GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

PROTOCOLO DE INTENÇÕES – CONSÓRCIO PÚBLICO DA MICRORREGIONAL DE SAÚDE DE RUSSAS

Protocolo de Intenções que entre si firmam o Governo do Estado do Ceará, através da Secretaria da Saúde do Estado, e os municípios de Jaguaretama, Jaguaruana, Morada Nova, Palhano, Russas, com a finalidade de Constituir o Consórcio Público da Microrregional de Saúde de Russas, nos termos da Lei 11.107 de 6 de abril de 2005, visando à promoção de ações de saúde pública assistenciais, entre outros serviços relacionados à saúde, em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS.

CONSIDERANDO o disposto nos arts. 196 e 241 da Constituição Federal e 245 da Constituição Estadual, que reconhece a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantindo o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;

CONSIDERANDO as disposições da Lei Federal nº 11.107, de 6 de abril de 2005, que instituiu o Consórcio Público como mecanismo de planejamento e implementação de políticas, programas e projetos de interesse público;

CONSIDERANDO o Decreto nº 6.017, em 17 de janeiro de 2007, que regulamentou a Lei no 11.107/05, consolidando o regime jurídico dos consórcios públicos brasileiros,

O **Estado do Ceará,** através da **Secretaria da Saúde do Estado do Ceará**, estabelecida na Av. Almirante Barroso nº 600, Praia de Iracema, em Fortaleza- CE., inscrita no CNPJ sob o nº 07954571/0001-04, representada por seu Secretário da Saúde, DR. JOÃO ANANIAS VASCONCELOS NETO, RG nº 449.490-SSP-CE e CPF nº 049.576.103-63 e os **municípios** de **JAGUARETAMA,** C.N.P.J. Nº 07442825/0001-05, com sede da Prefeitura estabelecida na Rua Tristão Gonçalves, N.º 185, Centro, CEP 63.480-000, representada pelo Prefeito Municipal, Sr. Afonso Cunha Saldanha, portador da Cédula de Identidade nº 920150188-6 SSP/CE, inscrito no C.P.F. sob o número 046.302.703-53, residente e domiciliado na Rua Tristão Gonçalves, N.º 519, Bairro Centro, **JAGUARUANA,** C.N.P.J. Nº 07615750/0001-, com sede da Prefeitura estabelecida na Praça Adolfo Francisco da Rocha, N.º 404, Bairro Centro, CEP 62.823-000, representada pelo Prefeito Municipal, Sr. Antônio Roberto Rocha da Silva, portador da Cédula de Identidade Nº 2007002036019 SSP/CE, inscrito no C.P.F. sob o número 21.357.313-91, residente e domiciliado na Rua Adolfo Francisco da Rocha, N.º 860 Bairro Juazeiro, **MORADA NOVA,** C.N.P.J. Nº 07782840/0001-00, com sede da Prefeitura estabelecida na Av. Manoel Castro, Nº 726, Centro, CEP 62.940-000, representada pelo Prefeito Municipal, Sr. Glauber Barbosa Castro, portador da Cédula de Identidade Nº 3918280 SSP/CE, inscrito no C.P.F. sob o número 210.608.943-00, residente e domiciliado na Rua Francisco Evangelista de Oliveira, Nº 238, Bairro Centro, **PALHANO,** C.N.P.J. Nº 07.488.670/0001-59, com sede

da Prefeitura estabelecida na Av. Possidônio Barreto, N.º 330, Bairro Centro, CEP 62.910-000, representada pelo Prefeito Municipal, Sr. Francisco Nilson Freitas, portador da Cédula de Identidade nº 2004005198636-SSP/CE, inscrito no C.P.F. sob o número 309.989.303-00, residente e domiciliado na Rua 7 de Setembro, Nº 322, Centro, **RUSSAS,** C.N.P.J. Nº 07535446/0001-60, com sede da Prefeitura estabelecida na Av. Dom Lino, N.º 831, Centro, CEP 62.900-000, representada pelo Prefeito Municipal, Sr. Raimundo Cordeiro de Freitas, portador da Cédula de Identidade nº 2004030025692-SSP/CE, inscrito no C.P.F. Sob o número 103.000.403-00, residente e domiciliado na Rua Benjamim Constant, Nº 1096, Centro.

D E L I B E R A M

Celebrar o presente protocolo de intenções a ser ratificado por lei pelos Poderes Legislativos dos entes signatários, que se regerá pelas disposições contidas na Lei Federal nº 11.107, de 06 de abril de 2005, e Decreto Federal nº 6.017, de 17 de janeiro de 2007, observados os seguintes objetivos e condições:

Cláusula Primeira - Da Denominação

O Consórcio Público previsto neste Protocolo de Intenções, associação pública, de natureza autárquica e interfederativa, criado conforme o previsto na Lei nº 11.107 de 6 de abril de 2005, será denominado Consórcio Público de Saúde do Ceará- CPS-CE.

Cláusula Segunda – Dos objetivos e das finalidades

O Consórcio a que se refere à Cláusula Primeira, tem por objetivo a cooperação técnica na área de saúde entre os entes federados, em especial, visando à promoção de ações de saúde pública assistenciais, prestação de serviços especializados de média e alta complexidade, em especial: Serviços de Urgência e de Emergência hospitalar e extra-hospitalar; Ambulatórios especializados, Policlínicas; Centros de Especialidades Odontológicas-CEOS; Assistência Farmacêutica, entre outros serviços relacionados à saúde, em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS, e o Plano Diretor de Regionalização-PDR do Estado do Ceará. A finalidade dos consórcios de saúde deverá constar no Plano de Saúde, Plano Plurianual-PPA, Lei Orçamentária Anual - LOA do Estado e dos Municípios consorciados, com os objetivos específicos de:

a. Planejar, programar e executar programas, projetos, ações, atividades e serviços na área da saúde, de acordo com os objetivos previstos na presente cláusula.
b. Fortalecer as instâncias colegiadas locais e regionais e o processo de descentralização das ações e serviços de saúde.
c. Compartilhar recursos financeiros, tecnológicos e de gestão de pessoas, e o uso em comum de equipamentos, serviços de manutenção, tecnologia da informação, de procedimentos de licitação, de unidade prestadoras de serviços, instrumentos de gestão, em especial programação assistencial e plano de gerenciamento do consórcio, entre outros, obedecendo as normas da regionalização.
d.Prestar cooperação técnica, realizar treinamento, estudos técnicos e pesquisa e executar ações conjuntas de prestação de serviços assistenciais e de vigilância em saúde.
e.Estabelecer vínculo de cooperação e articular esforços com vistas a criar condições de viabilidade, eficiência, eficácia e melhores resultados na gestão da saúde dos municípios consorciados.
f. Promover a capacidade resolutiva, ampliar a oferta e o acesso da população aos serviços de saúde.
g. Representar os entes da Federação consorciados perante outras esferas de governo, mediante deliberação da Assembléia Geral.

Cláusula Terceira - Do Prazo de Duração

O Consórcio Público de Saúde do Ceará terá prazo indeterminado, sendo assegurado, pelos seus signatários, o cumprimento das responsabilidades assumidas em relação aos financiamentos concedidos durante a vigência do Consórcio.

Subcláusula Única - Fica assegurado a cada uma das partes, o direito de denunciar o presente Protocolo, desde que, por escrito e com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, observado o disposto na Cláusula Décima Sexta do presente Protocolo.

Cláusula Quarta - Da Sede do Consórcio

A sede do órgão executor do Consórcio será localizada no município pólo da microrregião de Saúde, preferencialmente na sede da Coordenadoria Regional de Saúde.

§ 1º - O governo do Estado proverá condições estruturais e financeiras iniciais para a instalação da sede do Consórcio.

§ 2º - Caberá à Assembléia Geral a decisão acerca da alteração da sede do Consórcio.

Cláusula Quinta - Da Área de Abrangência e Território de Atuação

A área de abrangência do Consórcio será constituída pela soma dos territórios dos respectivos municípios signatários.

Cláusula Sexta - Da Personalidade Jurídica

O Consórcio Público objeto do presente Protocolo será constituído na forma de associação pública, de natureza autárquica e interfederativa, com Personalidade Jurídica de Direito Público, sob a denominação de Consórcio Público de Saúde do Ceará - CPS/CE.

Cláusula Sétima - Da Estrutura Organizacional

O Consórcio Público apresentará as seguintes instâncias, sem prejuízo de outras definidas em seu estatuto, conforme decisão de sua Assembléia Geral:

I – Assembléia Geral – composta por todos os entes consorciados, representando a instância máxima do Consórcio;
II – Presidência do Consórcio – exercente da representação legal da associação pública;

III - Diretoria Executiva – responsável pela gestão diária das atividades consorciais.

Subcláusula Primeira – A organização da Diretoria Executiva será disposta em Estatuto, aprovado pela Assembléia Geral.

Subcláusula Segunda – A Presidência do Consórcio constitui função não remunerada.

Cláusula Oitava – Da Assembléia Geral

A Assembléia geral será composta por todos os consorciados, representados pelos Prefeitos dos municípios integrantes do Consórcio, e por representantes do Estado, indicados pelo Governador, e as deliberações serão tomadas por consenso entre os consorciados ou, em última instância, as decisões serão tomadas por maioria absoluta dos participantes presentes.

Subcláusula primeira- A Assembléia Geral se reunirá ordinariamente a cada três meses, mediante convocação da Diretoria Executiva, com, no mínimo, dez dias de antecedência, mediante oficio-circular e/ou e-mail.

Subcláusula segunda - A Assembléia Geral reunir-se-á extraordinariamente, quando convocada pelo Presidente ou por solicitação subscrita da maioria simples dos votos de seus membros, com antecedência mínima de 72 (setenta e duas horas), mediante ofício circular e e-mail.

Subcláusula terceira - A Assembléia Geral será presidida pelo Presidente do Consórcio, Chefe do Poder Executivo de um dos Municípios consorciados, eleito pelos membros integrantes do Consórcio, em escrutínio secreto, por maioria absoluta dos votos de seus membros, para mandato de 02 (dois) anos, permitida a reeleição por apenas uma recondução consecutiva.

Subcláusula quarta- As decisões da Assembléia Geral serão adotadas por maioria absoluta de votos dos membros presentes.

Subcláusula quinta- O Estatuto do Consórcio poderá ser alterado mediante proposta do Presidente ou da Assembléia Geral, aprovada por dois terços dos votos de seus membros.

Subcláusula sexta - Para o funcionamento da Assembléia Geral é exigida a presença de, pelo menos, metade de seus membros.

Subcláusula sétima - A representação de votos na Assembléia Geral terá como critério a base populacional, conforme segue:

a) Municípios até 35.000 habitantes- um voto
b) Municípios acima de 35.000 habitantes até 75.000 habitantes- dois votos
c) Municípios acima de 75 até 105.000 habitantes- três votos
d) Municípios acima de 105.000 habitantes- quatro votos
e) O Estado terá 2/5 (dois quintos) do total dos votos da Assembléia Geral.

Subcláusula oitava – Em função do disposto na Subcláusula Sétima, a soma dos votos dos Municípios, respeitadas as proporções estabelecidas na mesma Subcláusula, equivalerá a 3/5 (três quintos), cabendo ao consorciado Estado do Ceará quantidade de votos correspondentes aos 2/5 (dois/quintos) restantes, desprezando-se resultados fracionários inferiores a 0,5 (zero vírgula cinco) e arredondando-se, a partir de 0,5 (zero vírgula cinco), o número obtido para o inteiro subseqüente quando do cálculo dos votos estaduais.

Cláusula Nona – Da Gestão de Pessoas

As atividades do Consórcio poderão ser executadas por profissionais com vínculo público, cedidos pelos participantes do Consórcio em função das especificidades requeridas, por pessoal contratado por tempo determinado e pelos empregados pertencentes ao quadro da associação pública, observado o seguinte:

I – O pessoal do quadro do consórcio será regido pela Consolidação das Leis Trabalhistas -CLT.

II - Os entes consorciados, ou os com eles conveniados, poderão ceder servidores, na forma e condições da legislação de cada um, realizando-se a compensação de créditos pela cessão de servidores com ônus de acordo com critérios estabelecidos no Estatuto da associação pública, observado o disposto nos respectivos Contratos de Programa e/ou Rateio.

III- Os servidores cedidos permanecerão no seu regime de trabalho originário, podendo ser concedidos adicionais ou gratificações de acordo com a função exercida, competência e carga horária.

IV- O servidor cedido ao Consórcio Público remanesce, para todos os efeitos, vinculado ao seu regime laboral originário, celetista ou estatutário, não se estabelecendo vínculo funcional ou trabalhista com o Consórcio.

V – A contratação por prazo determinado, para atendimento de excepcional interesse público, terá duração de um ano, prorrogável por mais um, e poderá abranger as seguintes categorias profissionais:

a) Médico: Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Gastroentelogia, Urologia, Oftalmologia, Otorinolaringologia, Ginecologia/obstetrícia, Mastologia, Cardiologia, Anestesiologia, Endocrinologia, Neurologia, Endoscopia Digestiva, Ortopedia, Radiologia e Diagnóstico por Imagem e Angiologia;

b) Assistente Social, Enfermeiro, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Odontólogo, Biólogo, Psicólogo e Terapeuta Ocupacional;

c) Atividades Auxiliares de Saúde: Auxiliar de Enfermagem, Auxiliar de Patologia Clínica, Citotécnico, Técnico de Enfermagem, Técnico de Patologia Clínica e Técnico de Radiologia e Técnico de Laboratório

VI**-** As funções de Direção e de Assessoria serão preenchidas por critérios técnicos de competência, experiência comprovada na Gestão e/ou Saúde Pública, por profissionais de nível superior.

Cláusula Décima – Dos acordos e parcerias

O Consórcio poderá celebrar contrato de gestão, nos termos e limites da legislação estadual pertinente, contrato de programa ou termo de parceria, respeitados, no último caso, os critérios e disposições da legislação federal aplicável, todos relacionados aos serviços por ele prestados, nos termos da legislação específica, bem como licitar serviços e obras públicas visando à implementação de políticas publicas de interesse comum dos entes consorciados, desde que aprovado pela Assembléia Geral.

Subcláusula Única: o consórcio público observará as normas de Direito Público no que concerne à realização de licitação e celebração de contratos, principalmente o disposto nos arts. 23, 24, 26 e 112 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, sem prejuízo de outras normas jurídicas aplicáveis.

Cláusula Décima Primeira - Do Rateio das Despesas

O contrato de rateio será formalizado em cada exercício financeiro e seu prazo de vigência não será superior ao das dotações que o suportam, com exceção dos contratos que tenham por objeto exclusivamente projetos consistentes em programas e ações contemplados em plano plurianual.

Subcláusula Única: Fica autorizada, na conformidade do art. 167, IV, da Constituição Federal, a vinculação de receita própria ou transferida de impostos para atender às necessidades do Consórcio, na forma estabelecida nos Contratos de Programa e/ou Rateio, admitida a retenção das referidas receitas para satisfazer a vinculação prevista nesta Subcláusula.

Cláusula Décima Segunda – Do Contrato de Programa

O contrato de programa será formalizado para fins de constituição e regulação das obrigações que um ente da Federação, inclusive sua administração indireta, tenha para com outro ente da Federação, ou para com o Consórcio Público, no âmbito da gestão associada em que haja a prestação de serviços públicos ou a transferência total ou parcial de encargos, serviços, pessoal ou de bens necessários à continuidade dos serviços transferidos, observados os seguintes critérios:

I - Prestar atendimento ambulatorial de média complexidade programado para a população residente dos municípios consorciados, nas especialidades contratadas, em dias e horários previamente definidos, com escala dos profissionais publicada em cada Unidade de Saúde.
II - Dar suporte de meios complementares de diagnóstico e terapia (laboratório e imagem) para as especialidades contratuadas, assegurando resolubilidade microrregional.
III - Assegurar assistência farmacêutica que dê suporte mínimo ao processo de tratamento e recuperação da saúde.
IV - Assegurar a contra-referência para o Programa Saúde da Família - PSF dos Municípios de origem do paciente, com laudos e prescrição claramente escritos e resumo de alta assinado por especialista.
V - Manter prontuários atualizados e detalhados do paciente por cinco anos, no mínimo.
VI - Alimentar os Sistemas de Informação em Saúde Nacionais e, em particular, o Sistema de Agravos Notificáveis (SINAN) e Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

VII - Estabelecer fluxo de referência para Unidade de Saúde de maior complexidade, assegurando a eqüidade vertical.

Subcláusula Única - no caso de a gestão associada envolver também a prestação de serviços por órgão ou entidade de um dos entes da Federação consorciados, este deverá obedecer o previsto nos incisos anteriores.

[**Cláusula Décima Terceira** - **Da Ratificação**

Nos termos do Artigo 5º da Lei Federal n. 11.107 de 6 de abril de 2005 este Protocolo de Intenções deverá ser ratificado, por todos participantes do Consórcio, mediante lei das respectivas Casas Legislativas, a partir do quê fica autorizada a elaboração de Estatuto que regerá a atuação e funcionamento do Consórcio Público.

Cláusula Décima Quarta - Da admissão no consórcio

É facultada a admissão de Município ao Consórcio Público de Saúde do Ceará, a qualquer tempo, desde que atendidas as condições estabelecidas neste protocolo e, especificamente, o seguinte:

I - O Município deverá apresentar pedido formal assinado pelo Prefeito à Presidência do Consórcio, para análise e aprovação da Assembléia Geral .

II- O Município deverá dispor de Lei autorizativa, dotação orçamentária específica ou créditos adicionais suficientes, para assumir as despesas fixadas em contrato de programa e/ou rateio.

III- O Município recém consorciado deve submeter-se a critérios técnicos para cálculo do valor dos custos a serem rateados, bem como reajustes e revisão.

IV - A efetivação no consórcio público dependerá de aprovação da Assembléia Geral do Consórcio, em caso de Consórcios já constituídos; ou por reserva, subscrito o protocolo de intenções pelo Poder Executivo, após ratificação do Poder Legislativo dos respectivos

municípios interessados.

Cláusula Décima Quinta -Da prestação de contas

O Consórcio deverá prestar contas dos recursos e bens de origem pública recebidos, e dar publicidade no encerramento do exercício fiscal, por meio de relatório de atividades e demonstrações financeiras que serão fiscalizados pelos Conselhos de Saúde, e submetidos a Auditoria pelos demais órgãos fiscalizadores competentes.

Cláusula Décima Sexta - Da retirada e da exclusão do consorciado

A retirada do ente da Federação do Consórcio Público dependerá de ato formal de seu representante, na forma previamente disciplinada por lei do próprio ente federado, a ser comunicado à Assembléia Geral, conforme determinado no Estatuto da Associação Pública.

Subcláusula Primeira - Os bens destinados ao consórcio público pelo consorciado que se retira somente serão revertidos ou retrocedidos no caso de expressa previsão no contrato de consórcio público ou no instrumento de transferência ou de alienação.

Subcláusula Segunda – A retirada ou a extinção do consórcio público não prejudicará as obrigações já constituídas, inclusive os contratos de programa, cuja extinção dependerá do prévio pagamento das indenizações eventualmente devidas.

Cláusula Décima Sétima - **Da extinção do Consórcio**

A extinção de contrato de consórcio público dependerá de instrumento aprovado pela unanimidade da Assembléia Geral, ratificado mediante lei por todos os entes consorciados.

Subcláusula Primeira – Os bens, direitos, encargos e obrigações decorrentes da gestão associada de serviços públicos serão atribuídos aos titulares dos respectivos serviços, respeitados os casos em que a propriedade bens não tenha sido transferida para o Consórcio Público.

Subcláusula Segunda - Até que haja decisão que indique os responsáveis por cada obrigação, os entes consorciados responderão solidariamente pelas obrigações remanescentes, garantido o direito de regresso em face dos entes beneficiados ou dos que deram causa à obrigação.

Cláusula Décima Oitava - Das vedações

É vedado ao Consórcio Público ou a seus membros:

I - Estabelecer cláusula do contrato de consórcio que preveja determinadas contribuições financeiras ou econômicas de ente da Federação ao consórcio público, salvo a doação, destinação ou cessão do uso de bens móveis ou imóveis e as transferências ou cessões de direitos operadas por força de gestão associada de serviços públicos.
II – Submeter à gestão associada, por intermédio do Consórcio Público, serviços que demandem o pagamento de preço público ou tarifa.

Cláusula Décima Nona- Das Disposições Finais

As partes se comprometem a envidar todos os esforços no sentido de viabilizar o objeto deste Protocolo, com o fim de implantar, no menor tempo possível, a estrutura e as atividades aqui previstas.

Subcláusula primeira - Os entes federativos integrantes do Consórcio publicarão o extrato do presente Protocolo de Intenções nos seus respectivos órgãos oficiais ou no Diário Oficial do Estado.

Subcláusula segunda- Fica assegurado ao Gestor municipal e estadual do SUS, o direito de, sempre que julgar necessário, realizar supervisão e auditoria.

Subcláusula terceira - Sempre que houver necessidade e mediante acordo entre as partes, poderão as cláusulas deste documento ser aditadas, modificadas ou suprimidas através do mesmo procedimento utilizado quando da aprovação deste Protocolo, mediante assinatura de aditivo, posteriormente ratificado pelas Casas Legislativas dos entes consorciados.

Subcláusula quarta – Caberá ao próprio Consórcio Público a sua representação judicial em decorrência dos atos pelo mesmo praticados, pelos quais responderão seu patrimônio e receita.

Sucláusula quinta – Qualquer consorciado adimplente com suas obrigações junto ao Consórcio é legitimado para exigir o pleno cumprimento das cláusulas do contrato de Consórcio Público.

Cláusula Vigésima - Do foro

Fica eleito o foro da Comarca de Fortaleza-CE, para resolver as questões relacionadas como o presente Protocolo que não puderem ser resolvidas por meios administrativos, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem de acordo, os entes federados partícipes assinam o presente Protocolo de Intenção, em duas vias, de igual teor e forma para os devidos fins de direito, devendo ser publicado no Diário Oficial do Estado.

Fortaleza , de de 2009.

_____
Secretário da Saúde do Estado do Ceará

_____
Prefeito de Jaguaretama

_____
Prefeito de Jaguaruana

_____
Prefeito de Morada Nova

_____
Prefeito de Palhano

_____
Prefeito de Russas

PROJETO DE LEI N° _____/09

Ratifica o Protocolo de Intenções firmado entre o Governo do Estado do Ceará, através da Secretaria da Saúde do Estado, e os municípios Jaguaretama, Juaguaruana, Morada Nova, Palhano, Russas, com a finalidade de Constituir o ***Consórcio Público da Microrregional de Saúde de Russas***, nos termos da Lei Federal n. 11.107 de 6 de abril de 2005, visando **à promoção de ações de saúde pública assistenciais, entre outros serviços relacionados à saúde, em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS.**

Faço saber que a CÂMARA MUNICIPAL DE _____ aprovou e eu sanciono a seguinte lei:

Art. 1° Fica ratificado, em todos os seus termos, o Protocolo de Intenções firmado entre o Governo do Estado do Ceará, através da Secretaria da Saúde do Estado, e os municípios de Jaguaretama, Jaguaruana, Morana Nova, Palhano, Russas, com a finalidade de constituir um Consórcio Público, sob a forma de associação pública, entidade autárquica e interfederativa, nos termos da Lei 11.107 de 6 de abril de 2005, visando **à promoção de ações de saúde pública assistenciais, prestação de serviços especializados de média e alta complexidade, em especial: Serviços de Urgência e de Emergência hospitalar e extra-hospitalar; Ambulatórios especializados, Policlínicas; Centros de Especialidades Odontológicas-CEOS; Assistência Farmacêutica, entre outros serviços relacionados à saúde, em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS,** subscrito pelo Senhor Secretário da Saúde do Estado do Ceará em ____ de _____de 2009, nos termos do Anexo Único desta Lei.

Art. 2º. O patrimônio, a estrutura administrativa e as fontes de receita da autarquia prevista nesta Lei serão definidos em seus respectivos Contratos de Consórcio, Programa e/ou Rateio, observado o disposto nos arts. 4º, 8º e 13º da Lei 11.107 de 6 de abril de 2005, regulamentados pelo Decreto Federal nº 6.017, de 17 de janeiro de 2007.

Art. 3º É facultada a cessão de servidores dos entes consorciados, observada a legislação de cada um, com ou sem ônus para a origem e com a manutenção do regime estatutário originário, ainda que em estágio probatório e mediante Decreto do Chefe do Poder Executivo, para o Consórcio Público indicado no art. 1º desta Lei, observado o estabelecido nos Contratos de Consórcio, Programa e/ou Rateio a ele referentes.

Parágrafo Primeiro. Não será incorporada aos vencimentos ou à remuneração de origem do servidor cedido qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga pela associação pública.

Parágrafo Segundo. Se o ente consorciado assumir o ônus da cessão do servidor, os pagamentos devidos ao mesmo deverão ser contabilizados como créditos hábeis para operar compensação com obrigações previstas no contrato de rateio.

Art. 4º Fica autorizada a destinação de bens móveis e imóveis ao Consórcio Público objeto do art. 1º desta Lei, sob a forma de cessão de uso e desde que vinculados ou de interesse das atribuições do Consórcio.

Art. 5º O Poder Executivo deverá incluir, nas propostas orçamentárias anuais, dotações suficientes à cobertura das responsabilidades financeiras decorrentes da execução desta Lei.

Art. 6º As despesas decorrentes da execução desta Lei serão atendidas à conta de dotações orçamentárias próprias da Secretaria da Saúde do Município de _____, estando desde já autorizadas a abertura de crédito especial e suplementação orçamentária.

Art. 7° Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

PAÇO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE _____, aos _____ dias do mês de _____ de 2009.

xxxxxxxxxxx
Prefeito

Segunda, 12 Junho 2017 16:49

LEI N° 14.459, DE 15.09.09 (D.O. DE 17.09.09)

LEI N° 14.459, DE 15.09.09 (D.O. DE 17.09.09)

Ratifica os protocolos de intenções firmados entre o Governo do Estado do Ceará e os municípios integrantes das microrregiões de saúde do estado, cujas cidades-polo são: Canindé, Iguatu e Russas; com a finalidade de constituir os consórcios públicos respectivos, nos termos da LEI FEDERAL Nº 11.107, DE 6 DE ABRIL DE 2005, visando a promoção de ações de saúde pública assistenciais, entre outros serviços relacionados à saúde, em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO CEARÁ

FAÇO SABER QUE A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DECRETOU E EU SANCIONO A SEGUINTE LEI:

Art. 1° Ficam ratificados, em todos os seus termos, os Protocolos de Intenções firmados entre o Governo do Estado do Ceará e os municípios integrantes das seguintes Microrregiões de Saúde do Estado:

I - Boa Viagem, Canindé, Caridade, Madalena, Itatira e Paramoti; com a finalidade de constituir o Consórcio Público de Saúde do Ceará-CPS/CE - Microrregional de Saúde de Canindé;

II - Acopiara, Cariús, Catarina, Iguatu, Dep. Irapuan Pinheiro, Jucás, Mombaça, Piquet Carneiro, Saboeiro e Quixelô; com a finalidade de constituir o Consórcio Público de Saúde do Ceará-CPS/CE - Microrregional de Saúde de Iguatu;

III - Jaguaretama, Jaguaruana, Morada Nova, Palhano e Russas; com a finalidade de constituir o Consórcio Público de Saúde do Ceará-CPS/CE - Microrregional de Saúde de Russas.

Art. 2° Referidos Consórcios Públicos de Saúde do Estado do Ceará se constituirão sob a forma de associação pública, entidade autárquica e interfederativa, nos termos da Lei nº 11.107, de 6 de abril de 2005, visando a promoção de ações de saúde pública assistenciais, prestação de serviços especializados de média e alta complexidade, em especial: Serviços de Urgência e de Emergência Hospitalar e Extra-Hospitalar; Ambulatórios Especializados, Policlínicas; Centros de Especialidades Odontológicas-CEOS; Assistência Farmacêutica, entre outros serviços relacionados à saúde, em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, e de acordo com os Protocolos de Intenções subscritos pelo Secretário da Saúde do Estado do Ceará.

Art. 3° O patrimônio, a estrutura administrativa e as fontes de receita da autarquia prevista nesta Lei serão definidos em seus respectivos Contratos de Consórcio, de Programa e/ou de Rateio, observado o disposto nos arts. 4°, 8° e 13° da Lei nº 11.107, de 6 de abril de 2005, regulamentados pelo Decreto Federal n° 6.017, de 17 de janeiro de 2007.

Art. 4° É facultada a cessão de servidores dos entes consorciados, observada a legislação de cada um, com ou sem ônus para a origem e com a manutenção do regime estatutário originário, ainda que em estágio probatório e mediante Decreto do Chefe do Poder Executivo, para os Consórcios Públicos indicados no art. 1° desta Lei, observado o estabelecido nos Contratos de Consórcio, de Programa e/ou de Rateio a ele referentes.

§ 1° Não será incorporada aos vencimentos ou à remuneração de origem do servidor cedido qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga pela associação pública.

§ 2°. Se o ente consorciado assumir o ônus da cessão do servidor, os pagamentos devidos ao mesmo deverão ser contabilizados como créditos hábeis para operar compensação com obrigações previstas no contrato de rateio.

Art. 5° Fica autorizada a destinação de bens móveis e imóveis ao Consórcio Público objeto do art. 1° desta Lei, sob a forma de cessão de uso e desde que vinculados ou de interesse das atribuições do Consórcio.

Art. 6° O Poder Executivo deverá incluir, nas propostas orçamentárias anuais, dotações suficientes à cobertura das responsabilidades financeiras decorrentes da execução desta Lei.

Art. 7° As despesas decorrentes da execução desta Lei serão atendidas à conta de dotações orçamentárias próprias da Secretaria da Saúde do Estado e dos Municípios elencados no art. 1°, estando desde já autorizadas a abertura de crédito especial e suplementação orçamentária.

Art. 8° Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 9° Revogam-se as disposições em contrário.

PALÁCIO IRACEMA, DO GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ, em Fortaleza, 15 de setembro de 2009.

Cid Ferreira Gomes

GOVERNADOR DO ESTADO DO CEARÁ

Iniciativa: Poder Executivo

Informações adicionais

.: »

Ratifica os protocolos de intenções firmados entre o Governo do Estado do Ceará e os municípios integrantes das microrregiões de saúde do estado, cujas cidades-polo são: Canindé, Iguatu e Russas; com a finalidade de constituir os consórcios públicos respectivos, nos termos da LEI FEDERAL Nº 11.107, DE 6 DE ABRIL DE 2005, visando a promoção de ações de saúde pública assistenciais, entre outros serviços relacionados à saúde, em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS.

Lido **1488** vezes Última modificação em Quinta, 05 Julho 2018 14:12

Postar Curtir 0

Governador
CID FERREIRA GOMES
Vice - Governador
FRANCISCO JOSÉ PINHEIRO
Gabinete do Governador
IVO FERREIRA GOMES
Casa Civil
ARIALDO DE MELLO PINHO
Casa Militar
CEL. FRANCISCO JOSÉ BEZERRA RODRIGUES
Procuradoria Geral do Estado
FERNANDO ANTÔNIO COSTA DE OLIVEIRA
Controladoria e Ouvidoria-Geral do Estado
ALOÍSIO BARBOSA DE CARVALHO NETO
Conselho Estadual de Educação
EDGAR LINHARES LIMA
Conselho Estadual de Desenvolvimento Econômico
IVAN RODRIGUES BEZERRA
Conselho de Políticas e Gestão do Meio Ambiente (Em Exercício)
MARIA TEREZA BEZERRA FARIAS SALES
Secretaria das Cidades
JOAQUIM CARTAXO FILHO
Secretaria da Ciência, Tecnologia e Educação Superior
RENÉ TEIXEIRA BARREIRA
Secretaria da Cultura
FRANCISCO AUTO FILHO
Secretaria do Desenvolvimento Agrário
CAMILO SOBREIRA DE SANTANA
Secretaria da Educação
MARIA IZOLDA CELA DE ARRUDA COELHO
Secretaria do Esporte
FERRUCIO PETRI FEITOSA
Secretaria da Fazenda
CARLOS MAURO BENEVIDES FILHO
Secretaria da Infra-Estrutura
FRANCISCO ADAIL DE CARVALHO FONTENELE
Secretaria da Justiça e Cidadania
MARCOS CÉSAR CALS DE OLIVEIRA
Secretaria do Planejamento e Gestão (Respondendo)
DESIRÉE CUSTÓDIO MOTA GONDIM
Secretaria dos Recursos Hídricos
CÉSAR AUGUSTO PINHEIRO
Secretaria da Saúde
JOÃO ANANIAS VASCONCELOS NETO
Secretaria da Segurança Pública e Defesa Social
ROBERTO DAS CHAGAS MONTEIRO
Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social (Em Exercício)
FÁTIMA CATUNDA ROCHA MOREIRA DE ANDRADE
Secretaria do Turismo
BISMARCK COSTA LIMA PINHEIRO MAIA
Defensoria Pública Geral
FRANCILENE GOMES DE BRITO BESSA

Art.2º Referidos Consórcios Públicos de Saúde do Estado do Ceará se constituirão sob a forma de associação pública, entidade autárquica e interfederativa, nos termos da Lei nº11.107, de 6 de abril de 2005, visando a promoção de ações de saúde pública assistenciais, prestação de serviços especializados de média e alta complexidade, em especial: Serviços de Urgência e de Emergência hospitalar e extra-hospitalar; Ambulatórios Especializados, Policlínicas; Centros de Especialidades Odontológicas-CEOS; Assistência Farmacêutica, entre outros serviços relacionados à saúde, em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, e de acordo com os Protocolos de Intenções subscritos pelo Secretário da Saúde do Estado do Ceará.

Art.3º O patrimônio, a estrutura administrativa e as fontes de receita da autarquia prevista nesta Lei serão definidos em seus respectivos Contratos de Consórcio, de Programa e/ou de Rateio, observado o disposto nos arts.4º, 8º e 13º da Lei nº11.107, de 6 de abril de 2005, regulamentados pelo Decreto Federal nº6.017, de 17 de janeiro de 2007.

Art.4º É facultada a cessão de servidores dos entes consorciados, observada a legislação de cada um, com ou sem ônus para a origem e com a manutenção do regime estatutário originário, ainda que em estágio probatório e mediante Decreto do Chefe do Poder Executivo, para os Consórcios Públicos indicados no art.1º desta Lei, observado o estabelecido nos Contratos de Consórcio, de Programa e/ou de Rateio a ele referentes.

§1º Não será incorporada aos vencimentos ou à remuneração de origem do servidor cedido qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga pela associação pública.

§2º Se o ente consorciado assumir o ônus da cessão do servidor, os pagamentos devidos ao mesmo deverão ser contabilizados como créditos hábeis para operar compensação com obrigações previstas no contrato de rateio.

Art.5º Fica autorizada a destinação de bens móveis e imóveis ao Consórcio Público objeto do art.1º desta Lei, sob a forma de cessão de uso e desde que vinculados ou de interesse das atribuições do Consórcio.

Art.6º O Poder Executivo deverá incluir, nas propostas orçamentárias anuais, dotações suficientes à cobertura das responsabilidades financeiras decorrentes da execução desta Lei.

Art.7º As despesas decorrentes da execução desta Lei serão atendidas à conta de dotações orçamentárias próprias da Secretaria da Saúde do Estado e dos Municípios elencados no art.1º desta Lei.

Art.8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art.9º Revogam-se as disposições em contrário.

PALÁCIO IRACEMA, DO GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ, em Fortaleza, 15 de setembro de 2009.

Cid Ferreira Gomes
GOVERNADOR DO ESTADO DO CEARÁ

*** *** ***

LEI Nº14.459, de 15 de setembro de 2009.

RATIFICA OS PROTOCOLOS DE INTENÇÕES FIRMADOS ENTRE O GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ E OS MUNICÍPIOS INTEGRANTES DAS MICRORREGIÕES DE SAÚDE DO ESTADO, CUJAS CIDADES-POLO SÃO: CANINDÉ, IGUATU E RUSSAS; COM A FINALIDADE DE CONSTITUIR OS CONSÓRCIOS PÚBLICOS RESPECTIVOS, NOS TERMOS DA LEI FEDERAL Nº11.107, DE 6 DE ABRIL DE 2005, VISANDO A PROMOÇÃO DE AÇÕES DE SAÚDE PÚBLICA ASSISTENCIAIS, ENTRE OUTROS SERVIÇOS RELACIONADOS À SAÚDE, EM CONFORMIDADE COM OS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO SUS.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO CEARÁ. Faço saber que a Assembleia Legislativa decretou e eu sanciono a seguinte Lei:

Art.1º Ficam ratificados, em todos os seus termos, os Protocolos de Intenções firmados entre o Governo do Estado do Ceará e os municípios integrantes das seguintes Microrregiões de Saúde do Estado:

I - Boa Viagem, Canindé, Caridade, Madalena, Itatira e Paramoti; com a finalidade de constituir o Consórcio Público de Saúde do Ceará-CPS/CE - Microrregional de Saúde de Canindé;

II - Acopiara, Cariús, Catarina, Iguatu, Dep. Irapuan Pinheiro, Jucás, Mombaça, Piquet Carneiro, Saboeiro e Quixelô; com a finalidade de constituir o Consórcio Público de Saúde do Ceará-CPS/CE - Microrregional de Saúde de Iguatu;

III - Jaguaretama, Jaguaruana, Morada Nova, Palhano e Russas; com a finalidade de constituir o Consórcio Público de Saúde do Ceará-CPS/CE - Microrregional de Saúde de Russas.

Art.2º Referidos Consórcios Públicos de Saúde do Estado do Ceará se constituirão sob a forma de associação pública, entidade autárquica e interfederativa, nos termos da Lei nº11.107, de 6 de abril de 2005, visando a promoção de ações de saúde pública assistenciais, prestação de serviços especializados de média e alta complexidade, em especial: Serviços de Urgência e de Emergência Hospitalar e Extra-Hospitalar; Ambulatórios Especializados, Policlínicas; Centros de Especialidades Odontológicas-CEOS; Assistência Farmacêutica, entre outros serviços relacionados à saúde, em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, e de acordo com os Protocolos de Intenções subscritos pelo Secretário da Saúde do Estado do Ceará.

Art.3º O patrimônio, a estrutura administrativa e as fontes de receita da autarquia prevista nesta Lei serão definidos em seus respectivos Contratos de Consórcio, de Programa e/ou de Rateio, observado o disposto nos arts.4º, 8º e 13º da Lei nº11.107, de 6 de abril de 2005, regulamentados pelo Decreto Federal nº6.017, de 17 de janeiro de 2007.

Art.4º É facultada a cessão de servidores dos entes consorciados, observada a legislação de cada um, com ou sem ônus para a origem e com a manutenção do regime estatutário originário, ainda que em estágio probatório e mediante Decreto do Chefe do Poder Executivo, para os Consórcios Públicos indicados no art.1º desta Lei, observado o estabelecido nos Contratos de Consórcio, de Programa e/ou de Rateio a ele referentes.

§1º Não será incorporada aos vencimentos ou à remuneração de origem do servidor cedido qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga pela associação pública.

§2º. Se o ente consorciado assumir o ônus da cessão do servidor, os pagamentos devidos ao mesmo deverão ser contabilizados como créditos hábeis para operar compensação com obrigações previstas no contrato de rateio.

Art.5º Fica autorizada a destinação de bens móveis e imóveis ao Consórcio Público objeto do art.1º desta Lei, sob a forma de cessão de uso e desde que vinculados ou de interesse das atribuições do Consórcio.

Art.6º O Poder Executivo deverá incluir, nas propostas orçamentárias anuais, dotações suficientes à cobertura das responsabilidades financeiras decorrentes da execução desta Lei.

Art.7º As despesas decorrentes da execução desta Lei serão atendidas à conta de dotações orçamentárias próprias da Secretaria da Saúde do Estado e dos Municípios elencados no art.1º, estando desde já autorizadas a abertura de crédito especial e suplementação orçamentária.

Art.8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art.9º Revogam-se as disposições em contrário.

PALÁCIO IRACEMA, DO GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ, em Fortaleza, 15 de setembro de 2009.

Cid Ferreira Gomes
GOVERNADOR DO ESTADO DO CEARÁ

*** *** ***

DECRETO Nº29.894, de 16 de setembro de 2009.

DECLARA DE UTILIDADE PÚBLICA, PARA FINS DE DESAPROPRIAÇÃO, A ÁREA, NO MUNICÍPIO DE ASSARÉ, QUE INDICA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO CEARÁ, no uso das atribuições que lhe confere o Art.88, incisos IV e VI da Constituição Estadual e com fundamento no Decreto-Lei nº3.365, de 21 de junho de 1941, com as alterações da Lei nº2.786, de 21 de maio de 1956 e da Lei nº6.602, de 07 de dezembro de 1978; Considerando que o Programa de Governo voltado para o sistema rodoviário estadual é de forte impacto nas atividades econômicas da região, visto que visa a disponibilizar uma malha viária segura e facilitadora do processo de integração dos municípios; Considerando que o Programa Rodoviário do Estado do Ceará - CEARÁ III objetiva dotar as rodovias de infraestrutura e segurança viária, garantindo o escoamento da produção interna, melhorando as condições de trafegabilidade, promovendo a integração rodoviária do Estado e contribuindo para o desenvolvimento sustentável econômico e social do Estado; Considerando que o trecho da rodovia CE-176, no município de Assaré, é parte integrante do Programa Rodoviário do Estado de Ceará–CEARÁ III; DECRETA:

Art.1º Fica declarada de Utilidade Pública, para fins de desapropriação, uma área total de 159.955,59m², situada inteiramente no município de Assaré, com as benfeitorias e servidões que nela se encontrarem, com extensão aproximada de 3,8Km, suficientes para a faixa de domínio, conforme estabelecido nos anexos de I a X deste Decreto e na poligonal descrita a seguir:

Inicia-se a descrição deste perímetro no vértice V1, de coordenadas E(x) 402653,476 m e N(y) 9241313,425 m, deste, segue com distância (m) 118,816 e azimute 159°30'53"; e chega no vértice V2, de coordenadas E(x) 402695,058 m e N(y) 9241202,122 m, deste, segue com distância (m) 52,469 e azimute 267°21'39"; e chega no vértice V3, de coordenadas E(x) 402642,644 m e N(y) 9241199,706 m, deste, segue com distância (m) 131,602 e azimute 175°41'29"; e chega no vértice V4, de coordenadas E(x) 402652,531 m e N(y) 9241068,477 m, deste, segue com distância (m) 35,623 e azimute 279°51'03"; e chega no vértice V5, de coordenadas E(x) 402617,433 m e N(y) 9241074,571 m, deste, segue com distância (m) 30,942 e azimute 181°59'01"; e chega no vértice V6, de coordenadas E(x) 402616,362 m e N(y) 9241043,648 m, deste, segue com distância (m) 38,818 e azimute 176°54'31"; e chega no vértice V7, de coordenadas E(x) 402618,455 m e N(y) 9241004,887 m, deste, segue com distância (m) 46,035 e azimute 171°25'41"; e chega no vértice V8, de coordenadas E(x) 402625,317 m e N(y) 9240959,366 m, deste, segue com distância (m) 37,109 e azimute 169°56'56"; e chega no vértice V9, de coordenadas E(x) 402631,794 m e N(y) 9240922,826 m, deste, segue com distância (m) 26,828 e azimute 169°56'56"; e chega no vértice V10, de coordenadas E(x) 402636,476 m e N(y) 9240896,41 m, deste, segue com distância (m) 65,296 e azimute 169°56'56"; e chega no vértice V11, de coordenadas E(x) 402647,872 m e N(y) 9240832,116 m, deste, segue com distância (m) 119,144 e azimute 169°56'56"; e chega no vértice V12, de coordenadas E(x) 402668,666 m e N(y) 9240714,801 m, deste, segue com distância (m) 60,793 e azimute 170°06'49"; e chega no vértice V13, de coordenadas E(x) 402679,104 m e N(y) 9240654,91 m, deste, segue com distância (m) 79,201 e azimute 169°49'20"; e chega no vértice V14, de coordenadas E(x) 402693,099 m e N(y) 9240576,956 m, deste, segue com distância (m) 74,993 e azimute 169°56'56"; e chega no vértice V15, de coordenadas E(x) 402706,187 m e N(y) 9240503,114 m, deste, segue com distância (m) 65,247 e azimute 169°56'56"; e chega no vértice V16, de coordenadas E(x) 402717,575 m e N(y) 9240438,868 m, deste, segue com distância (m) 66,682 e azimute 169°56'56"; e chega no vértice V17, de coordenadas E(x) 402729,213 m e N(y) 9240373,209 m, deste, segue com distância (m) 81,331 e azimute 170°04'19"; e chega no vértice V18, de coordenadas E(x) 402743,235 m e N(y) 9240293,096 m, deste, segue com distância (m) 100,026 e azimute 169°50'55"; e chega no vértice V19, de coordenadas E(x) 402760,865 m e N(y) 9240194,636 m, deste, segue com distância (m) 74,489 e azimute 170°05'00"; e chega no vértice V20, de coordenadas E(x) 402773,693 m e N(y) 9240121,261 m, deste, segue com distância (m) 89,037 e azimute 169°50'10"; e chega no vértice V21, de coordenadas E(x) 402789,405 m e N(y) 9240033,621 m, deste, segue com distância (m) 60,924 e azimute 169°56'56"; e chega no vértice V22, de coordenadas E(x) 402800,038 m e N(y) 9239973,632 m, deste, segue com distância (m) 78,884 e azimute 169°56'56"; e chega no vértice V23, de coordenadas E(x) 402813,805 m e N(y) 9239895,959 m, deste, segue com distância (m) 31,573 e azimute 169°56'56"; e chega no vértice V24, de coordenadas E(x) 402819,316 m e N(y) 9239864,871 m, deste, segue com distância (m) 34,123 e azimute 169°33'26"; e chega no vértice V25, de coordenadas E(x) 402825,501 m e N(y) 9239831,313 m, deste, segue com distância (m) 30,592 e azimute 168°19'01"; e chega no vértice V26, de coordenadas E(x) 402831,695 m e N(y) 9239801,355 m, deste, segue com distância (m) 34,914 e azimute 165°17'53"; e chega no vértice V27, de coordenadas E(x) 402840,556 m e N(y) 9239767,584 m, deste, segue com distância (m) 8,629 e azimute 161°58'34"; e chega no vértice V28, de coordenadas E(x) 402843,226 m e N(y) 9239759,378 m, deste, segue com distância (m) 59,54 e azimute 157°16'05"; e chega no vértice V29, de coordenadas E(x) 402866,234 m e N(y) 9239704,463 m, deste, segue com distância (m) 44,258 e azimute 150°00'08"; e chega no vértice V30, de coordenadas E(x) 402888,361 m e N(y) 9239666,134 m, deste, segue com distância (m) 48,729 e azimute 143°29'39"; e chega no vértice V31, de coordenadas E(x) 402917,351 m e N(y) 9239626,965 m, deste, segue com distância (m) 65,857 e azimute 136°21'30"; e chega no vértice V32, de coordenadas E(x) 402962,802 m e N(y) 9239579,306 m, deste, segue com distância (m) 77,714 e azimute 133°48'11"; e chega no vértice V33, de coordenadas E(x) 403018,89 m e N(y) 9239525,514 m, deste, segue com distância (m) 6,446 e azimute 133°43'12"; e chega no vértice V34, de coordenadas E(x) 403023,548 m e N(y) 9239521,059 m, deste, segue com distância (m) 68,349 e azimute 133°43'12"; e chega no vértice V35, de coordenadas E(x) 403072,946 m e N(y) 9239473,821 m, deste, segue com distância (m) 56,475 e azimute 133°43'12"; e chega no vértice V36, de coordenadas E(x) 403113,762 m e N(y) 9239434,789 m, deste, segue com distância (m) 48,745 e azimute 133°43'12"; e chega no vértice V37, de coordenadas E(x) 403148,991 m e N(y) 9239401,1 m, deste, segue com distância (m) 53,557 e azimute 133°43'15"; e chega no vértice V38, de coordenadas E(x) 403187,697 m e N(y) 9239364,084 m, deste, segue com distância (m) 39,937 e azimute 134°25'03"; e chega no vértice V39, de coordenadas E(x) 403216,223 m e N(y) 9239336,133 m, deste, segue com distância (m) 38,692 e azimute 137°16'59"; e chega no vértice V40, de coordenadas E(x) 403242,471 m e N(y) 9239307,705 m,