



CÂMARA MUNICIPAL DE ICÉM

Estado de São Paulo

CNPJ 51.349.975/0001-60

“Compromisso com a verdade.”

Av. Simpliciano Custódio da Silveira, N.º 521 - CEP 15.460-000 - Icém - SP
Fone/Fax: (17) 3282-2135 - E-mail: camaraicem@hotmail.com

PROJETO DE LEI N.º 0048/2024

“DENOMINA LOGRADOURO PÚBLICO”

OSCAR LUIZ CORREA CUNHA, Prefeito Municipal de Icém, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais.

FAZ SABER que a Vereadora **MARIA EDUARDA VILELA DO NASCIMENTO** apresentou e a Câmara Municipal de Icém **APROVOU** e ele **SANCIONA** e **PROMULGA** a seguinte Lei:

ART. 1.º: O prédio destinado ao Centro de especialidades médicas, situado à Rua João Ribeiro da Silveira, s/n.º neste município de Icém, passa a ter a seguinte denominação:

“Centro de Especialidades Médicas **JAIR BORGES** (Bila)

ART. 2.º. -Fica a Prefeitura Municipal de Icém autorizada a instalar letreiro ou placa com a denominação conforme o artigo 1.º.

ART. 3.º. As despesas decorrentes da execução da presente Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, consignadas no orçamento vigente, suplementadas, se necessário.

ART. 4.º: - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Icém, 06 de dezembro de 2024.

CÂMARA MUNICIPAL DE ICÉM **MARIA EDUARDA VILELA DO NASCIMENTO**
Vereadora

Recebi e protocolei em 09 / 12 / 24

Protocolo n.º 214 / 2024

Horário 10:01 Responsável

NATÁLIA REGINA DE SOUZA BORGES
Assistente Legislativa



CÂMARA MUNICIPAL DE ICÉM

Estado de São Paulo

CNPJ 51.349.975/0001-60

“Compromisso com a verdade.”

Av. Simpliciano Custódio da Silveira, N.º 521 - CEP 15.460-000 - Icém - SP
Fone/Fax: (17) 3282-2135 - E-mail: camaraicem@hotmail.com

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

Senhores Vereadores.

O projeto ora apresentado, visa o reconhecimento desta Casa de Leis a um homem que sempre viveu neste município e aqui escreveu e viveu sua história.

Uma história de luta, de muito trabalho numa cidade pequena em um período de muitas dificuldades.

Jair Borges, casado com Luzia Rosa Borges, com a qual teve cinco filhos, 8 netos e 6 bisnetos, era uma pessoa feliz, de uma alegria contagiante. Trabalhador rural, gostava das coisas do campo e dos animais.

Com sua carroça e seu cavalo, vendia e entregava leite, amante das cavalgadas e festa de peão, aqui viveu intensamente e criou seus filhos com responsabilidade, sempre pautado pela alegria e amor a vida.

Deixou um legado de esperança e bons princípios, o que o torna merecedor da presente homenagem.

Essas são as razões que me levaram a apresentar o presente projeto de Lei, para o qual conto com o apoio dos nobres pares desta colenda Casa de Leis.

Icém, 06 de dezembro de 2024.

MARIA EDUARDA VILELA DO NASCIMENTO

Vereadora



República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

Declaração de Óbito Nº 1322451

1ª VIA - SECRETARIA DE SAÚDE

I Cartório

1 Cartório Código 2 Registro 3 Data

4 Município 5 UF 6 Cemitério

II Identificação

7 Tipo de Óbito 1 Fetal 2 Não Fetal 8 Óbito Data Hora 9 Cartão SUS 10 Naturalidade

11 Nome do falecido **JAIR BORGES**

12 Nome do pai

13 Nome da mãe **Maria Barbosa Borges**

14 Data de Nascimento **1.010.311.947**

15 Idade Anos completos Menores de 1 ano Meses Dias Horas Minutos Ignorado

16 Sexo M - Masc. F - Fem. 17 Raça/cor 1 Branca 2 Preta 3 Amarela 4 Parda 5 Indígena

18 Estado civil 1 Solteiro 2 Casado 3 Viúvo 4 Separado judicialmente/Divorçado 9 Ignorado

19 Escolaridade (Em anos de estudos concluídos) 1 Nenhuma 2 De 1 a 3 3 De 4 a 7 4 De 8 a 11 5 12 e mais 9 Ignorado

20 Ocupação habitual e ramo de atividade (se aposentado, colocar a ocupação habitual anterior) Código

III Residência

21 Logradouro (Rua, praça, avenida etc.) Código Número Complemento 22 CEP

23 Bairro/Distrito Código 24 Município de residência Código 25 UF

IV Ocorrência

26 Local de ocorrência do óbito 1 Hospital 2 Outros estab. saúde 3 Domicílio 4 Via pública 5 Outros 9 Ignorado 27 Estabelecimento Código

28 Endereço da ocorrência, se fora do estabelecimento ou da residência (Rua, praça, avenida, etc.) Número Complemento 29 CEP

30 Bairro/Distrito Código 31 Município de ocorrência Código 32 UF

V Fetal ou menor que 1 ano

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PARA ÓBITOS FETAIS E DE MENORES DE 1 ANO
INFORMAÇÕES SOBRE A MÃE

33 Idade Anos

34 Escolaridade (Em anos de estudo concluídos) 1 Nenhuma 2 De 1 a 3 3 De 4 a 7 4 De 8 a 11 6 12 e mais 9 Ignorado

35 Ocupação habitual e ramo de atividade da mãe Código

36 Número de filhos tidos (Obs: Utilizar 90 para ignorados) Nascidos vivos Mortos

37 Duração da gestação (Em semanas) 1 Menos de 22 2 De 22 a 27 3 De 28 a 31 4 De 32 a 36 5 De 37 a 41 6 42 e mais 9 Ignorado

38 Tipo de Gravidez 1 Única 2 Dupla 3 Tripla e mais 9 Ignorada

39 Tipo de parto 1 Vaginal 2 Cesáreo 9 Ignorado

40 Morte em relação ao parto 1 Antes 2 Durante 3 Depois 9 Ignorado

41 Peso ao nascer Gramas

42 Num. da Declar. de Nascidos Vivos

VI Condições e causas de óbito

ÓBITOS EM MULHERES

43 A morte ocorreu durante a gravidez, parto ou aborto? 1 Sim 2 Não 9 Ignorado

44 A morte ocorreu durante o puerpério? 1 Sim, até 42 dias 2 Sim de 43 dias a 1 ano 3 Não 9 Ignorado

ASSISTÊNCIA MÉDICA

45 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte? 1 Sim 2 Não 9 Ignorado

DIAGNÓSTICO CONFIRMADO POR:

46 Exame complementar? 1 Sim 2 Não 9 Ignorado

47 Cirurgia? 1 Sim 2 Não 9 Ignorado

48 Necropsia? 1 Sim 2 Não 9 Ignorado

CAUSAS DA MORTE PARTE I ANOTE SOMENTE UM DIAGNÓSTICO POR LINHA

Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte **Morte de causa desconhecida** Tempo aproximado entre o início da doença e a morte CID **R99**

CAUSAS ANTECEDENTES Estados mórbidos, se existirem, que produziram a causa acima registrada, mencionando-se em último lugar a causa básica

PARTE II Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entram, porém, na cadeia acima.

VII Médico

50 Nome do médico **DANUBIA DOMINGOS DE SOUZA** 51 CRM **125505** 52 O médico que assina atendeu ao falecido? 1 Sim 2 Substituto 3 IML 4 SVO 5 Outros

53 Meio de contato (Telefone, fax, e-mail etc.) **(11) 9785-4654** 54 Data do atestado **16.10.812.0.0.7** 55 Assinatura **Danubia Domingos de Souza**

VIII Causas externas

PROVÁVEIS CIRCUNSTÂNCIAS DE MORTE NÃO NATURAL (Informações de caráter estritamente epidemiológico)

56 Tipo 1 Acidente 2 Suicídio 3 Homicídio 4 Outros 9 Ignorado

57 Acidente do trabalho 1 Sim 2 Não 9 Ignorado

58 Fonte da informação 1 Boletim de Ocorrência 2 Hospital 3 Família 4 Outra 9 Ignorada

59 Descrição sumária do evento, incluindo o tipo de local de ocorrência **Parente chega nesta unidade após ± 10 minutos de parada cardio-respiratória, com cianose de extremidades e pupilas fixas e miotáticas e pulso nos 7 palpados**

60 Logradouro (Rua, praça, avenida, etc.) Código