
Prefeito Municipal

### DECRETO Nº 23.442

#### **DISPÕE SOBRE RETIFICAÇÃO DE DESIGNAÇÃO TEMPORÁRIA DE SERVIDOR.**

**O PREFEITO MUNICIPAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM**, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o que consta do Memorando de Seq. nº 2-22847/2012, da SEME,

#### **RESOLVE:**

**Art. 1º** Retificar a designação temporária do servidor mencionado abaixo, constante do respectivo Decreto.

Nome	Onde se lê:	Leia-se:	Decreto nº	A partir de:
Carlos Antônio Nunes Santana	Carga Horária: 35h/s	Carga Horária: 20h/s	22.682/12 (Retificado pelo 22.722/12 e 23.406/12)	03/12 a 31/12/12

**Art. 2º** Revogam-se as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim, 19 de dezembro de 2012.

**CARLOS ROBERTO CASTEGLIONE DIAS**  
Prefeito Municipal

### DECRETO Nº 23.443

#### **DISPÕE SOBRE A PRORROGAÇÃO DA DESIGNAÇÃO TEMPORÁRIA DE PROFESSOR.**

**O PREFEITO MUNICIPAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM**, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o que consta do Memorando de Seq. nº 2-22848/2012, da SEME,

#### **RESOLVE:**

**Art. 1º** Prorrogar a designação temporária da professora abaixo citada, constante do Decreto mencionado, conforme quadro com a

respectiva carga horária, local de atuação e período discriminado, de acordo com o Artigo 38 da Lei nº 3.995/94, fixando-lhe o vencimento mensal estabelecido em Lei.

Decreto nº	Nome do Servidor	Cargo	C.H.	Local de Atuação	A partir de:
23.325/12 (Prorrogado pelo 23.424/12)	Letícia Ângelo Pontes	PEB-A IV	40h/s	EMEB Dolores Gonzáles Villa	01/12 a 31/12/12

**Art. 2º** Revogam-se as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim, 19 de dezembro de 2012.

**CARLOS ROBERTO CASTEGLIONE DIAS**  
Prefeito Municipal

### DECRETO Nº 23.444

**O PREFEITO MUNICIPAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM**, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais,

#### **RESOLVE:**

**Art. 1º** Homologar as **Resoluções nºs 067/2012 e 068/2012**, datadas de 12 de dezembro de 2012, em anexo, exaradas pelo Conselho Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim.

**Art. 2º** Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim, 20 de dezembro de 2012.

**CARLOS ROBERTO CASTEGLIONE DIAS**  
Prefeito Municipal

### RESOLUÇÃO CMS Nº 067, de 12 de Dezembro de 2012.

**O PLENÁRIO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**, em sua Reunião Ordinária, realizada no dia 12 de Julho de 2012, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pelas Leis Federais 8080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e Lei Municipal 6.704 de 10 de Dezembro de 2012.

#### **RESOLVE:**

Aprovar o novo Projeto de Lei do conselho municipal de saúde de Cachoeiro de Itapemirim E. Santo, em conformidade com as recomendações da 14ª Conferência Nacional de Saúde e resolução 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM – ES

#### **APROVAR O NOVO PROJETO DE LEI DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Art. 1º** - Conselho Municipal de Saúde (CMS) é um órgão permanente de caráter deliberativo, normativo, fiscalizador e consultivo, tendo como objetivo básico o estabelecimento, acompanhamento, avaliação e controle da política e diretrizes de saúde.

§ 1º - Fica assegurada a participação popular na organização, controle e fiscalização dos serviços de assistência à saúde de Cachoeiro de Itapemirim, através do Conselho Municipal de Saúde – CMS/CI e órgãos afins.

§ 2º - Fica garantido a implantação dos Conselhos Gestores nas unidades de Saúde, e outros, respeitando a paridade e a Resolução 453 de 10 de Maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

**Art. 2º** - O Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Cachoeiro de Itapemirim é órgão integrante da estrutura organizacional da Secretaria Municipal da Saúde, que fornecerá a infra-estrutura necessária ao seu funcionamento.

**Parágrafo único** - O Conselho Municipal de Saúde CMS/CI, instância colegiada do Sistema Único de Saúde, terá funções consultivas, deliberativas e fiscalizadoras, assim como de formulação estratégica, atuando no acompanhamento, controle e avaliação da política municipal de saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

**Art. 3º** - O Conselho Municipal de Saúde (CMS) seguirá as diretrizes estabelecidas nas Legislações que regulam o Sistema Único de Saúde e aquelas traçadas nas Conferências Nacional, Estadual e Municipal de Saúde, convocando a cada 03 (três) anos no máximo e conforme Resolução 453/2012 do CNS e das Leis 8080/1990, 8.142/1990.

**Art. 4º**- O Conselho Municipal de Saúde (CMS) será constituído de:

- a) Plenário;
- b) Mesa Diretora;
- c) Comissão Permanente;
- d) Comissão Provisória;
- e) Grupo de Trabalho.

§ 1º. A direção da Mesa Diretora será exercida pelo Conselheiro Presidente, pelo Vice-Presidente, pelo Primeiro Secretário e pelo segundo Secretário, todos eleitos na solenidade de posse do conselho, para o mandato de 01 (um) ano, admitindo-se a reeleição

§ 2º I, Estadual e Municipal de Saúde, convocando a cada 03 (três) anos no máximo e conforme Resolução 453/2012 do CNS e das Leis 8080/1990, 8.142/1990.

§ 3º. As comissões permanente e provisória, terão um coordenador e um relator, eleitos entre os membros de cada comissão e aprovados pelo plenário.

§ 4º. Na ausência do Presidente do Conselho Municipal de Saúde, o Conselho será presidido pelo Vice-Presidente, na falta deste, por um conselheiro escolhido pelo Plenário.

§ 5º. A Secretaria Executiva é órgão vinculado ao Presidente do Conselho Municipal de Saúde, tendo por finalidade a promoção do necessário apoio técnico e administrativo ao Conselho, as comissões, grupo de trabalho, sendo escolhido pela mesa diretora e aprovado pelo plenário do conselho municipal de saúde, fornecendo as condições para o cumprimento das competências legais.

**Art. 5º** - A composição do Conselho Municipal de Saúde (CMS) está definida pela Lei Municipal n.º 6.704 de 10 de Dezembro de 2012, respeitando-se a paridade estabelecida pela Lei Federal 8.142/90, e na Resolução 453/2012 do CNS e da Lei 8080/1990.

§ 1º - O Conselho Municipal de Saúde CMS/CI é constituído por 24 (vinte e quatro) entidades, com 24 (vinte e quatro) Conselheiros titulares e 24 conselheiros suplentes, dos seguimentos de usuários e trabalhadores, representantes das entidades e prestadores privado e filantrópicos eleitos nas Conferências Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim, ou nas Assembléias Gerais para este fim, e do Governo, órgãos gestores indicados pelo Poder Executivo

aprovados pelo plenário do Conselho Municipal de Saúde, tendo a seguinte composição:

- a) 50% de entidades e/ou instituições que representam os usuários.
- b) 25% de entidades e/ou instituições que representam os trabalhadores da área de saúde.
- c) 25% de entidades e/ou instituições que representam os prestadores de serviços em saúde gestores e governo.

§2º - A representação de órgãos ou entidades terá como critérios a representatividade, a abrangência e a complementaridade do conjunto da sociedade, no âmbito de atuações do Conselho de Saúde. De acordo com as especificidades locais, aplicando o princípio da paridade, poderão ser contempladas dentre outras, as seguintes representações:

- a) de associações de portadores de patologias;
- b) de associações de portadores de deficiências;
- c) de entidades indígenas;
- d) de movimentos sociais e populares organizados;
- e) movimentos organizados de mulheres, em saúde;
- f) de entidades de aposentados e pensionistas;
- g) de entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de trabalhadores urbanos e rurais;
- h) de entidades de defesa do consumidor;
- i) de organizações de moradores;
- j) de entidades ambientalistas;
- k) de organizações religiosas;
- l) de trabalhadores da área de saúde: associações, sindicatos, federações, confederações e conselhos de classe;
- m) da comunidade científica;
- n) de entidades públicas, de hospitais campo de estágio, de pesquisa e desenvolvimento;
- o) entidades patronais;
- p) de entidades dos prestadores de serviços de saúde;
- q) de Governos;

§ 3º - Fica vedada a participação de conselheiro que detenha cargo de confiança Municipal, Estadual e/ou Federal (comissionado), e de prestadores de serviços do SUS, nas funções de representante dos usuários e trabalhadores, no (CMS).

§ 4º - Fica vedada a participação de conselheiro no CMS, que seja cônjuge, consanguíneo e afins dos gestores até o segundo grau, nas representações de usuários e dos trabalhadores.

§ 5º - A cada titular corresponderá um suplente representativo da entidade e/ou instituição, cabendo ao titular o direito a voz e voto enquanto ao suplente terá direito à voz na ausência do titular, e direito a voto.

§ 6º - Os representantes titulares e respectivos suplentes terão a sua designação formalizada pela entidade com assento no Conselho mediante processo de eleição por segmento, das respectivas entidades que representam os usuários, trabalhadores e prestadores. Conforme a resolução 453/2012 do CNS, e pelo edital de convocação aprovado pelo CMS, e em consonância com o resultado das eleições para escolha das entidades, indicados por escrito pelos seus respectivos segmentos e entidades, de acordo com sua organização ou de seus fóruns próprios e independentes.

§ 7º - Fica vedado a participação dos membros eleitos do poder legislativo e representante do poder judiciário e do ministério público, como Conselheiro de Saúde.

§ 8º - O Conselho Municipal de Saúde definirá o seu funcionamento em regimento interno, aprovado em resolução pelo plenário do Conselho mediante decreto Municipal publicado no Diário oficial pelo poder executivo.

**Art. 6º** - As funções dos membros do Conselho Municipal de Saúde CMS/CI não serão remuneradas, sendo seu exercício considerado como relevantes serviços prestados à população e ao SUS, assegurados o auxílio das autoridades e o trânsito livre em



qualquer recinto Público e privado de Saúde no Município.

**Parágrafo único** - O Conselheiro no exercício de sua função, responde pelos seus atos conforme legislação vigente.

**Art. 7º** - A indicação das Entidades, Movimentos e Instituições dar-se-ão conforme a Lei Municipal nº n.º 6.704 de 10 de Dezembro de 2012, eleitas, de acordo com edital previamente publicado, respeitando a resolução 453/2012 do CNS, e da Lei Federal de N.º 8.142 de dezembro de 1990.

**§ 1º** - O mandato do conselheiro terá a duração de três anos, não podendo ser reeleito por mais de dois mandatos subseqüentes, exceto representantes do gestor.

**§ 2º** - A renovação do Conselho Municipal de Saúde CMS/CI dar-se-á no completar do tempo de cada mandato conforme realização das eleições do Conselho Municipal de Saúde, devendo, os membros eleitos, tomar posse na primeira reunião do Conselho Municipal de Saúde CMS/CI, após sua homologação.

**§ 3º** - As Entidades e Movimentos organizados eleitos para compor o Conselho Municipal de Saúde CMS/CI, representante dos usuários, trabalhadores, prestadores terão mandato 03 (três) anos, podendo concorrer por mais mandatos subseqüentes, e não poderá indicar o mesmo conselheiro por mais de dois mandatos consecutivos.

**§ 4º** - O processo de renovação tri-anual do CMS deverá contar com ampla discussão nos 03 (três) meses que antecederem a Conferência Municipal de Saúde ou das Assembléias para este fim, envolvendo o conjunto de entidades e movimentos organizados.

**§ 5º** - Em caso de desistência, renúncia, abandono de mandato do Conselheiro, ou de alguma entidade ou movimento, a sua substituição será feita por outra entidade ou movimento do mesmo segmento, por convocação do Conselho Municipal de Saúde CMS/CI, aprovada pelo Colegiado Pleno, e realizada através de Edital Público de convocação, ficando o preenchimento da vaga estabelecido entre seus segmentos de acordo com a classificação das suplências, e será comunicada a entidade substituída.

**§ 6º** - A entidade com assento no conselho de Saúde, que deixar que se fazer representar por seu conselheiro titular e suplente, em três reuniões seguidas ou cinco reuniões intercaladas, será comunicada por escrito pela mesa diretora, para troca de seus representantes junto ao conselho de saúde.

**§ 7º** - A entidade com assento no conselho, que deixar de indicar novos conselheiros no prazo de trinta dias, após recebimento de comunicação da mesa diretora, será excluída do conselho, e convocada outra entidade do mesmo seguimento de acordo com a suplência realizada no pleito.

**Art. 8º** - Os membros representativos (titulares e suplentes) dos 03 segmentos no CMS deverão ser indicados expressamente, mediante correspondência específica dirigida à Presidência do Conselho Municipal de Saúde CMS/CI, pelo titular da instituição Pública ou presidência da instituição pública ou Presidência da entidade e movimento respectivo, conforme edital de convocação ou em substituição, solicitado pelo conselho e aprovado pelo pleno.

**§ 1º** - A eleição dar-se-á em cada seguimento representativos usuários, trabalhadores da saúde e prestadores de serviços, observando o voto entre seus pares, por escrutínio secreto, por maioria simples.

**§ 2º** - Perderá o mandato após discussão e aprovação do plenário o conselheiro titular que deixar de comparecer em três reuniões seguidas ou cinco intercaladas, sem a participação de seu suplente.

**§ 3º** Perderá o mandato após discussão e aprovação do plenário o conselheiro titular e suplente, que cometer violação ao regimento interno do conselho Municipal de saúde.

**Art. 9º** - São atribuições do Conselho Municipal de Saúde Conselho Municipal de Saúde (CMS/CI):

**I.** Deliberar sobre o estabelecimento, o acompanhamento e a avaliação da política e das diretrizes Municipais de saúde;

**II.** Aprovar, acompanhar e avaliar a execução do Plano Municipal de Saúde;

**III.** Convocar, a cada dois anos, a Conferência Municipal de Saúde, para avaliação do sistema municipal de saúde e proposição de novas diretrizes para a política municipal de saúde;

**IV.** Definir as prioridades das ações de saúde em harmonia com as diretrizes, emanadas das Conferências Nacional, Estadual e Municipal de Saúde, observadas as disposições legais;

**V.** Relacionar-se com os Conselhos Municipais de Saúde e com o Conselho Nacional e Estadual de Saúde, visando à integração no gerenciamento das ações do Sistema Único de Saúde – SUS;

**VI.** Acompanhar e fiscalizar efetiva municipalização das ações de Saúde, tendo como parâmetro as diretrizes emanadas das Conferências Nacionais, Estaduais e Municipal de Saúde;

**VII.** Acompanhar a execução orçamentária e financeira do Fundo Municipal de Saúde (FMS), fiscalizando a movimentação dos recursos repassados à Secretaria Municipal de Saúde e às entidades que lhe são vinculadas;

**VIII.** Acompanhar, avaliar e fiscalizar os serviços prestados à população pelas pessoas físicas e jurídicas de natureza pública e privada integrantes do Sistema Único de Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde;

**IX.** Estabelecer estratégias para universalização das ações de saúde à população;

**X.** Propor a criação de câmaras técnicas e comissões;

**XI.** Propor ou aprovar critérios para celebração de contratos e convênios entre o Poder Público e pessoas físicas e jurídicas prestadoras de serviços de saúde;

**XII.** Acessar as informações pertinentes à estrutura e ao funcionamento de todos os órgãos vinculados ao Sistema Único de Saúde e a Secretaria Municipal de Saúde;

**XIII.** Desenvolver gestões junto às instituições públicas ou privadas com o intuito de melhorar às condições de saúde da população;

**XIV.** Propor estratégias que subsidiem a política municipal de desenvolvimento científico, tecnológico e educacional na área de saúde;

**XV.** Desenvolver gestões junto aos setores das universidades e outros, vinculados à área de saúde, com vistas à compatibilizar o ensino e a pesquisa científica com os interesses prioritários da população e incentivar a realização de estudos e pesquisas sobre causas e controle de doenças;

**XVI.** Difundir informações que possibilitem à população o amplo conhecimento do Sistema Único de Saúde – SUS;

**XVII.** Aprovar critérios de controle e avaliação estabelecidos para o SUS, recomendando correções quando necessárias, com vistas a garantir a qualidade dos serviços prestados;

**XVIII.** Analisar e aprovar estudos de impacto sobre a Saúde da população e do trabalhador, no caso de implantação de projetos industriais de risco.

**IXX.** Fortalecer a participação e o Controle Social no SUS, mobilizar e articular a sociedade de forma permanente, na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS.

**XX.** Elaborar o Regimento Interno do Conselho e outras normas de funcionamento.

**XXI.** Discutir, elaborar e aprovar propostas de operacionalização das diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde.

**XXII.** Atuar na formulação e no controle da execução da política de saúde, incluindo os seus aspectos econômicos e financeiros e propor estratégias para a sua aplicação aos setores público e privado.

**XXIII.** Definir diretrizes para elaboração dos planos de saúde e deliberar sobre o seu conteúdo, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços.

**XXIV.** Anualmente deliberar sobre a aprovação ou não do relatório de gestão.

**XXV.** Estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados como os de seguridade social, meio ambiente, justiça, educação, trabalho, agricultura, idosos, criança e adolescente e outros.

**XXVI.** Deliberar sobre os programas de saúde e aprovar projetos a ser encaminhados ao Poder Legislativo, propor a adoção de critérios definidores de qualidade e resolutividade, atualizando-os face ao processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos na área da Saúde.

**XXVII.** Estabelecer diretrizes e critérios operacionais relativos à localização e ao tipo de unidades prestadoras de serviços de saúde públicos e privados, no âmbito do SUS, tendo em vista o direito ao acesso universal às ações de educação, promoção, proteção e recuperação da saúde em todos os níveis de complexidade dos serviços, sob a diretriz da hierarquização e regionalização da oferta e demanda de serviços, conforme o princípio da equidade.

**XXVIII.** Avaliar, explicitando os critérios utilizados, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde do SUS.

**XXIX.** Avaliar e deliberar sobre termos de cessão, contratos, consórcios e convênios, conforme as diretrizes do Plano Municipal de Saúde.

**XXX.** Acompanhar e controlar a atuação do setor privado na área de saúde, credenciado mediante contrato ou convênio.

**XXXI.** Aprovar a proposta orçamentária anual da saúde, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias, observados o princípio do processo de planejamento e orçamento ascendentes, conforme legislação vigente.

**XXXII.** Propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária do Fundo de Saúde e acompanhar a movimentação e destino dos recursos.

**XXXIII.** Fiscalizar e controlar gastos e deliberar sobre critérios de movimentação de recursos da Saúde, incluindo o Fundo de Saúde e os recursos transferidos e próprios do Município, Estado, e da União, com base na legislação vigente.

**XXXIV.** Analisar, discutir e aprovar trimestralmente o relatório de gestão, com a prestação de contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos conselheiros, e garantia do devido assessoramento.

**XXXV.** Fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e encaminhar denúncias aos respectivos órgãos de controle interno e externo, conforme legislação vigente.

**XXXVI.** Examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades, responder no seu âmbito a consultas sobre assuntos pertinentes às ações e aos serviços de saúde, bem como apreciar recursos a respeito de deliberações do Conselho nas suas respectivas instâncias.

**XXXVII.** Estabelecer a periodicidade de convocação e organizar as Conferências de Saúde, propor sua convocação ordinária ou extraordinária, e estruturar a comissão organizadora, submeter o respectivo regimento e programa ao Pleno do Conselho de Saúde correspondente, convocar a sociedade para a participação nas pré-conferências e conferências de saúde.

**XXXVIII.** Estimular articulação e intercâmbio entre os Conselhos de Saúde, entidades, movimentos populares, instituições públicas e privadas para a promoção da Saúde.

**XXXIX.** Estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinente ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde – SUS.

**XL.** Acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação

científica e tecnológica, observados os padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sócio-cultural do País.

**XLI.** Estabelecer ações de informação, educação e comunicação em saúde, divulgar as funções e competências do Conselho de Saúde, seus trabalhos e decisões nos meios de comunicação, incluindo informações sobre as agendas, datas e local das reuniões e dos eventos.

**XLII.** Deliberar, elaborar, apoiar e promover a educação permanente para o controle social, de acordo com as Diretrizes e a Política Nacional de Educação Permanente para o Controle social do SUS.

**XLIII.** Incrementar e aperfeiçoar o relacionamento sistemático com os poderes constituídos, Ministério Público, Judiciário e Legislativo, meios de comunicação, bem como setores relevantes não representados nos conselhos.

**XLIV.** Acompanhar a aplicação das normas sobre ética em pesquisas aprovadas pelo CNS, CES, CMS.

**XLV.** Deliberar, encaminhar e avaliar a Política de Gestão do Trabalho e Educação para a Saúde no SUS.

**XLVI.** Acompanhar a implementação das propostas constantes do relatório das plenárias dos conselhos de saúde.

**Art. 10** - A Secretaria Municipal de Saúde garantirá autonomia administrativa para o pleno funcionamento do conselho de Saúde, dotação Orçamentária, com a necessária infra-estrutura e apoio técnico.

**§ 1º** - A Secretaria Municipal de Saúde garantirá recursos financeiros no orçamento anual da secretaria com elemento de despesas, unidade orçamentária 2.232 – Gestão em Saúde específico para o conselho Municipal de Saúde. **§ 2º** - Cabe ao Conselho de Saúde deliberar em relação a sua estrutura administrativa e o quadro de pessoal e secretaria executiva.

**§ 3º** - O conselho de Saúde contará com uma secretária executiva para suporte técnico e administrativo, subordinada a mesa diretora e ao plenário do conselho de saúde, que definirá sua estrutura e dimensão.

**§ 4º** - O conselho de Saúde decide sobre seu orçamento

**§ 5º** - As despesas do Conselho Municipal de Saúde e dos Conselheiros Municipal de Saúde serão liquidadas juntamente com o Presidente do Conselho Municipal de Saúde.

**§ 6º** - Será garantido aos conselheiros de Saúde o ressarcimento de custos com despesas quando estiverem a serviço do Conselho Municipal de Saúde devidamente comprovado e liquidado, aprovado pelo plenário (CMS/CI).

**§ 7º** - Somente será liberado recursos para custeio aos conselheiros que estiverem em dia com suas prestações de contas.

**Art. 11** - As reuniões serão públicas, com direito a Voz de qualquer cidadão.

**Parágrafo Único** - As deliberações do CMS serão aprovadas pela metade mais um, do quorum de instalação.

**Art. 12** – O Pleno do Conselho Deverá manifestar-se por meio de resoluções, recomendações, moções e outros atos, nos termos do **§ 2 do Artigo 1º da Lei 8.142/1990**, suas deliberações serão obrigatoriamente homologadas pelo chefe do poder Executivo no prazo de 30(trinta) dias, dando-lhes publicidade oficial.

**§ 1º** - Decorrido o prazo mencionado e não sendo homologadas as resoluções, recomendações, moções e outros atos e nem enviado justificativa pelo gestor ao Conselho, com proposta de alteração ou rejeição a ser apreciada na busca das soluções. O Conselho Municipal de Saúde quando necessário, e se a matéria constituir de alguma forma, desrespeito, aos direitos constitucionais do cidadão, deverá recorrer ao Ministério Público para resolver o impasse.

**§ 2º** - A pauta das reuniões será elaborada pela mesa diretora,

pelo plenário e por conselheiro e pelo Secretário (a) Municipal de Saúde, que enviará para todos os conselheiros com no mínimo de 05 (cinco) de antecedência para reuniões ordinárias, extraordinárias e Audiência Pública.

§ 3º - Os itens de pauta proposto pelo plenário e por conselheiros e pelo secretário Municipal de Saúde deverá ser encaminhado a mesa diretora por escrito com antecedência de no mínimo de 05 cinco dias.

§ 4º Em situações de emergência excepcionais a mesa diretora convocará reunião extraordinária que poderá deliberar exclusivamente sobre o tema que originou a convocação, sem prévia remessa de documentos, podendo ser aprovado por maioria simples dos presentes, devendo ser confirmada na próxima reunião, pelo plenário.

**Art. 13** - O CMS se reunirá ordinariamente, uma vez por mês ou extraordinária convocada pelo presidente ou requerida pela maioria dos seus membros, e em audiências Pública para prestação de contas no plenário da Câmara Municipal conforme determina a lei federal 8.142 de Dezembro de 1990.

**Parágrafo Único** - O Conselho Municipal de Saúde, realizará reunião Ordinária descentralizada (bairros e distritos), com objetivos de atender estratégicas da política de saúde, democratizando o controle social, conforme calendário elaborado e aprovado pelo pleno do Conselho Municipal de Saúde.

**Art. 14** - A cada quatro meses deverá constar dos itens da pauta do pronunciamento do gestor municipal para que faça a prestação de contas em relatório detalhado, sobre andamento com relatório detalhado, sobre andamento do plano Municipal de Saúde, agenda da saúde pactuada, relatório de Gestão, dados sobre montante e a forma de aplicação dos recursos, das auditorias iniciadas e concluídas no período, bem como a produção e a oferta de serviços na rede de assistência própria, contratada ou conveniada, de acordo com o Art. 12 da Lei nº 8.689/93.

**Art. 15** - A critério do Plenário, poderão ser criadas outras Comissões Intersetoriais, Setoriais e Grupos de Trabalho em caráter permanente ou transitório, que terão caráter essencialmente complementar à atuação do Conselho Municipal de Saúde, articulando e integrando os órgãos, instituições e entidades que geram os programas, suas execuções, e os conhecimentos e tecnologias afins, recolhendo-os e processando-os, visando a produção de subsídios, propostas e recomendações, ao Plenário do Conselho Municipal de Saúde.

**Art. 16** - Em função das suas finalidades, as Comissões e Grupos de Trabalhos, tem como clientela exclusiva o Plenário do Conselho Municipal de Saúde que lhes encomendará objetivos, planos de trabalho e produtos e que poderá delegar-lhes a faculdade para trabalhar com outras entidades.

**Art. 17** - As Comissões permanente e provisória serão constituídas por, no máximo, 05 (cinco) mínimo (três) Conselheiros titulares contando cada membro com respectivo suplente, que elegerá um coordenador e um relator, ambos aprovados pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde.

**Parágrafo Único** - As Comissões permanentes e provisórias têm por finalidade cumprir o disposto na Lei Orgânica da Saúde, Lei 8.080/90, articulando políticas e programas de interesse da saúde de áreas que não estejam compreendidas pelo Sistema Único de Saúde, sendo compostas por no máximo cinco conselheiros,

aprovada pelo Conselho Pleno, com atribuições de natureza consultiva e de assessoramento;

**Art. 18** - As Comissões Permanentes constituídas por força da Lei nº federal 8.080/90, e da lei Municipal 5.886/2006, estabelecidas pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde tem por finalidade articular políticas e programas de interesse para saúde, cujas execuções envolvam áreas não integralmente compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde, em especial:

§ 1º - As comissões permanentes do conselho Municipal de saúde estão distribuídas assim:

**I.** Comissão de Prestação de Contas, Orçamento e Finanças, em cumprimento ao disposto na Lei 8.142/90;

**II.** Comissão de Saneamento e Meio Ambiente;

**III.** Comissão de Vigilância Sanitária e Farmacoe epidemiologia;

**IV.** Comissão de Recursos Humanos, Alimentação e Nutrição;

**V.** Comissão de Ciência, Tecnologia e Saúde do Trabalhador.

**VI.** Comissão de fiscalização, relatório de gestão, visitas,

**VII.** Comissão de Saúde, Mental, Mulher, Idoso, Suplementar, Pessoa com Deficiência, População Negra, Bucal, Criança e Adolescente.

§ 2º - Os Grupos de Trabalho ou Câmaras Técnicas, instituídos pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde, têm a finalidade de fornecer subsídios de ordem técnica, administrativa, econômico-financeira e jurídica, com prazo determinado de funcionamento, e devem ser compostos por no máximo 05 (cinco) membros, que não necessitam obrigatoriamente serem Conselheiros.

§ 3º - As Comissões e Grupos de Trabalho serão dirigidos por um Coordenador e um Relator escolhido entre os membros de cada comissão, aprovados pelo Plenário, que coordenarão os trabalhos, com direito à voz e voto.

§ 4º - As Comissões não coordenadas por Conselheiro, deverão ter suas atividades acompanhadas por um Conselheiro especialmente aprovado e indicado para integrá-las pelo Plenário.

§ 5º - Nenhum conselheiro poderá coordenar ou relatar mais de três Comissões Permanentes.

§ 6º - Será substituído o membro da Comissão ou Grupo de Trabalho que faltar, sem justificativa apresentada até 48 horas após a reunião, a duas reuniões consecutivas ou quatro intercaladas, no período de um ano. A Secretaria da mesa comunicará ao Conselho Municipal de Saúde para providenciar a sua substituição.

§ 7º Os conselheiros Membros da mesa diretora terá assegurado o direito de participação nos grupos de trabalho (GTs).

**Art. 19** - A constituição e funcionamento de cada Comissão e Grupo de Trabalho, exceto as comissões permanentes firmadas neste regimento, serão estabelecidos em Resolução específica e deverão estar embasados na explicitação de suas finalidades, objetivos, produtos, prazos e demais aspectos que identifiquem claramente a sua natureza.

**Parágrafo Único** - As Comissões Permanentes terão um Presidente ou Coordenador, e um Relator, eleitos pelos Membros da Comissão, aprovados pelo Plenário.

**Art. 20** - Aos coordenadores das Comissões e Grupos de Trabalho incumbe:

**I.** coordenar os trabalhos;

**II.** promover as condições necessárias para que a Comissão ou Grupo de Trabalho atinja a sua finalidade, incluindo a articulação com os órgãos e entidades geradores de estudos, propostas, normas e tecnologias;

**III.** designar secretário "ad hoc" para cada reunião;

**IV.** apresentar relatório conclusivo ao Secretário da mesa, sobre matéria submetida a estudo, dentro do prazo fixado pelo Conselho,



acompanhado de todos os documentos que se fizerem necessários ao cumprimento de suas finalidades, bem como das atas das reuniões assinadas pelos participantes, para encaminhamento ao Plenário do Conselho Municipal de Saúde;

**V.** assinar as atas das reuniões e as recomendações elaboradas pela Comissão ou Grupo de Trabalho, encaminhando-as ao Plenário do Conselho Municipal de Saúde.

**Art. 21** - Aos membros das Comissões ou Grupos de Trabalho, incumbe:

**I.** realizar estudos, apresentar proposições, apreciar e relatar as matérias que lhes forem distribuídas;

**II.** requerer esclarecimentos que lhes forem úteis para melhor apreciação da matéria;

**III.** elaborar documentos que subsidiem as decisões das Comissões ou Grupos de Trabalho;

**IV.** na composição das Comissões assegurar-se-á, tanto quanto possível, a representação proporcional ou paritária.

**Art. 22** - Os Conselheiros terão assegurado o direito de integrar, como titular, todas as Comissões permanentes, exceto como Coordenador ou Relator, exceto membros da mesa diretora.

**Art. 23** - As Comissões estão vinculadas a mesa diretora, devendo todos os resultados de suas atribuições serem encaminhados à mesma na forma de relatórios no prazo máximo, de 30 (trinta) dias prorrogável por mais 30 dias quando solicitado, para emissão de parecer.

**Parágrafo único** - As reuniões das comissões e Grupos de Trabalhos serão convocados pelo coordenador, pela mesa diretora, ou pelo plenário.

**Art. 24** - É permitido a qualquer Conselheiro assistir às reuniões das Comissões, apresentar proposições ou sugerir emendas.

**Art. 25** - Qualquer outra alteração na composição do CMS/CI deverá ser previamente deliberada por seu Plenário, para posterior implementação, mediante Projeto de Lei.

**Art. 26** - Os casos omissos e as dúvidas surgidas na aplicação da presente Lei, serão dirimidas pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde.

**Art. 27** - O Conselho Municipal de Saúde elaborará um Programa de capacitação permanente para os conselheiros Municipais, aprovado pelo plenário do Conselho.

**Art. 28** - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário. Principalmente a Lei 5.886 de 18 de Outubro de 2006,

Cachoeiro de Itapemirim, 12 de Dezembro de 2012.

Aprovado pelo decreto nº 23.444/12.

**VALDIR RODRIGUES FRANCO**

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Confirmo a Resolução do C.M.S. 067, de 14 de Dezembro de 2012.

**MÁRCIA ALVES FARDIM**

Secretária Municipal de Saúde

## RESOLUÇÃO CMS Nº 068, de 12 de Dezembro de 2012.

**O PLENÁRIO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**, em sua Reunião Ordinária, realizada no dia 12 de Julho de 2012, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pelas Leis Federais 8080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e Lei Municipal 6.704 de 10 de Dezembro de 2012.

### RESOLVE:

Aprovar o novo regimento interno do conselho municipal de saúde de Cachoeiro de Itapemirim E. Santo, em conformidade com as recomendações da 14ª Conferência Nacional de Saúde e resolução 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM – ES

### REGIMENTO INTERNO DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

**Art. 1º** - Conselho Municipal de Saúde (CMS) é um órgão permanente de caráter deliberativo, normativo, fiscalizador e consultivo, tendo como objetivo básico o estabelecimento, acompanhamento, avaliação e controle da política e diretrizes de saúde.

§ 1º - Fica assegurada a participação popular na organização, controle e fiscalização dos serviços de assistência à saúde de Cachoeiro de Itapemirim, através do Conselho Municipal de Saúde – CMS/CI e órgãos afins.

§ 2º - Fica garantido à implantação dos Conselhos Gestores nas unidades de Saúde, e outros, respeitando a paridade e a Resolução 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

**Art. 2º** - O Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Cachoeiro de Itapemirim é órgão integrante da estrutura organizacional da Secretaria Municipal da Saúde, que fornecerá a infra-estrutura necessária ao seu funcionamento.

§ 1º - O CMS/CI, instância colegiada do Sistema Único de Saúde, terá funções consultivas, deliberativas e fiscalizadoras, assim como de formulação estratégica, atuando no acompanhamento, controle e avaliação da política municipal de saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

**Art. 3º** - O Conselho Municipal de Saúde (CMS) seguirá as diretrizes estabelecidas nas Legislações que regulam o Sistema Único de Saúde e aquelas traçadas nas Conferências Nacional, Estadual e Municipal de Saúde, convocando a cada 2 (dois) anos no máximo e conforme Resolução 453/2012 do CNS, e das Leis 8.080/1990 e 8.142/1990.

**Art. 4º** - O Conselho Municipal de Saúde (CMS) será constituído de:

- a) Plenário;
- b) Mesa Diretora;
- c) Comissão Permanente;
- d) Comissão Provisória;
- e) Grupo de Trabalho.

§ 1º. A direção da Mesa Diretora será exercida pelo Conselheiro Presidente, pelo Vice-Presidente, pelo Primeiro Secretário e pelo segundo Secretário, todos eleitos na solenidade de posse do conselho, para o mandato de 01 (um) ano, admitindo-se a reeleição

§ 2º. As comissões permanente e provisória, terá um coordenador e um relator, eleitos entre os membros de cada comissão e aprovados pelo plenário.



§ 3º. Na ausência do Presidente do Conselho Municipal de Saúde, o Conselho será presidido pelo Vice Presidente, na falta deste, por um conselheiro escolhido pelo Plenário.

§ 4º. A Secretaria Executiva é órgão vinculado ao Presidente do Conselho Municipal de Saúde, tendo por finalidade a promoção do necessário apoio técnico e administrativo ao Conselho, as comissões, grupo de trabalho, sendo escolhido pela mesa diretora e aprovado pelo plenário do conselho municipal de saúde, fornecendo as condições para o cumprimento das competências legais.

## DA COMPOSIÇÃO

**Art. 5º** - A composição do Conselho Municipal de Saúde (CMS) está definida pela Lei Municipal n.º 6.704 de 10 de Dezembro de 2012, respeitando-se a paridade estabelecida pela Lei Federal 8.142/90, e na Resolução 453/2012 do CNS.

§ 1º - O CMS/CI é constituído por 24 (vinte e quatro) entidades, com 24 (vinte e quatro) Conselheiros titulares e 24 conselheiros suplentes, dos seguimentos de usuários e trabalhadores, representantes das entidades e prestadores privado e filantrópicos eleitos nas Conferências Municipal de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim, ou nas Assembléias Gerais para este fim, e do Governo, órgãos gestores indicados pelo Poder Executivo aprovados pelo plenário do Conselho Municipal de Saúde, tendo a seguinte composição:

- a) 50% de entidades e/ou instituições que representam os usuários.
- b) 25% de entidades e/ou instituições que representam os trabalhadores da área de saúde.
- c) 25% de entidades e/ou instituições que representam os prestadores de serviços em saúde gestores e governo.

§ 2º - A representação de órgãos ou entidades terá como critérios a representatividade, a abrangência e a complementaridade do conjunto da sociedade, no âmbito de atuações do Conselho de Saúde. De acordo com as especificidades locais, aplicando o princípio da paridade, poderão ser contempladas dentre outras, as seguintes representações:

- a) de associações de portadores de patologias;
- b) de associações de portadores de deficiências;
- c) de entidades indígenas;
- d) de movimentos sociais e populares organizados;
- e) movimentos organizados de mulheres, em saúde;
- f) de entidades de aposentados e pensionistas;
- g) de entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de trabalhadores urbanos e rurais;
- h) de entidades de defesa do consumidor;
- i) de organizações de moradores;
- j) de entidades ambientalistas;
- k) de organizações religiosas;
- l) de trabalhadores da área de saúde: associações, sindicatos, federações, confederações e conselhos de classe;
- m) da comunidade científica;
- n) de entidades públicas, de hospitais campo de estágio, de pesquisa e desenvolvimento;
- o) entidades patronais;
- p) de entidades dos prestadores de serviços de saúde;
- q) de Governos;

§ 3º - Fica vedada a participação de conselheiro que detenha cargo de confiança Municipal, Estadual e/ou Federal (comissionado), e de prestadores de serviços do SUS, nas funções de representante dos usuários e trabalhadores, no (CMS).

§ 4º - Fica vedada a participação de conselheiro no CMS, que seja cônjuge, consanguíneo e afins dos gestores até o segundo grau, nas representações de usuários e dos trabalhadores.

§ 5º - A cada titular corresponderá um suplente representativo da entidade e/ou instituição, cabendo ao titular o direito a voz e voto

enquanto ao suplente terá direito à voz na ausência do titular, e direito a voto.

§ 6º - Os representantes titulares e respectivos suplentes terão a sua designação formalizada pela entidade com assento no Conselho mediante processo de eleição por segmento, das respectivas entidades que representam os usuários, trabalhadores e prestadores. Conforme a resolução 453/2012 do CNS, e pelo edital de convocação aprovado pelo CMS, e em consonância com o resultado das eleições para escolha das entidades, indicados por escrito pelos seus respectivos segmentos e entidades, de acordo com sua organização ou de seus fóruns próprios e independentes.

§ 7º - Fica vedado a participação de membros do poder legislativo, poder judiciário e do ministério público, como Conselheiro de Saúde.

**Art. 6º** - As funções dos membros do CMS/CI não serão remuneradas, sendo seu exercício considerado como relevantes serviços prestados à população e ao SUS, assegurados o auxílio das autoridades e o trânsito livre em qualquer recinto público e privado de saúde no Município.

§ 1º - Será garantido aos conselheiros Municipais de Saúde o ressarcimento de custos com despesas quando estiverem a serviço do Conselho Municipal de Saúde devidamente comprovado.

§ 2º - O Conselheiro no exercício de sua função, responde pelos seus atos conforme legislação vigente.

## DAS INDICAÇÕES E SUBSTITUIÇÕES DOS MEMBROS REPRESENTATIVOS

**Art. 7º** - A indicação das Entidades, Movimentos e Instituições dar-se-ão conforme a Lei Municipal nº 6.704 de 10 de Dezembro de 2012, e de edital previamente publicado, respeitando a resolução 453/2012 do CNS, e da Lei Federal de Nº 8.142 de dezembro de 1990.

§ 1º - O mandato do conselheiro terá a duração de três anos, não podendo ser reeleito por mais de dois mandatos subseqüentes, exceto representantes do gestor.

§ 2º - A renovação do CMS dar-se-á no completar do tempo de cada mandato conforme realização das eleições do Conselho Municipal de Saúde, devendo, os membros eleitos, tomar posse na primeira reunião do CMS, após sua homologação.

§ 3º - As entidades e Movimentos organizados eleitos para compor o CMS, representante dos usuários, trabalhadores, prestadores terão mandato 03 (três) anos, podendo concorrer por mais mandatos subseqüentes, e não poderá indicar o mesmo conselheiro por mais de dois mandatos consecutivos.

§ 4º - O processo de renovação trienal do CMS deverá contar com ampla discussão nos 03 (três) meses que antecederem a Conferência Municipal de Saúde ou das Assembléias para este fim, envolvendo o conjunto de entidades e movimentos organizados.

§ 5º - No caso de desistência, renúncia, abandono de mandato do Conselheiro, ou de alguma entidade ou movimento, a sua substituição será feita por outra entidade ou movimento do mesmo segmento, por convocação do CMS, aprovada pelo Colegiado Pleno e realizada através de Edital Público, ficando o preenchimento da vaga estabelecido entre seus semelhantes, que será comunicada a entidade substituída.

§ 6º - A entidade com assento no conselho de Saúde, que deixar que se fazer representar por seu conselheiro titular e suplente, em três reuniões seguidas ou cinco reuniões intercaladas, será comunicada por escrito pela mesa diretora, para troca de seus representantes junto ao conselho de saúde.

§ 7º - A entidade com assento no conselho, que deixar de indicar novos conselheiros no prazo de trinta dias, após recebimento de comunicação da mesa diretora, será excluída do conselho, e

convocada outra entidade do mesmo seguimento de acordo com a suplência realizada no pleito.

**Art. 8º** - Os membros representativos (titulares e suplentes) dos 03 segmentos no CMS deverão ser indicados expressamente, mediante correspondência específica dirigida à Presidência do CMS, pelo titular da instituição pública ou presidência da instituição pública ou Presidência da entidade e movimento respectivo, conforme edital de convocação ou em substituição solicitado pelo conselho e aprovado pelo plenário.

§ 1º - A eleição dar-se-á em cada seguimento representativo dos usuários, trabalhadores de saúde e prestadores de serviços, observando o voto entre seus pares, por escrutínio secreto, por maioria simples.

§ 2º - Perderá o mandato após discussão e aprovação do plenário o conselheiro titular que deixar de comparecer em três reuniões seguidas ou cinco intercaladas, sem a participação de seu suplente.

§ 3º - Perderá o mandato após discussão e aprovação do plenário o conselheiro titular e suplente, que cometer violação ao regimento interno do Conselho Municipal de saúde.

§ 4º - A substituição do (s) membro (s) titular (s) ou suplente (s), sempre que entendido necessário, pela instituição ou entidade representada, também se processará nos termos do caput deste artigo.

§ 5º - No caso de afastamento temporário ou definitivo de um dos membros titulares, automaticamente, assumirá o suplente com direito a voto, a mesa comunicara a entidade para indicação de outro conselheiro suplente.

## DAS COMPETÊNCIAS

**Art. 9º** - São atribuições do Conselho Municipal de Saúde (CMS):

**I.** Deliberar sobre o estabelecimento, o acompanhamento e a avaliação da política e das diretrizes Municipais de saúde;

**II.** Aprovar, acompanhar e avaliar a execução do Plano Municipal de Saúde;

**III.** Convocar, a cada dois anos, a Conferência Municipal de Saúde, para avaliação do sistema municipal de saúde e proposição de novas diretrizes para a política municipal de saúde;

**IV.** Definir as prioridades das ações de saúde em harmonia com as diretrizes, emanadas das Conferências Nacional, Estadual e Municipal de Saúde, observadas as disposições legais;

**V.** Relacionar-se com os Conselhos Municipais de Saúde e com o Conselho Nacional e Estadual de Saúde, visando à integração no gerenciamento das ações do Sistema Único de Saúde – SUS;

**VI.** Acompanhar e fiscalizar efetiva municipalização das ações de Saúde, tendo como parâmetro as diretrizes emanadas das Conferências Nacionais, Estaduais e Municipal de Saúde;

**VII.** Acompanhar a execução orçamentária e financeira do Fundo Municipal de Saúde (FMS), fiscalizando a movimentação dos recursos repassados à Secretaria Municipal de Saúde e às entidades que lhe são vinculadas;

**VIII.** Acompanhar, avaliar e fiscalizar os serviços prestados à população pelas pessoas físicas e jurídicas de natureza pública e privada integrantes do Sistema Único de Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde;

**IX.** Estabelecer estratégias para universalização das ações de saúde à população;

**X.** Propor a criação de câmaras técnicas e comissões;

**XI.** Propor ou aprovar critérios para celebração de contratos e convênios entre o Poder Público e pessoas físicas e jurídicas prestadoras de serviços de saúde;

**XII.** Acessar as informações pertinentes à estrutura e ao funcionamento de todos os órgãos vinculados ao Sistema Único de Saúde e a Secretaria Municipal de Saúde;

**XIII.** Desenvolver gestões junto às instituições públicas ou privadas com o intuito de melhorar às condições de saúde da população;

**XIV.** Propor estratégias que subsidiem a política municipal de desenvolvimento científico, tecnológico e educacional na área de saúde;

**XV.** Desenvolver gestões junto aos setores das universidades e outros, vinculados à área de saúde, com vistas à compatibilizar o ensino e a pesquisa científica com os interesses prioritários da população e incentivar a realização de estudos e pesquisas sobre causas e controle de doenças;

**XVI.** Difundir informações que possibilitem à população o amplo conhecimento do Sistema Único de Saúde – SUS;

**XVII.** Aprovar critérios de controle e avaliação estabelecidos para o SUS, recomendando correções quando necessárias, com vistas a garantir a qualidade dos serviços prestados;

**XVIII.** Analisar e aprovar estudos de impacto sobre a Saúde da população e do trabalhador, no caso de implantação de projetos industriais de risco.

**XX.** Fortalecer a participação e o Controle Social no SUS, mobilizar e articular a sociedade de forma permanente, na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS.

**XXI.** Elaborar o Regimento Interno do Conselho e outras normas de funcionamento.

**XXII.** Discutir, elaborar e aprovar propostas de operacionalização das diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde.

**XXIII.** Atuar na formulação e no controle da execução da política de saúde, incluindo os seus aspectos econômicos e financeiros e propor estratégias para a sua aplicação, aos setores público e privado.

**XXIV.** Definir diretrizes para elaboração dos planos de saúde e deliberar sobre o seu conteúdo, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços.

**XXV.** Anualmente deliberar sobre a aprovação ou não do relatório de gestão.

**XXVI.** Estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS, articulando-se com os demais Colegiados como os de seguridade social, meio ambiente, justiça, educação, trabalho, agricultura, idosos, criança e adolescente e outros.

**XXVII.** Deliberar sobre os programas de saúde e aprovar projetos a ser encaminhados ao Poder Legislativo, propor a adoção de critérios definidores de qualidade e resolutividade, atualizando-os face ao processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos na área da Saúde.

**XXVIII.** Estabelecer diretrizes e critérios operacionais relativos à localização e ao tipo de unidades prestadoras de serviços de saúde públicos e privados, no âmbito do SUS, tendo em vista o direito ao acesso universal às ações de educação, promoção, proteção e recuperação da saúde em todos os níveis de complexidade dos serviços, sob a diretriz da hierarquização e regionalização da oferta e demanda de serviços, conforme o princípio da equidade.

**XXIX.** Avaliar, explicitando os critérios utilizados, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde do SUS.

**XXX.** Avaliar e deliberar sobre contratos, consórcios e convênios, conforme as diretrizes do Plano Municipal de Saúde.

**XXXI.** Acompanhar e controlar a atuação do setor privado na área de saúde, credenciado mediante contrato ou convênio.

**XXXII.** Aprovar a proposta orçamentária anual da saúde, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias, observados o princípio do processo de planejamento e orçamento ascendentes, conforme legislação vigente.

**XXXIII.** Propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária do Fundo de Saúde e acompanhar a movimentação e destino dos recursos.

**XXXIII.** Fiscalizar e controlar gastos e deliberar sobre critérios de movimentação de recursos da Saúde, incluindo o Fundo de Saúde e os recursos transferidos e próprios do Município, Estado, e da União, com base na legislação vigente.

**XXXIV.** Analisar, discutir e aprovar trimestralmente o relatório de gestão, com a prestação de contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos conselheiros, e garantia do devido assessoramento.

**XXXV.** Fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e encaminhar denúncias aos respectivos órgãos de controle interno e externo, conforme legislação vigente.

**XXXVI.** Examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades, responder no seu âmbito a consultas sobre assuntos pertinentes às ações e aos serviços de saúde, bem como apreciar recursos a respeito de deliberações do Conselho nas suas respectivas instâncias.

**XXXVII.** Estabelecer a periodicidade de convocação e organizar as Conferências de Saúde, propor sua convocação ordinária ou extraordinária, e estruturar a comissão organizadora, submeter o respectivo regimento e programa ao Pleno do Conselho de Saúde correspondente, convocar a sociedade para a participação nas pré-conferências e conferências de saúde.

**XXXVIII.** Estimular articulação e intercâmbio entre os Conselhos de Saúde, entidades, movimentos populares, instituições públicas e privadas para a promoção da Saúde.

**XXXIX.** Estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinente ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde – SUS.

**XL.** Acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica, observados os padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sócio-cultural do País.

**XLI.** Estabelecer ações de informação, educação e comunicação em saúde, divulgar as funções e competências do Conselho de Saúde, seus trabalhos e decisões nos meios de comunicação, incluindo informações sobre as agendas, datas e local das reuniões e dos eventos.

**XLII.** Deliberar, elaborar, apoiar e promover a educação permanente para o controle social, de acordo com as Diretrizes e a Política Nacional de Educação Permanente para o Controle social do SUS.

**XLIII.** Incrementar e aperfeiçoar o relacionamento sistemático com os poderes constituídos, Ministério Público, Judiciário e Legislativo, meios de comunicação, bem como setores relevantes não representados nos conselhos.

**XLIV.** Acompanhar a aplicação das normas sobre ética em pesquisas aprovadas pelo CNS, CES, CMS.

**XLV.** Deliberar, encaminhar e avaliar a Política de Gestão do Trabalho e Educação para a Saúde no SUS.

**XLVI.** Acompanhar a implementação das propostas constantes do relatório das plenárias dos conselhos de saúde.

## DA ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DO CONSELHO

**Art. 10** - A Secretaria Municipal de Saúde garantirá autonomia administrativa para o pleno funcionamento do conselho de Saúde, dotação Orçamentária, com a necessária infra estrutura e apoio técnico.

§ 1º - A Secretaria Municipal de Saúde garantirá recursos financeiros no orçamento anual da secretaria com elemento de despesas, unidade orçamentária 2.232 – Gestão em Saúde específico para o conselho Municipal de Saúde.

§ 2º - Cabe ao Conselho de Saúde deliberar em relação a sua estrutura administrativa e o quadro de pessoal e secretaria executiva.

§ 3º - O conselho de Saúde contará com uma secretária executiva

para suporte técnico e administrativo, subordinada a mesa diretora e ao plenário do conselho de saúde, que definirá sua estrutura e dimensão.

§ 4º- O conselho de Saúde decide sobre seu orçamento

§ 5º- As despesas do Conselho Municipal de Saúde e dos Conselheiros Municipal de Saúde serão liquidadas juntamente com o Presidente do Conselho Municipal de Saúde.

§ 6º- Será garantido aos conselheiros de Saúde o ressarcimento de custos com despesas quando estiverem a serviço do Conselho Municipal de Saúde devidamente comprovado e liquidado, aprovado pelo plenário (CMS/CI).

§ 7º- Somente será liberado recursos para custeio aos conselheiros que estiverem em dia com suas prestações de contas.

**Art. 11** - As reuniões serão públicas, esta garantida a voz de qualquer cidadão, O quorum para a instalação será o de maioria simples, ou seja, metade mais um dos membros efetivos ou suplentes presentes à primeira chamada, no horário estipulado para o início, ou em segunda chamada após 15 (quinze) minutos.

§ 1º- o uso da fala do conselheiro, e de qualquer cidadão deve-se, está centrado na pauta da reunião de acordo com a convocação.

§ 2º- As deliberações do Conselho Municipal de Saúde (CMS) serão aprovadas pela metade mais um, do quorum de instalação.

**Art. 12** – O Pleno do Conselho Deverá manifestar-se por meio de resoluções, recomendações, moções e outros atos, nos termos do § 2º do Artigo 1º da Lei federal 8.142/1990, suas deliberações serão obrigatoriamente homologadas pelo chefe do poder Executivo no prazo de 30(trinta) dias, dando-se-lhes publicidade oficial.

§ 1º - Decorrido o prazo mencionado e não sendo homologadas as resoluções, recomendações, moções e outros atos e nem enviado justificativa pelo gestor ao Conselho, com proposta de alteração ou rejeição a ser apreciada na busca das soluções. O Conselho Municipal de Saúde quando necessário, e se a matéria constituir de alguma forma, desrespeito, aos direitos constitucionais do cidadão, deverá recorrer ao Ministério Público para resolver o impasse.

§ 2º - A pauta das reuniões será elaborada pela mesa diretora, pelo plenário e por conselheiro e pelo Secretário (a) Municipal de Saúde, que enviará para todos os conselheiros com no mínimo de 05 (cinco) de antecedência para reuniões ordinárias, extraordinárias e Audiência Pública.

§ 3º - Os itens de pauta proposto pelo plenário e por conselheiros e pelo secretário Municipal de Saúde deverá ser encaminhado a mesa diretora por escrito com antecedência de no mínimo de 05 cinco dias.

§ 4º Em situações excepcionais a mesa diretora convocará reunião extraordinária que poderá deliberar exclusivamente sobre o tema que originou a convocação, sem prévia remessa de documentos, podendo ser aprovado por maioria simples dos presentes, devendo ser confirmada na próxima reunião, pelo plenário.

**Art. 13** - O C.M.S. se reunirá ordinariamente, uma vez por mês, às penúltimas ou últimas terças ou quartas - feiras, do mês em questão, necessitando de convocação prévia, com a remessa da pauta e documentos, que subsidiem as discussões, no mínimo com 5 (cinco dias) de antecedência e são aberta ao público e acontecerá em espaço e horários que possibilitem a participação da sociedade.

§ 1º - Quando as terças, ou quartas do mês recaírem em dia feriado, a Reunião Ordinária ocorrerá no próximo dia útil subsequente.

§ 2º - As reuniões extraordinárias e ordinárias terão duração máxima de 2 (duas) horas, com início previsto para 18:30 horas e encerramento as 20:30 horas com tolerância de 30 minutos.

§ 3º - As reuniões de Audiência Pública (Prestação de Contas) terão a duração de 03 (três) horas com o início previsto para as



18:30 horas e encerramento às 21:30horas, com tolerância de 15 minutos, e serão realizadas no Plenário da Câmara Municipal, de acordo com a Lei Federal 8.142/90.

§ 4º - O Conselho Municipal de Saúde realizará reunião Ordinária descentralizada (bairros e distritos), com objetivos de atender estratégicas da política de saúde, democratizando o controle social, conforme calendário elaborado e aprovado pelo pleno do Conselho Municipal de Saúde.

**Art. 14** – A cada quatro meses deverá constar dos itens da pauta do pronunciamento do gestor municipal para que faça a prestação de contas em relatório detalhado, sobre andamento do plano Municipal de Saúde, agenda da saúde pactuada, relatório de Gestão, dados sobre montante e a forma de aplicação dos recursos, das auditorias iniciadas e concluídas no período, bem como a produção e a oferta de serviços na rede de assistência própria, contratada ou conveniada, de acordo com o Art. 12 da Lei nº 8.689/93.

**Art. 15** - O Conselho Municipal de Saúde será constituído por Plenário, Mesa Diretora presidente e vice, 1º e 2º secretário (a) da mesa, Comissões Permanentes e Provisórias.

§ 1º - O Plenário constitui-se em instância máxima de deliberação do CMS.

§ 2º - Os membros da Mesa Diretora, inclusive o seu Presidente, Vice, 1º e 2º Secretário, da mesa deverão ser eleitos pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde, na primeira reunião após a eleição do Conselho Municipal de Saúde, ou na primeira reunião anual do Conselho Municipal de Saúde mediante voto direto aberto, para um período de um ano.

**Art. 16** - São Membros da Mesa Diretora, o Presidente, o Vice-Presidente, 1º e 2º Secretário da mesa.

**Art. 17** - À Mesa Diretora compete, dentre outras atribuições estabelecidas neste Regimento Interno ou por Resolução ou delas implicitamente resultantes:

- I. dirigir o serviço administrativo do CMS e tomar as providências necessárias à regularidade dos trabalhos;
- II. fixar diretrizes para divulgação das atividades deste Conselho, bem como assegurar o livre exercício da imprensa para que sejam irradiados, filmados ou televisados os seus trabalhos, sem ônus para os cofres públicos e com conhecimento dos Conselheiros;

**Art. 18** – A função de Membro da Mesa Diretora cessará:

- I. findo o mandato;
- II. com eleição da nova Mesa;
- III. pela renúncia;
- IV. por falecimento;
- V. pelo não comparecimento a 03 (três) sessões ordinárias ou extraordinárias sem causa justificada, por escrito.

**Art. 19** - São atribuições do Presidente, além das expressas neste Regimento Interno, as que decorram da natureza de suas funções e prerrogativas:

I - Quanto às reuniões do Conselho:

- a) abrir, presidir e encerrar, sendo possível suspender, em consonância com o plenário, quando as circunstâncias assim exigir;
- b) solicitar leitura da ata, pelo Secretário da mesa;
- c) conceder a palavra aos Conselheiros;
- d) elaborar a pauta das Reuniões Ordinárias e Extraordinárias, em consonância com a Mesa Diretora;
- e) advertir o orador ou aparteante quanto ao tempo de que disponha, não permitindo que ultrapasse o tempo regimental;
- f) interromper o orador que se desviar da matéria em discussão;

g) decidir questões de ordem nos termos do regimento interno;

h) anunciar a pauta e o número de Conselheiros presentes em plenário;

i) anunciar o resultado da votação e declarar a prejudicabilidade;

j) convocar as seções ordinárias e extraordinárias do Conselho;

k) determinar verificação do quorum em qualquer fase dos trabalhos;

l) convocar extraordinariamente o CMS, quando necessário;

m) emitir as Resoluções das decisões tomadas pelo Plenário ou pela Mesa Diretora do CMS.

II - Quanto às proposições:

a) submetê-las à discussão e votação, prestando informações adicionais a respeito das matérias, se necessário;

b) proceder à distribuição de matéria para as Comissões permanentes e temporárias;

§ 1º - Para tomar parte em qualquer discussão, o Presidente transmitirá a Presidência ao seu substituto, e não a reassumirá enquanto debater a matéria que se propôs discutir.

§ 2º - São prerrogativas da mesa diretora a expedição de documentos solicitação de informações e convocações.

§ 3º - Todas as solicitações de informações e emissão de documentos a pedido de conselheiro deverão ser previamente aprovadas pelo plenário, e encaminhado a mesa diretora para as devidas providências.

**Art. 20** - À hora do início da reunião, não estando presente o Presidente, este será substituído, sucessivamente e na série ordinal, pelo Vice-Presidente ou por Conselheiro escolhido em plenário.

§ 1º - Durante a substituição prevista neste artigo, o Presidente em exercício desempenhará apenas as atribuições pertinentes à direção da reunião.

§ 2º - Compete ao Vice-Presidente desempenhar as funções do Presidente nos seus impedimentos previstos neste Regimento.

**Art. 21** - São atribuições do Secretário da mesa:

- I. proceder a chamada dos Conselheiros;
- II. organizar e ler a Pauta do expediente;
- III. redigir e ler a Ata das reuniões;
- IV. assinar, depois do Presidente, as atas das reuniões;
- V. auxiliar na aplicação do Regimento Interno;
- VI. organizar a folha de frequência dos Conselheiros;
- VII. auxiliar na anotação dos votos e das deliberações deste Conselho.

**Art. 22** - As Comissões do CMS são:

- I. permanentes;
- II. temporárias.

**Art. 23** - As Comissões Intersetoriais temporárias e Permanentes constituídas por força da Lei nº federal 8.080/90, e da lei Municipal 6.704/2012, estabelecidas pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde têm por finalidade articular políticas e programas de interesse para saúde, cujas execuções envolvam áreas não integralmente compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde, em especial:

**Parágrafo Único** - As comissões permanentes do conselho Municipal de saúde estão distribuídas assim:

- I. Comissão de Prestação de Contas, Orçamento e Finanças, em cumprimento ao disposto na Lei 8.142/90;
- II. Comissão de Saneamento e Meio Ambiente;
- III. Comissão de Vigilância Sanitária e Farmacoe epidemiologia;
- IV. Comissão de Recursos Humanos, Alimentação e Nutrição;
- V. Comissão de Ciência, Tecnologia e Saúde do Trabalhador.
- VI. Comissão de fiscalização, relatório de gestão, visitas,
- VII. Comissão de Saúde, Mental, Mulher, Idoso, Suplementar,

Pessoa com Deficiência, População Negra, Bucal, Criança e Adolescente.

**Art. 24** - A critério do Plenário, poderão ser criadas outras Comissões Intersetoriais, Setoriais e Grupos de Trabalho em caráter permanente ou transitório, que terão caráter essencialmente complementar à atuação do Conselho Municipal de Saúde, articulando e integrando os órgãos, instituições e entidades que geram os programas, suas execuções, e os conhecimentos e tecnologias afins, recolhendo-os e processando-os, visando a produção de subsídios, propostas e recomendações ao Plenário do Conselho Municipal de Saúde.

**Art. 25** - Em função das suas finalidades, as Comissões e Grupos de Trabalho, tem como clientela exclusiva o Plenário do Conselho Municipal de Saúde que lhes encomendará objetivos, planos de trabalho e produtos e que poderá delegar-lhes a faculdade para trabalhar com outras entidades.

§ 1º - As comissões e GTs estão vinculados a mesa diretora devendo todos os resultados de suas atribuições ser encaminhados à mesma na forma de relatório com a prazo de trinta dias prorrogável por mais trinta dias, quando solicitado.

§ 2º - As reuniões das comissões e GTs serão convocadas pelo coordenador, pela mesa diretora ou pelo plenário.

**Art. 26** - As Comissões permanente e provisória e GTs serão constituídas por, no mínimo, 05 (cinco) Conselheiros titulares contando cada membro com respectivo suplente, que elegerá um coordenador e um relator, ambos aprovados pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde.

§ 1º - As Comissões permanentes e provisórias têm por finalidade cumprir o disposto na Lei Orgânica da Saúde, Lei 8.080/90, articulando políticas e programas de interesse da saúde de áreas que não estejam compreendidas pelo Sistema Único de Saúde, sendo compostas por no máximo cinco conselheiros, aprovada pelo Conselho Pleno, com atribuições de natureza consultiva e de assessoramento;

§ 2º - O Conselho Municipal de Saúde poderá, no interesse da Saúde, criar outras Comissões com até 05 (cinco) membros efetivos, desde que aprovados pelo Plenário.

§ 3º - Os Grupos de Trabalho ou Câmaras Técnicas, instituídos pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde, têm a finalidade de fornecer subsídios de ordem técnica, administrativa, econômico-financeira e jurídica, com prazo determinado de funcionamento, e devem ser compostos por no máximo 05 (cinco) membros, que não necessitam obrigatoriamente serem Conselheiros.

§ 4º - As Comissões e Grupos de Trabalho serão dirigidos por um Coordenador e um Relator escolhido entre os membros de cada comissão, aprovados pelo Plenário, que coordenarão os trabalhos, com direito à voz e voto.

§ 5º - As Comissões não coordenadas por Conselheiro, deverão ter suas atividades acompanhadas por um Conselheiro especialmente aprovado e indicado para integrá-las pelo Plenário.

§ 6º - Nenhum conselheiro poderá coordenar ou relatar mais de três Comissões Permanentes.

§ 7º - Será substituído o membro da Comissão ou Grupo de Trabalho que faltar, sem justificativa apresentada até 48 horas após a reunião, a duas reuniões consecutivas ou quatro intercaladas, no período de um ano. A Secretaria da mesa comunicará ao Conselho Municipal de Saúde para providenciar a sua substituição.

§ 8º - É permitido a participação de membros da mesa diretora em comissões e grupos de trabalhos, exceto nas comissões permanentes.

**Art. 27** - A constituição e funcionamento de cada Comissão

e Grupo de Trabalho, exceto as permanentes firmadas neste regimento, serão estabelecidos em Resolução específica e deverão estar embasados na explicitação de suas finalidades, objetivos, produtos, prazos e demais aspectos que identifiquem claramente a sua natureza.

**Parágrafo Único** - os locais de reunião das Comissões e Grupos de Trabalho serão escolhidos segundo critérios de economicidade e praticidade.

**Art. 28** - Aos coordenadores das Comissões e Grupos de Trabalho incumbe:

**I.** coordenar os trabalhos;

**II.** promover as condições necessárias para que a Comissão ou Grupo de Trabalho atinja a sua finalidade, incluindo a articulação com os órgãos e entidades geradores de estudos, propostas, normas e tecnologias;

**III.** designar secretário “ad hoc” para cada reunião;

**IV.** apresentar relatório conclusivo ao Secretário da mesa, sobre matéria submetida a estudo, dentro do prazo fixado pelo Conselho, acompanhado de todos os documentos que se fizerem necessários ao cumprimento de suas finalidades, bem como das atas das reuniões assinadas pelos participantes, para encaminhamento ao Plenário do Conselho Municipal de Saúde;

**V.** assinar as atas das reuniões e as recomendações elaboradas pela Comissão ou Grupo de Trabalho, encaminhando-as ao Plenário do Conselho Municipal de Saúde.

**Art. 29** - Aos membros das Comissões ou Grupos de Trabalho, incumbe:

**I.** realizar estudos, apresentar proposições, apreciar e relatar as matérias que lhes forem distribuídas;

**II.** requerer esclarecimentos que lhes forem úteis para melhor apreciação da matéria;

**III.** elaborar documentos que subsidiem as decisões das Comissões ou Grupos de Trabalho;

**IV.** na composição das Comissões assegurar-se-á, tanto quanto possível, a representação proporcional ou paritária.

**Art. 30** - Os integrantes das Comissões Permanentes exercerão suas funções até serem substituídos pelos novos Membros ou por encerramento do seu mandato.

§ 1º - Ao Conselheiro, salvo se Membro da Mesa Diretora, terá assegurado o direito de integrar, como titular, todas as Comissões, exceto como Coordenador ou Relator.

§ 2º - As Comissões Permanentes terão um Presidente ou Coordenador, e um Relator, eleitos pelos Membros da Comissão, aprovados pelo Plenário.

**Art. 31** - Nenhum Conselheiro poderá presidir a reunião enquanto debater ou votar proposição de que seja autor.

§ 1º - Não poderá o autor de proposição ser seu Relator.

§ 2º - Nenhum Conselheiro poderá ser Relator da mesma proposição em mais de uma Comissão.

§ 3º - Excetua-se da proibição estabelecida no caput deste artigo, o Conselheiro Suplente de Comissão que for designado Relator em Plenário, nos impedimentos que fazem referência os demais parágrafos deste artigo.

**Art. 32** - Sempre que um Membro da Comissão não puder comparecer às reuniões, deverá comunicar o fato ao seu Presidente.

**Art. 33** - As Comissões terão prazo máximo, de 30 (trinta) dias para emissão de parecer.

**Art. 34** - É permitido a qualquer Conselheiro assistir às reuniões

das Comissões, apresentar proposições ou sugerir emendas.

## **DAS REUNIÕES**

**Art. 35** - Na organização da ordem do dia das Reuniões Ordinárias e Extraordinárias, salvo exceções previstas, serão as redações finais e os projetos em regime de urgência colocados em primeiro lugar, conforme definição do Plenário, e, a seguir, os em regime de tramitação ordinária, na forma seguinte:

- I.** votação adiada;
- II.** votação;
- III.** discussão encerrada;
- IV.** discussão adiada;
- V.** discussão especial.

§ 1º - Quando mais de um Conselheiro pedir a palavra, simultaneamente sobre o mesmo assunto, o Presidente deverá concedê-la na seguinte ordem:

- I.** ao autor ou autores da proposição;
- II.** ao relator;
- III.** ao autor ou autores de voto em separado;
- IV.** ao autor ou autores de emendas;
- V.** o Conselheiro contrário à matéria em discussão;
- VI.** o Conselheiro favorável à matéria em discussão.

§ 2º - O aparte é uma breve interrupção oportuna do orador para indagação ou esclarecimento relativo à matéria em debate e pode durar o tempo que o orador permitir, sendo que o Conselheiro só poderá apartear o orador se dele obtiver permissão.

**I.** Não será admitido aparte:

- a)** a palavra do Presidente;
- b)** por ocasião de encaminhamento de votação e declaração de voto;
- c)** quando o Orador declarar categoricamente que não o permite;
- d)** quando o Orador estiver suscitando questão de ordem;
- e)** em parecer ora.

**II.** Os apartes subordinam-se às disposições relativas aos debates, em tudo que lhes for aplicável.

§ 3º - São assegurados os seguintes prazos nos debates durante a ordem do dia:

- I.** quinze minutos para a discussão de projetos;
- II.** dez minutos para encaminhamento de votação e para levantar questão de ordem;
- III.** dez minutos para discussão de requerimento;

**IV.** três minutos para formular requerimento verbal, em qualquer fase da reunião;

**V.** três minutos para proferir declaração de voto.

**Art. 36** - O adiamento da discussão de qualquer proposição poderá ser requerida verbalmente pelo Conselheiro sempre que julgar conveniente, a saber:

- I.** o pedido de vista será deliberado pelo plenário do CMS;
- II.** os pedidos de vista terão o prazo regimental de três (03) dias para apreciação do solicitante;
- III.** o requerimento de adiamento de discussão poderá ser apresentado a qualquer momento da discussão, desde que a proposição não esteja em regime de urgência;
- IV.** quando for apresentado mais de um requerimento de adiamento para a mesma proposição será votado, prioritariamente, o de maior prazo;
- V.** tendo sido adiada uma vez a discussão da matéria, só será novamente adiada quando requerida pela maioria dos conselheiros;
- VI.** qualquer conselheiro poderá solicitar informações complementares.

**Art. 37** - O encerramento da discussão dar-se-á:

- I.** pela ausência do orador;
- II.** pelo decurso dos prazos regimentais;
- III.** mediante deliberação do plenário a requerimento verbal, após a matéria haver sido discutida em reunião anterior, no mínimo por quatro oradores.

**Parágrafo Único** - Não havendo oradores inscritos, será declarada encerrada a discussão.

**Art. 38** - A votação deverá ser ocorrer após o encerramento da discussão, salvo se houver emendas que necessitem de apoio de Plenário.

§ 1º - Quando o tempo da reunião se esgotar no curso de uma votação será prorrogado automaticamente;

§ 2º - A declaração do Presidente de que a matéria está em votação constitui o seu termo inicial.

§ 3º - É lícito ao Conselheiro, depois da votação, enviar à mesa, declaração de voto.

**Art. 39** - São processos de votação:

- I.** simbólico;
- II.** nominal.

**Parágrafo Único** - Escolhido um processo de votação, outro não será admitido, seja para a matéria principal ou emenda.

**Art. 40** - Pelo processo simbólico, o Presidente ao anunciar a votação de qualquer matéria, convidará os Conselheiros a levantarem a mão e proclamará o resultado.

§ 1º - Se algum Conselheiro tiver dúvida quanto ao resultado proclamado, deverá pedir imediatamente verificação de votação.

§ 2º - A votação admitirá mais de uma verificação, caso permaneça a dúvida.

**Art. 41** - No encaminhamento da votação será assegurado ao autor ou a um dos autores da proposição falar apenas uma vez, pelo prazo de três minutos.

**Art. 42** - Nos afastamentos legais e eventuais dos membros titulares, assumem os respectivos suplentes, que passarão a ter direito a voto.

**Parágrafo Único** - O membro suplente, quando de sua participação nas reuniões do CMS com substituto do titular, terá direito apenas a voz.

**Art. 43** - No final da reunião será entregue o respectivo custeio de deslocamento (Vale Transporte), caso se faça necessário.

**Parágrafo Único** - Será encaminhado ofício ao Órgão ou Entidade representativa informando o não comparecimento ou a respectiva saída antecipada do Conselheiro, para as providências necessárias estabelecidas em Lei.

**Art. 44** - O presente Regimento Interno poderá ser alterado total ou parcialmente, por decisão do Plenário com metade mais um de seus membros e publicação no Diário Oficial do Município, através de decreto publicado pelo executivo.

**Art. 45** - O Conselho Municipal de Saúde definirá o seu funcionamento em regimento aprovado em resolução pelo plenário do conselho mediante decreto Municipal publicado no diário oficial do Município pelo poder executivo.

**Art. 46** - Os casos omissos, e as dúvidas surgidas na aplicação



do presente Regimento Interno, serão dirimidas em Plenário do Conselho Municipal de Saúde. Aprovadas pela maioria.

**Art. 47** - Este Regimento Interno do CMS entrará em plena vigência após ser aprovado em plenário e publicado no Diário Oficial do Município.

**Parágrafo Único** - A Mesa Diretora será escolhida e composta na primeira reunião ordinária de cada ano e após a aprovação do Regimento.

## DISPOSIÇÕES GERAIS

**Art. 48** - O Conselho Municipal de Saúde poderá organizar mesas-redondas, oficinas de trabalho e outros eventos que congreguem áreas do conhecimento e tecnologia, visando subsidiar o exercício das suas competências, tendo como relator um ou mais conselheiros por ele designado(s).

**Parágrafo único** - O conselho Municipal de Saúde (CMS) elaborará um programa de capacitação e formação permanente anual aprovado pelo plenário do conselho para os conselheiros.

**Art. 49** - As Comissões, os Grupos de Trabalho e os conselheiros poderão convidar qualquer pessoa ou representante de órgão Municipal e Estadual, empresa privada, sindicato ou entidade civil para prestar esclarecimentos junto ao conselho municipal de saúde, desde que aprovado pelo Plenário e encaminhado pela mesa diretora.

**Parágrafo único** - todas as solicitações, pedido de informações de conselheiros e de comissões e dos grupos de trabalho (GTs) deverá ser solicitado previamente por escrito junto a mesa a mesa diretora, para as devidas providências.

**Art. 50** - O Mandato dos Membros do Conselho Municipal de Saúde Cessará:

- I. findo o mandato;
- II. pela renúncia;
- III. por falecimento;
- IV. pelo não comparecimento a 3 (três) sessões ordinárias ou extraordinárias sem causa justificada, por escrito.

**Art. 51** - O conselheiro que representar o CMS, participando de atividades e eventos do Conselho Municipal de Saúde, deverá apresentar relatório escrito ou expor em plenário suas atividades de participação.

**Art. 52** - Este regimento entrará em vigor na data da sua publicação revogadas as disposição em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim, 12 de Dezembro de 2012.

Aprovado pelo Decreto nº 23.444/12

**VALDIR RODRIGUES FRANCO**  
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Confirmo a Resolução do C.M.S. 068, de 14 de Dezembro de 2012.

**MÁRCIA ALVES FARDIM**  
Secretária Municipal de Saúde

## DECRETO Nº 23.445

### **DISPÕE SOBRE A COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE TRANSPORTES E TARIFAS E DA COMISSÃO MUNICIPAL PARA AVALIAÇÃO TÉCNICA E DEFINIÇÃO DE TARIFAS PÚBLICAS.**

**O PREFEITO MUNICIPAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM**, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais,

#### **DECRETA:**

**Art. 1º** Nomear para integrar o **Conselho Municipal de Transportes e Tarifas**, órgão de aconselhamento do Prefeito Municipal, criado pela Lei nº 5493, de 17 de novembro de 2003, com as alterações constantes do Art. 5º, da Lei Municipal nº 5545, de 28 de janeiro de 2004, os seguintes membros titulares e respectivos suplentes:

#### **I – Do Poder Executivo Municipal**

**Titular:** Flávio Coelho de Matos  
**Suplente:** Yuri Gagarin Sabino

#### **II – Do Rotary Clube**

**Titular:** José Alberto R. Almeida  
**Suplente:** Jorge Luiz de Souza

#### **III – Do Lions Clube**

**Titular:** Célio Denadai  
**Suplente:** Fabiano Costa Pimentel

#### **IV – Dos Servidores Públicos Municipais**

**Titular:** Marcus Vinícius Coelho  
**Suplente:** Marcelo Vianna Oliveira

#### **V – Das Empresas de Transporte Coletivo do Município**

**Titular:** Eduardo Martins Carlette  
**Suplente:** Jercilio Cypriano

#### **VI – Das Associações de Moradores**

**Titular:** Adalto Matos da Silva  
**Suplente:** Luciano Malfacine Oliveira

**VII – CAETANO PAIVA SIMONATO**, Secretário Municipal de Serviços Urbanos, que exercerá a Presidência do Conselho Municipal de Transportes e Tarifas, nos termos do § 2º, artigo 1º, da Lei Municipal nº 5.493/03.

**Art. 2º** - Nomear para integrar a **Comissão Municipal para Avaliação Técnica e Definição de Tarifas Públicas**, criada pela Lei nº 5493, de 17 de novembro de 2003, os seguintes membros:

**I. Solismara de Oliveira Tosato Delarmelina** – Secretária Municipal de Gestão Estratégica;

**II. Marco Aurélio Coelho** – Procurador Geral do Município;

**III. Paulo Cesar Mendes Glória** – Secretário Municipal de Desenvolvimento Urbano;

**IV. Luiz Carlos de Oliveira Silva** – Diretor da AGERSA;

**V. Rogério da Silva Athayde** – Coordenador Executivo de Defesa do Consumidor;

**VI. Alessandro Pansini Lima** – ADESE Cachoeiro;

**VII. Ricardo Coelho de Lima** – Secretário Municipal de Desenvolvimento Econômico.

**Art. 3º** Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim, 26 de dezembro de 2012.

**CARLOS ROBERTO CASTEGLIONE DIAS**  
**Prefeito Municipal**

**PORTARIA Nº 1052/2012**

**DESIGNA SERVIDOR PARA ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DE CONTRATO FIRMADO NO MUNICÍPIO.**

A **SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇOS INTERNOS**, da Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições delegadas através dos Decretos nºs. 18.275/2008 , 19.425/2009 e 23.280/2012,

**RESOLVE:**

Designar o servidor municipal **GILSON BATISTA SOARES**, lotado na Secretaria Municipal de Administração e Serviços Internos - SEMASI, para acompanhamento e fiscalização da execução do serviço constante no Contrato descrito abaixo.

CONTRATO	OBJETO	CONTRATADA	PROT. Nº
Nº 268/2012 14/12/2012	Concessão de empréstimos e/ou financiamentos pelo BANCO, sob garantia de consignação em folha de pagamento, aos servidores do MUNICÍPIO, doravante denominados BENEFICIÁRIOS, que atendam aos requisitos estipulados neste instrumento	COOPERATIVA DE CRÉDITO DE LIVRE ADMISSÃO SUL DO ESPÍRITO SANTO	24.320/2012

Cachoeiro de Itapemirim, 14 de dezembro de 2012.

**SORAYA HATUM DE ALMEIDA**  
**Secretária Municipal de Administração e Serviços Internos**

**PORTARIA Nº 1065/2012**

**DESIGNA SERVIDOR PARA ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DE CONVÊNIO FIRMADO NO MUNICÍPIO.**

A **SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇOS INTERNOS**, da Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições delegadas através dos Decretos nºs. 18.275/2008 , 19.425/2009 e 23.280/2012, tendo em vista o que consta no Sequencial nº 2 - 23.144/2012, resolve:

Designar o servidor municipal **LEANDRO DO NASCIMENTO FOSSI**, lotado na Secretaria Municipal de Agricultura e Abastecimento, para acompanhamento e fiscalização da execução do serviço constante no Convênio abaixo.

CONVÊNIO	BENEFICIÁRIA	OBJETO	PROT. Nº
Nº 034/2012, 06/07/2012	EMPRESA JÚNIOR DE CAFEICULTURA DO INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO – CAMPUS DE ALEGRE	Execução de um projeto de cooperação técnica com os produtores de café, visando criar alternativas técnicas e informativas, melhoria das condições econômicas e sociais dos cafeicultores do Município de Cachoeiro de Itapemirim	21.064/2012

**Art. 2º** Tornar sem efeito a partir desta data, a designação do servidor municipal **CARLOS EDUARDO BASTOS CARDOSO**, constante na Portaria nº 616, de 06 de julho de 2012.

Cachoeiro de Itapemirim, 20 de dezembro de 2012.

**SORAYA HATUM DE ALMEIDA**  
**Secretária Municipal de Administração e Serviços Internos**

**PORTARIA Nº 1.066/2012**

**DISPÕE SOBRE CONCESSÃO DE GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE.**

A **SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇOS INTERNOS**, da Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições delegadas através dos Decretos nºs. 18.275/2008 , 19.425/2009 e 23.280/2012, tendo em vista o que consta no processo protocolado sob o nº. 45.533/2012,

**RESOLVE:**

Considerar autorizado ao servidor municipal **LUSMAR OLIVEIRA DOS REIS**, Eletricista, lotado na Secretaria Municipal de Defesa Social - SEMDEF, a concessão de vinte e cinco por cento (25%) de acréscimo no valor do vencimento do cargo de que é ocupante a título de gratificação assiduidade, referente ao Decênio 2002/2012, a partir de 04 de dezembro de 2012, em caráter permanente, nos termos da Lei nº. 4.009, de 20.12.94 - Estatuto dos Servidores Públicos Municipais.

Cachoeiro de Itapemirim, 21 de dezembro de 2012.

**SORAYA HATUM DE ALMEIDA**  
**Secretária Municipal de Administração e Serviços Internos**

**PORTARIA Nº 1.067/2012**

**DISPÕE SOBRE CONCESSÃO DE LICENÇA SEM VENCIMENTO.**

A **SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇOS INTERNOS**, da Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições delegadas através dos Decretos nºs. 18.275/2008, 19.425/2009 e 23.280/2012, tendo em vista o que consta no processo protocolado sob o nº 26.540/2012,

**RESOLVE:**

Conceder ao servidor municipal **DELANE SANT'ELMO DE BARROS**, Gari, lotado na Secretaria Municipal de Defesa Social - SEMDEF, licença sem vencimento para tratar de interesses particulares, no período de 04(quatro) anos, a partir de 01 de dezembro de 2012, nos termos do Art. 105 da Lei nº. 4.009, de 20.12.94 - Estatuto dos Servidores Públicos Municipais, alterado pela Lei 6673/2012.

Cachoeiro de Itapemirim, 21 de dezembro de 2012.

**SORAYA HATUM DE ALMEIDA**  
Secretária Municipal de Administração e Serviços Internos

**SECRETARIA MUNICIPAL DE  
ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇOS INTERNOS**

### EXTRATO DE CONTRATO

**ESPÉCIE:** Contrato nº 271/2012.

**CONTRATADA:** COMERCIAL LIDER LTDA.

**CONTRATANTE:** MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM, através da SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇOS INTERNOS, atendendo as necessidades da SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO – SEME.

**OBJETO:** Aquisição de Merenda Escolar (Carnes), conforme especificações do Anexo I, Itens nº 001, 002 e 003, do Edital de Pregão nº 151/2012.

**VALOR:** R\$ 366.350,00 (trezentos e sessenta e seis mil, trezentos e cinquenta reais).

**DOTAÇÃO:** Recursos provenientes dos Convênios nº 28/2008 - PNAC/PNAE QUILOMBOLA, nº 24/2010 – PROGRAMA FNDE-PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR e nº 44/2004 – PNAE-MERENDA ESCOLAR-ENSINO FUNDAMENTAL, a saber:

Órgão/Unidade: **17.03** Projeto/Atividade: **12.361.0003.2.021**  
Despesa: **3 3 90 30 07 00**

**PRAZO:** Até 31/12/2012.

**DATA DA ASSINATURA:** 26/12/2012.

**SIGNATÁRIOS:** Carlos Roberto Casteglione Dias – Prefeito Municipal, Marco Aurélio Coelho – Procurador Geral do Município, Soraya Hatum de Almeida – Secretária Municipal de Administração e Serviços Internos, Maria Deuceny da Silva Lopes Bravo Pinheiro – Secretária Municipal de Educação e Evilásio Canceglieri – Sócio da Contratada.

**PROCESSO:** Protocolo nº 1 – 44.016/2012.

**DATA CI**

### ATA DE REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO ADMINISTRATIVO DA COMPANHIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM – DATA CI

Ata da 13ª Sessão Ordinária de 2012, realizada pelo Conselho Administrativo da DATA CI, no dia 19 de dezembro de 2012. Às 09h, na DATA CI, à Rua Vinte e Cinco de Março, nº. 28, 3º Pavimento, reuniu-se, em Assembleia Ordinária, em virtude de convocação anterior notificada a todos os membros, o Conselho Administrativo da DATA CI, com a presença do Sr. Edmar Lyrio

Temporim, Diretor Presidente da DATA CI, Sr. Lúcio Berilli Mendes, Secretário Municipal de Fazenda e Presidente deste Conselho, Sra. Soraya Hatum de Almeida, Secretária Municipal de Administração e o Sr. Cláudio Teixeira Miguel, representante dos funcionários da DATA CI, para tratarem do seguinte assunto:

**1 – Integralização de capital social da DATA CI**, foi informado pelo Sr. Edmar que existe nesta data o valor de R\$ 395.720,00 (trezentos e noventa e cinco mil, setecentos e vinte reais), o qual solicita autorização para proceder as alterações que incorporem este valor ao capital social da empresa, elevando o Capital Social de R\$ 1.553.121,45 (um milhão quinhentos e cinquenta e três mil, cento e vinte e um reais e quarenta e cinco centavos) para R\$ 1.948.841,45 (um milhão novecentos quarenta e oito mil oitocentos e quarenta em um reais e quarenta e cinco centavos). Aprovam os conselheiros e autorizam providências para esta incorporação. **2 - Repasse de R\$ 103.989,57 (Cento e três mil, novecentos e oitenta e nove reais e cinquenta e sete centavos) referentes a compra de equipamentos no ano de 2012**, o Sr. Edmar apresenta planilha com a relação do imobilizado adquirido no ano de 2012 e solicita repasse no valor de R\$ 103.989,57 (cento três mil, novecentos e oitenta e nove reais e cinquenta e sete centavos), de acordo com o Artigo 9º do decreto 17.377 de 30 de março de 2007 (estatuto DATA CI). Nada mais havendo a tratar foi encerrada a sessão com a lavratura da presente ata, que após lida e aprovada vai por todos os presentes assinada. Esta ata é cópia fiel da transcrição constante do Livro de Atas das Assembleias.

Cachoeiro de Itapemirim, E.S. 19 de dezembro de 2012.

**LÚCIO BERILLI MENDES**  
Presidente do Conselho

**EDMAR LYRIO TEMPORIM**  
Conselheiro

**CLAUDIO TEIXEIRA MIGUEL**  
Conselheiro

**SORAYA HATUM DE ALMEIDA**  
Conselheira

**IPACI**

### PORTARIA Nº. 498/2012

**DISPÕE SOBRE CONCESSÃO DE LICENÇA PARA TRATAMENTO DE SAÚDE.**

**O PRESIDENTE EXECUTIVO DO IPACI** - Instituto de Previdência do Município de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições delegadas através da Lei nº 5.972/2007 e do Decreto nº. 23.345/2012, resolve:

Art. 1º - Conceder aos servidores públicos municipais, abaixo relacionados, licença para tratamento de saúde, conforme atestados médicos apresentados e anexos aos processos mencionados, nos termos do Artigo 91, da Lei nº 4.009, de 20.12.1994 – Estatuto dos Servidores Públicos Municipais c/c Artigo 57, §§ 1º e 2º, da Lei nº 6.640, de 27.04.2012.



Servidor	Cargo	Lotação	Licença		Protocolo
			Duração	Início	
Adriana Silvestre dos Santos Gomes	Matrícula 28866 Professor PEB B V VI A 11 C	SEME	04 dias	04/12/2012	45656/2012
Adriana Silvestre dos Santos Gomes	Matrícula 8656 Matr. Professor PEB B V VI A 11 H	SEME	04 dias	04/12/2012	45656/2012
Antônio São Paulo	Auxiliar de Serviços Públicos Municipais II A 03 I	PGM	02 dias	27/11/2012	45020/2012
Augusto Eduardo Bastos Ribeiro	Motorista IV B 08 C	SEME	30 dias	28/11/2012	45731/2012
Carolina Guimaraes Piassi	Professor PEB B V VI A 11 B	SEME	09 dias	04/12/2012	45656/2012
Celi Barbosa Bento	Ajudante Geral I A 01 A	SEME	01 dia	28/11/2012	45645/2012
Douglas Antonio Batista de Melo	Agente de Serviços Públicos Municipais IV B 08 A	SEMFA	02 dias	27/11/2012	45106/2012
Edmo Neves	Motorista IV B 08 E	SEMUS	14 dias	26/11/2012	44832/2012
Eluiziane Vargas Rangel	Ajudante Geral I A 01 A	SEMUS	03 dias	05/12/2012	45934/2012
Eunice Gomes da Silva	Auxiliar de Enfermagem IV B 08 F	SEMUS	08 dias	29/11/2012	45171/2012
Gerusa Veloso Pereira Silva	Ajudante Geral I A 01 M	SEMUS	03 dias	28/11/2012	45119/2012
Iracilda de Souza Fonseca	Auxiliar de Serviços Públicos Municipais II A 03 A	SEME	02 dias	04/12/2012	45945/2012
José Augusto Ramos Barbosa	Professor PEB C V VI A 11 B	SEME	15 dias	30/11/2012	45845/2012
Katia Elaine Gualandi de Oliveira	Professor PEB C V VI A 11 B	SEME	05 dias	03/12/2012	45828/2012
Keila Paulini Neves Sunderhus	Professor PEB B V VI A 11 C	SEME	30 dias	26/11/2012	45257/2012
Leonardo Pacheco Pontes	Professor PEB C V VI A 11 C	SEME	15 dias	28/11/2012	45589/2012
Luciano da Piedade	Guarda Municipal VI A 11 D	SEMDEF	02 dias	14/11/2012	44517/2012
Ludmila Satler Cosmo de Resende	Odontólogo VI B 12 E	SEMUS	14 dias	03/12/2012	45827/2012
Marcela Poubel Ferreira da Silva	Professor PEB A V VI A 11 B	SEME	12 dias	10/12/2012	46117/2012
Marcelo Lima Carvalho	Professor PEB C V VI A 11 B	SEME	01 dia	07/12/2012	46166/2012
Maria Rita de Cássia Louzada	Professor PEB B V VI A 11 K	SEME	15 dias	28/11/2012	45690/2012
Rosa Maria Sobral Ornellas	Auxiliar de Enfermagem IV B 08 C	SEMASI	01 dia	28/11/2012	45341/2012
Viviane Santos Corrêa	Professor PEB B V VI A 11 H	SEME	15 dias	03/12/2012	45824/2012

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor nesta data, revogadas as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim - ES, 11 de dezembro de 2012.

**GERALDO ALVES HENRIQUE**  
Presidente Executivo

**PORTARIA Nº. 501/2012**

**PRORROGA BENEFÍCIO AUXÍLIO-DOENÇA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

**O PRESIDENTE EXECUTIVO DO IPACI** - Instituto de Previdência do Município de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições delegadas através da Lei nº 5.972/2007 e do Decreto nº. 23.345/2012, resolve:

Art. 1º - Prorrogar o benefício auxílio-doença, nos termos do Artigo 57, da Lei nº 6.640/2012, ao servidor municipal **RONDINELLI GOMES PAULINO**, Gari I A 01 D, lotado na Secretaria Municipal de Obras, no período de 30 (trinta) dias, a contar de 02 de dezembro de 2012, conforme avaliação da perícia médica exarada no processo de protocolo nº 33.585, de 05/09/2011.

Art. 2º - Conceder alta ao servidor em tela, em virtude de perícia médica realizada no dia 07 de dezembro de 2012, conforme parecer médico lançado no processo mencionado no Artigo 1º desta Portaria, nos termos do Artigo 57, § 5º, da Lei nº 6.640/2012, com alta em 31 de dezembro de 2012 e retorno ao trabalho em 01 de janeiro de 2013.

Art. 3º - Tornar sem efeito parte da Portaria nº 215, de 30 de julho de 2012, em especial o Artigo 2º.

Art. 4º - Esta Portaria entra em vigor nesta data, revogadas as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim - ES, 11 de dezembro de 2012.

**GERALDO ALVES HENRIQUE**  
Presidente Executivo

**PORTARIA Nº. 502/2012**

**PRORROGA BENEFÍCIO AUXÍLIO-DOENÇA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

**O PRESIDENTE EXECUTIVO DO IPACI** - Instituto de Previdência do Município de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições delegadas através da Lei nº 5.972/2007 e do Decreto nº. 23.345/2012, resolve:

Art. 1º - Prorrogar o benefício auxílio-doença, nos termos do Artigo 57, da Lei nº 6.640/2012, à servidora municipal **ELISA GUEDES NOGUEIRA**, ocupante dos cargos de Professor PEB B V VI A 11 D e Professor PEB B V VI A 11 F, lotada na Secretaria Municipal de Educação, no período de 62 (sessenta e dois) dias, a contar de 01 de dezembro de 2012, conforme avaliação da perícia médica exarada nos processos de protocolos nº 26.072, de 19/07/2012 e 26.073, de 19/07/2012.

Art. 2º - Conceder alta à servidora em tela, em virtude de perícia

médica realizada no dia 10 de dezembro de 2012, conforme parecer médico lançado no processo mencionado no Artigo 1º desta Portaria, nos termos do Artigo 57, § 5º, da Lei nº 6.640/2012, com alta em 31 de janeiro de 2013 e retorno ao trabalho em 01 de fevereiro de 2013.

Art. 3º - Tornar sem efeito parte da Portaria nº 407, de 16 de outubro de 2012, em especial o Artigo 2º .

Art. 4º - Esta Portaria entra em vigor nesta data, revogadas as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim - ES, 11 de dezembro de 2012.

**GERALDO ALVES HENRIQUE**  
Presidente Executivo

**PORTARIA Nº. 503/2012**

**PRORROGA BENEFÍCIO AUXÍLIO-DOENÇA E DAS OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

**O PRESIDENTE EXECUTIVO DO IPACI** - Instituto de Previdência do Município de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições delegadas através da Lei nº 5.972/2007 e do Decreto nº. 23.345/2012, resolve:

Art. 1º - Prorrogar o benefício auxílio-doença, nos termos do Artigo 57, da Lei nº 6.640/2012, ao servidor municipal **CARLOS HELENO PEREIRA**, Servente de Obras I A 01 G, lotado na Secretaria Municipal de Saúde, no período de 182 (cento e oitenta e dois) dias, a contar de 01 de dezembro de 2012, conforme avaliação da perícia médica exarada no processo de protocolo nº 34.716, de 14/09/2011.

Art. 2º - Conceder alta ao servidor em tela, em virtude de junta médica realizada no dia 07 de dezembro de 2012, conforme parecer médico lançado no processo mencionado no Artigo 1º desta Portaria, nos termos do Artigo 57, § 5º, da Lei nº 6.640/2012, com alta em 31 de maio de 2013 e retorno ao trabalho em 01 de junho de 2013.

Art. 3º - Tornar sem efeito parte da Portaria nº 426, de 30 de outubro de 2012, em especial o Artigo 2º.

Art. 4º - Esta Portaria entra em vigor nesta data, revogadas as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim - ES, 11 de dezembro de 2012.

**GERALDO ALVES HENRIQUE**  
Presidente Executivo

**PORTARIA Nº. 505/2012**

**DISPÕE SOBRE CONCESSÃO DE LICENÇA PARA TRATAMENTO DE SAÚDE.**

**O PRESIDENTE EXECUTIVO DO IPACI** - Instituto de Previdência do Município de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições delegadas através da Lei nº 5.972/2007 e do Decreto nº. 23.345/2012, resolve:

Art. 1º - Conceder aos servidores públicos municipais, abaixo relacionados, licença para tratamento de saúde, conforme atestados médicos apresentados e anexos aos processos mencionados, nos termos do Artigo 91, da Lei nº 4.009, de 20.12.1994 – Estatuto dos Servidores Públicos Municipais c/c Artigo 57, §§ 1º e 2º, da Lei nº 6.640, de 27.04.2012.

Servidor	Cargo	Lotação	Licença		Protocolo
			Duração	Início	
<b>Magda Marques Belmok</b>	Técnico de Laboratório V A 09 B	SEMUS	12 dias	13/12/2012	45813/2012
<b>Makalister Vieira do Nascimento</b>	Professor PEB C V VIA 11 C	SEME	01 dia	07/12/2012	46514/2012
<b>Maria da Glória Costa Rizzo</b>	Auxiliar de Enfermagem IV B 08 H	SEMUS	04 dias	11/12/2012	46389/2012
<b>Marlucio Correia Araújo</b>	Vigia I B 02 C	SEME	08 dias	10/12/2012	46554/2012
<b>Mônica Cristina Duarte Ribeiro</b>	Professor PEB A I IV A 07 G	SEME	03 dias	10/12/2012	46378/2012
<b>Rita Luzie Figueiredo Silva Ardisson</b>	Professor PEB D IV V B 10 C	SEME	02 dias	11/12/2012	46421/2012

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor nesta data, revogadas as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim - ES, 13 de dezembro de 2012.

**GERALDO ALVES HENRIQUE**  
Presidente Executivo

**PORTARIA Nº. 506/2012**

**RETIFICA PARTE DA PORTARIA Nº 490, DE 05 DE DEZEMBRO DE 2012.**

**O PRESIDENTE EXECUTIVO DO IPACI** - Instituto de Previdência do Município de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições delegadas através da Lei nº 5.972/2007 e do Decreto nº. 23.345/2012, resolve:

Art. 1º - Retificar parte da Portaria nº 490, de 05 de dezembro de 2012, referente a servidora municipal **SILVIA DE CASTRO SOARES DEPES**, ocupante do cargo de Agente de Serviços Públicos Municipais IV B 08 B, lotada na Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, onde se lê: "SEMDEF", leia-se: "SEMDES".

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor nesta data, revogadas as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim - ES, 14 de dezembro de 2012.

**GERALDO ALVES HENRIQUE**  
Presidente Executivo

**PORTARIA Nº. 508/2012****DISPÕE SOBRE CONCESSÃO DE LICENÇA PARA TRATAMENTO DE SAÚDE.**

**O PRESIDENTE EXECUTIVO DO IPACI** - Instituto de Previdência do Município de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições delegadas através da Lei nº 5.972/2007 e do Decreto nº. 23.345/2012, resolve:

Art. 1º - Conceder aos servidores públicos municipais, abaixo relacionados, licença para tratamento de saúde, conforme atestados médicos apresentados e anexos aos processos mencionados, nos termos do Artigo 91, da Lei nº 4.009, de 20.12.1994 – Estatuto dos Servidores Públicos Municipais c/c Artigo 57, §§ 1º e 2º, da Lei nº 6.640, de 27.04.2012.

Servidor	Cargo	Lotação	Licença		Protocolo
			Duração	Início	
Daiana Mainetti de Oliveira	Nutricionista VI B 12 A	SEME	15 dias	30/11/2012	46174/2012
Fernando Pinheiro Calixto	Técnico em Informática V B 10 G	SEMASI	07 dias	15/12/2012	46655/2012
Jucineia Maria Jacinto Lucas	Auxiliar de Serviços Públicos Municipais II A 03 F	SEME	01 dia	13/12/2012	46656/2012
Liotides Pereira de Souza Junior	Técnico em Serviços Administrativos VI B 12 G	SEMGES	07 dias	13/12/2012	46664/2012
Luciano Melo Depes	Agente de Serviços Públicos Municipais IV B 08 A	SEMASI	04 dias	10/12/2012	46383/2012
			15 dias	12/12/2012	46515/2012

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor nesta data, revogadas as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim - ES, 14 de dezembro de 2012.

**GERALDO ALVES HENRIQUE**  
Presidente Executivo

**PORTARIA Nº. 509/2012****DISPÕE SOBRE CONCESSÃO DE LICENÇA PARA TRATAMENTO DE SAÚDE.**

**O PRESIDENTE EXECUTIVO DO IPACI** - Instituto de Previdência do Município de Cachoeiro de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições delegadas através da Lei nº 5.972/2007 e do Decreto nº. 23.345/2012, resolve:

Art. 1º - Conceder aos servidores públicos municipais, abaixo relacionados, licença para tratamento de saúde, conforme atestados médicos apresentados e anexos aos processos mencionados, nos termos do Artigo 91, da Lei nº 4.009, de 20.12.1994 – Estatuto dos Servidores Públicos Municipais c/c Artigo 57, §§ 1º e 2º, da Lei nº 6.640, de 27.04.2012.

Servidor	Cargo	Lotação	Licença		Protocolo
			Duração	Início	
Antonio Pereira Bahiense	Técnico em Edificações VI B 12 G	SEMO	18 dias	11/12/2012	46346/2012
Celi Barbosa Bento	Ajudante Geral I A 01 A	SEME	03 dias	12/12/2012	46790/2012

Cristiane Almeida da Silva	Profissional de Educação Física VI B 12 A	SEMESP	15 dias	03/12/2012	45649/2012
Eliete da Graça Debacker Moura	Técnico em Serviços Administrativos VII A 13 J	SEMASI	04 dias	11/12/2012	46816/2012
Marcelo Garcia Brum	Guarda Municipal VI A 11 F	SEMDEF	15 dias	10/12/2012	46518/2012
Maria Aparecida Gomes Martins da Costa	Assistente Social VII A 13 B	SEMDES	30 dias	29/11/2012	45702/2012
Maria de Jesus Gomes Paiva	Auxiliar de Enfermagem IV B 08 E	SEMUS	15 dias	14/12/2012	46779/2012
Marinete Emiliano Reis	Gari I A 01 E	SEMASI	01 dia	10/12/2012	46676/2012
Marinildes Figueiredo Gomes	Professor PEB B V VI A 11 H	SEME	01 dia	14/12/2012	46926/2012
Suzana de Paula Ferreira	Auxiliar de Serviços da unidade de Saúde	SEMUS	04 dias	11/12/2012	46735/2012

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor nesta data, revogadas as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim - ES, 17 de dezembro de 2012.

**GERALDO ALVES HENRIQUE**  
Presidente Executivo

**PORTARIA Nº. 510/2012****CONCEDE BENEFÍCIO AUXÍLIO-RECLUSÃO.**

**O PRESIDENTE EXECUTIVO DO IPACI** - Instituto de Previdência do Município de Cachoeiro de Itapemirim- ES, no uso de suas atribuições delegadas através da Lei nº 5.972/2007 e do Decreto nº. 23.345/2012, resolve:

Art. 1º - Conceder o benefício auxílio-reclusão, nos termos do Artigo 73, Incisos I e II, § 1º, da Lei Municipal nº 6.640, de 27 de abril de 2012, a dependente do servidor municipal **LEONARDO DARDENGO**, ocupante do cargo de Guarda Municipal VI A 11 F, lotado na Secretaria Municipal de Defesa Social, no valor de R\$ 762,54 (setecentos e sessenta e dois reais e cinquenta e quatro centavos), para a beneficiária Vera Lucia Lopes Dardengo, com efeitos financeiros retroativos a 04 a 28 de setembro de 2012.

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor nesta data, ficam revogadas as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim - ES, 18 de dezembro de 2012.

**GERALDO ALVES HENRIQUE**  
Presidente Executivo

**INDÚSTRIA E COMÉRCIO****COMUNICADO**

**ECO FLEX PNEUS LTDA ME** - torna público que requereu a SEMMA, a Licença de Instalação e de Operação, para atividade 10.02 – fabricação e/ou recondicionamento de pneumáticos e/ou câmara de ar, situada na Rod. Gumercindo Moura Nunes, s/nº, Km 09 – Vargem Grande de Soturno- Cachoeiro de Itapemirim-ES. NF 5037