ser pautadas por parlamentares, sem respeito à reserva de iniciativa do Executivo.
Eis um precedente:

EMENTA:

PROCESSO LEGISLATIVO - MATÉRIA TRIBUTÁRIA - INICIATIVA - RESERVA - AUSÊNCIA. Inexiste reserva de iniciativa de projetos de lei versando matéria tributária, a teor do disposto no artigo 61, § 1º, da Constituição Federal, aplicável aos Estados por força da simetria.
Precedente: recurso extraordinário com agravo nº 743.480, relator o ministro Gilmar Mendes, com acórdão publicado no Diário da Justiça de 20 de outubro de 2013, submetido à sistemática da repercussão geral - Tema nº 682.
(ADI 5768; Órgão julgador: Tribunal Pleno; Relator(a): Min. MARCO AURÉLIO; Julgamento: 11/09/2019; Publicação: 27/09/2019)

Assim sendo, o PL nº 227 de 2022 não apresenta vícios jurídicos. Agora do ponto de vista técnico, o projeto é inconveniente ao interesse público, por diversas razões.

O disposto no artigo 2º da Lei 2.365 de 11 de setembro de 2020, que prevê a vistoria anual, assim dispõe. Veja-se::

"Art. 2° Os táxis só poderão entrar em serviço após vistoria realizada na Secretaria Municipal de Transportes Públicos, Acessibilidade e Mobilidade Urbana - SECTRAN.

Parágrafo Único Os veículos ficarão sujeitos a vistoria anual e fiscalizações diárias, na Secretaria Municipal de Transportes Públicos, Acessibilidade e Mobilidade Urbana - SECTRAN ou nas vias públicas, não podendo a fiscalização do veículo, quando em serviço e contendo passageiros, atrasar ou impedir a conclusão do percurso com os passageiros, salvo nos casos de infração que impliquem em risco à segurança de vida dos usuários do transporte, devendo, nestes casos, o condutor ser notificado a comparecer na SECTRAN após a conclusão da viagem. (ALTERADO PELA EMENDA AO PL Nº 028/2020). "

Tem-se, ainda, que no dia 25 de agosto de 2022, iniciou-se o cadastramento para recebimento do Auxílio Taxista, por meio do BEm-Taxista (Benefício Social para os Motoristas de Táxis), tendo o Governo Federal definido as regras para repasse de uma ajuda financeira à categoria, por meio da Emenda Constitucional nº 123, de 14 de julho de 2022.

Destarte que o envio de dados ao Governo Federal é de inteira responsabilidade da Administração Pública municipal e do Distrito Federal, e deve ser realizado em três etapas, o que dispensa o taxista de realizar inscrição no Programa do Governo Federal, pois ele só precisa **estar devidamente cadastrado e regulamentado, conforme a legislação municipal, junto à Administração Pública municipal ou distrital, para fazer jus à percepção do benefício.**
Tem-se, ainda, que os usuários do serviço de táxi têm o direito assegurado por Lei, de recebimento do Seguro de Passageiros (APP), em caso de morte ou invalidez, seguro esse que possui ligação direta com a segurança que os veículos que prestam serviço de táxi no Município, devem oferecer.
Ademais, a Portaria SECTRAN Nº 004, de 05 de agosto de 2022, que determina a realização de vistoria para o serviço de Táxi no Município de Rio das Ostras, tem por objetivo a renovação da autorização de exploração do referido serviço, bem como garantir a segurança e o conforto para os usuários, previstos em Lei;
O serviço de Táxi está com vistoria anual obrigatória prejudicada há alguns anos, em razão das restrições impostas pela pandemia do Covid 19, fato esse que caso perdure por mais tempo, poderá trazer risco para os usuários e para os operadores, uma vez que o órgão fiscalizador do serviço não consegue verificar de forma minuciosa, os itens de segurança do veículo em eventuais abordagens diárias;
A tabela nº 010, ANEXO XV, que integra a Lei nº 508/2000 - Código Tributário do Município de Rio das Ostras - no artigo 393:

ANEXO XV
TABELA Nº 010 - TAXA DE VISTORIA ADMINISTRATIVA DE VEÍCULOS DE TRANSPORTE DE PASSAGEIROS

Nº DE ORDEM /**ESPECIFICAÇÃO** /R$ /**PERÍODO**

1 /Transporte público por ônibus e micro ônibus, por veículo licenciado. /113,01 /MÊS
2 /Transporte privado por ônibus, micro ônibus, utilitários, por veículo licenciado. /113,01 /MÊS
3 /Táxis autônomos /56,49* /TRIMESTRE
4 /Táxis de empresas /84,76 /TRIMESTRE
- **A taxa encontra-se com os valores atualizados no SPE – Sistema de Prefeitura Eletrônica**

Conforme previsto na Lei 508/2000, a suspensão da vistoria anual imposta pela Lei nº 2.365/2020, não isenta a cobrança trimestral da taxa de vistoria administrativa, pela Secretaria Municipal de Fazenda;
Diante do exposto, **VETO TOTALMENTE o Projeto de Lei nº 227/2022,** nos termos do artigo 57, § 2º c/c o artigo 69, inciso V da Lei Orgânica Municipal, **por inconveniência ao interesse público**, uma vez que a suspensão da vistoria anual prevista em Lei, não irá desonerar os autorizatários da cobrança da taxa de vistoria administrativa prevista na Lei nº 508/2000, além de implicar em risco para o usuário do serviço de táxi no Município.

Sendo assim, submeto o veto a esta Augusta Casa de Leis, para apreciação, contando, desde já, com o alto espírito público de Vossa Excelência e de todos os seus insignes pares, pelo acolhimento das razões alegadas, com a manutenção do presente veto.

Rio das Ostras, 06 de setembro de 2022.

MARCELINO CARLOS DIAS BORBA
Prefeito do Município de Rio das Ostras

LEI Nº 2741/2022

"Institui o Estatuto Municipal da Pessoa Gestante."

Autoria: Vereador – Marciel Gonçalves de Jesus Nascimento

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE RIO DAS OSTRAS, Estado do Rio de Janeiro, no uso de suas atribuições,

Faço saber que a Câmara Municipal **APROVOU** e eu **SANCIONO** a seguinte,

L E I:

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º A presente Lei tem por objeto a tutela dos direitos e o empoderamento da pessoa gestante no âmbito do Município de Rio das Ostras.

Art. 2° Para fins dessa Lei, considera-se pessoa gestante toda pessoa que, independentemente de raça, cor, religião, ascendência, origem nacional, deficiência, condição social, informação genética, estado civil, sexo, gênero, identidade de gênero, expressão de gênero, orientação sexual, cidadania, língua materna ou *status* de imigração, esteja em processo de gestação.

Art. 3° É assegurado a toda pessoa gestante o direito a um acolhimento adequado para o pré-natal, parto e puerpério, que é compreendido nesse estatuto sob dois eixos, sem prejuízo das demais normas pertinentes:

I - empoderamento da pessoa gestante acerca de todos os processos que envolvam a sua gestação;

II - procedimentos de boas práticas para o pré-natal, parto e puerpério, definidos por este estatuto e pelas normas vigentes elencadas no artigo 18.

CAPÍTULO II

EMPODERAMENTO DA PESSOA GESTANTE

Art. 4° O pré-natal, a escolha da forma do parto pela parturiente segundo orientações médicas, e puerpério compõem o empoderamento da pessoa gestante como princípio fundamental e indisponível.

§ 1º *São asseguradas pelo Poder Público todas as condições para que se garanta o* empoderamento da pessoa gestante.

§ 2º *As maternidades e os estabelecimentos de saúde das redes pública ou privada, no âmbito municipal, ficam obrigados a permitir a presença de* doulas durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, bem como nas consultas e exames pré-natal, sempre que solicitadas pela parturiente.

I - doulas *são acompanhantes de parto escolhidas livremente pelas gestantes e parturientes, que visam prestar suporte contínuo à gestante no ciclo gravídico puerperal, favorecendo a evolução do parto e bem-estar da gestante, com certificação ocupacional em curso para essa finalidade e são identificadas em conformidade com a qualificação da CBO (Classificação Brasileira de Ocupações), Código 3221-35;*

II - entende-se por Ciclo Gravídico Puerperal o período que engloba o pré-natal, o parto e o pós-parto;

III - presença de doulas *não se confunde com a presença de acompanhante instituído pela Lei Federal nº 11.108/2005;*

IV - é vedado aos estabelecimentos de saúde de que trata esta Lei realizar qualquer cobrança adicional vinculada à presença de doulas durante o período de internação da parturiente;

V - as doulas, para o regular exercício da profissão, estão autorizadas a entrar nas maternidades, casas de parto e estabelecimentos de saúde congêneres, da rede pública ou privada no município, com seus respectivos instrumentos de trabalho, condizentes com as normas de segurança e ambiente hospitalar, tais como bola suíça e outras bolas de borracha, bolsa de água quente, banqueta auxiliar para parto e massageadores, desde que não atrapalhem nos procedimentos médicos;

VI - é vedada às doulas a realização de procedimentos médicos ou clínicos, como aferir pressão, avaliação da progressão do trabalho de parto, monitoramento de batimentos cardíacos fetais, administração de medicamentos ou demais procedimentos privativos de profissões de saúde, mesmo se possuir formação na área e mesmo que estejam legalmente aptas a fazê-los.

Art. 5° *É assegurada a oferta por toda instituição privada de saúde na cidade, que preste assistência perinatal, tendo ou não um centro de parto, na admissão da pessoa gestante ou no prazo de até uma semana, de informativo contendo explicação por escrito sobre seus direitos ao que segue:*

I - ser livre de discriminação com base em raça, cor, religião, ascendência, origem nacional, deficiência, condição social, informação genética, estado civil, sexo, gênero, identidade de gênero, expressão de gênero, orientação sexual, cidadania, língua materna ou status de imigração;

II - participar ativamente nas decisões relativas aos cuidados clínicos, incluindo o direito de recusar o procedimento ou tratamento, nos limites permitidos por Lei;

III - avaliação e tratamento com base em evidência do desconforto do trabalho de parto e da dor, bem como da evolução no puerpério imediato;

IV - ser informada sobre as necessidades de cuidados continuados após a alta do hospital.

Parágrafo *único*. O Poder Público poderá adotar formas adequadas para implementar a postura de informações citadas no *caput*, caso assim entenda necessário e de acordo com as suas condições.

Art. 6° *É assegurado a toda pessoa gestante o direito a ações educativas, que compreendem seu processo de* empoderamento, de forma sistemática e sistematizada, visando aumentar a qualidade de vida e prepará-la para o parto, natural ou não, bem como para o cuidado e o aleitamento do bebê.

§ 1º As ações educativas serão materializadas por informativos, que deve contemplar em sua ementa conteúdos sobre:

I - a prevenção dos principais problemas decorrentes das modificações anátomo-funcionais provocadas pela gestação;

II - orientação sobre a alimentação;

III - o desenvolvimento do bebê;

IV - os cuidados posturais;

V - os exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico (períneo);

VI - amamentação e suas técnicas, os exercícios e os cuidados de preparação do seio e do mamilo para amamentação;

VII - as práticas de relaxamento a serem utilizadas no pré-natal e durante o trabalho de parto;

VIII - as técnicas respiratórias que minimizam o desconforto ou a dor;

IX - os posicionamentos que auxiliam a dilatação;

X - os posicionamentos para auxiliar na saída do bebê;

XI - o papel ativo e participante da pessoa gestante durante o trabalho de parto;

XII - os protocolos de avaliação da equipe de saúde quanto à pessoa gestante, como prevenção da hemorragia e eclampsia, e da criança, como a declaração de nascido vivo e declaração do quesito cor pela mãe;

XIII - primeira mamada na sala de parto e alojamento conjunto;

XIV - aos protocolos de prevenção da hemorragia puerperal;

XV - os cuidados com o bebê, registro civil, a vacinação e triagem neonatal;

XVI - contracepção pós-parto, planejamento familiar, prevenção das ISTs/AIDS e câncer.

§ 2º As ações devem ser realizadas, no máximo, a partir do terceiro mês de gestação.

§ 3º As ações devem ser realizadas preferencialmente em grupo, extensivo a familiar e/ou companheiro (a).

Art. 7° *É assegurado a toda pessoa gestante o direito indisponível de participar da elaboração do seu respectivo Plano Individual de Parto, quando este estiver disponível.*

CAPÍTULO III

PLANO INDIVIDUAL DE PARTO

Art. 8° No Plano Individual de Parto a pessoa gestante manifestará sua vontade em relação à maneira do parto, seguindo orientações médicas e também em relação:

I - à presença ou não, durante todo o trabalho de parto ou em parte dele, de um acompanhante livremente indicado por ela, nos termos da Lei 11.108/2005;

II - à presença de acompanhante nas consultas preparatórias para o parto e/ou nas consultas de pré-natal;

III - à utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor;

IV - à realização de analgesia farmacológica para alívio da dor com administração de anestésicos, após ser informada sobre os riscos e benefícios de tal procedimento para o binômio pessoa gestante-filho;

V - ao modo como serão monitorados os batimentos cardiofetais;

VI - ao uso de posição que melhor desejar no parto vaginal;

VII - ao alojamento conjunto.

§ 1º Independente do parto ser natural ou cirúrgico, será garantida à pessoa gestante todos os diretos e as boas práticas preconizadas neste estatuto.

§ 2º Será disponibilizado para a pessoa gestante, para fins de facilitação da elaboração do Plano Individual de Parto, formulário padronizado contendo campos com os itens elencados nos incisos acima, para serem preenchidos nas consultas de pré-natal pelos estabelecimentos de saúde privados.

§ 3º O Poder Executivo poderá regulamentar o presente dispositivo para disponibilizar para a pessoa gestante, para fins de facilitação da elaboração do Plano Individual de Parto, formulário padronizado contendo campos com os itens elencados nos incisos acima, para serem preenchidos nas consultas de pré-natal pelos estabelecimentos de saúde públicos.

Art. **9°** Durante a elaboração do Plano Individual de Parto, a pessoa gestante deverá ser informada, de forma explícita, precisa e objetiva pela equipe interprofissional de saúde assistente sobre as principais rotinas e procedimentos de assistência ao parto, assim como as implicações de cada um deles para o seu bem-estar físico e emocional e o da criança.

Art. 10. As disposições de vontade constantes do Plano Individual de Parto somente poderão ser alteradas se, comprovadamente, durante o trabalho de parto, forem necessárias intervenções para garantir a saúde da mãe e/ou do concepto em condições de urgência ou emergência que indiquem risco de morte materna e/ou fetal, devendo somente ser realizadas após o consentimento da pessoa gestante.

Art. 11. Toda e qualquer alteração das disposições de vontade constantes do Plano Individual de Parto que for praticada durante o atendimento ao trabalho de parto deve ser registrada no prontuário da pessoa gestante pelo médico responsável, mediante justificativa clínica do procedimento adotado.

Art. 12. O Plano Individual de Parto será obrigatoriamente anexado ao prontuário único da pessoa gestante, pelo menos a partir da data da última consulta pré-natal.

CAPÍTULO IV

EDUCAÇÃO PERMANENTE

Art. 13. Toda instituição privada de saúde na cidade que oferece assistência perinatal e tenha um centro de parto deverá, com base na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), implementar um programa de compreensão acerca do preconceito implícito sobre raça, gênero, orientação sexual, classe social e demais formas de discriminação e seu enfrentamento, em base anual, para todos os prestadores de cuidados de saúde envolvidos no atendimento perinatal de pessoas gestantes dentro dessas instalações.

Parágrafo *ú*nico. O Poder Público poderá adotar formas adequadas para implementar o programa citado no *caput*, caso assim entenda necessário e de acordo com as suas condições.

Art. 14. Os programas de educação permanente para o pré-natal, trabalho de parto, parto e aleitamento materno conterão em suas ementas os seguintes conteúdos:

I - sensibilização e capacitação dos profissionais de saúde quanto aos temas citados no *caput;*

II - diferenciais raciais e de gênero nas condições de vida e saúde;

III - conteúdos de comunicação assertiva e terapêutica para o estabelecimento de confiança e demonstração de respeito;

IV - estratégias de enfrentamento da discriminação de gênero e raça para a promoção do empoderamento da pessoa gestante no processo de tomada de decisão sobre a gestação e o parto;

V - prevenção e enfrentamento da violência obstétrica.

Art. 15. A classificação de risco no pré-natal deverá levar em conta os indicadores das pessoas negras, autodeclaradas pretas ou pardas e indígenas quanto a alta mortalidade materna e deverá incluí-las no grupo de alto risco.

CAPÍTULO V

ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA

Art. 16. A assistência perinatal deve basear-se no respeito aos direitos humanos, aos direitos sexuais e aos direitos reprodutivos, com a ênfase e valorização de aspectos subjetivos, uma vez que a procriação e a maternidade são questões fundamentais para todas as pessoas gestantes.

Art. 17. Entende-se a concepção, a gravidez, o parto, a doação voluntária e a maternidade como experiências humanas de grande significado, de intensas modificações não só físicas, mas também psíquicas e sociais.

Art. 18. A atenção às pessoas gestantes em situação de perinatalidade deve incluir o oferecimento de assistência psicológica, visando a promoção da saúde mental, assim como o diagnóstico e o tratamento de quadros como o *baby blues*, a depressão pós-parto e a psicose puerperal.

CAPÍTULO VI

BOAS PRÁTICAS E ASSISTÊNCIA HUMANIZADA À PESSOA GESTANTE

Art. 19. As boas práticas para a assistência humanizada do pré-natal, trabalho de parto, parto, puerpério, cirurgia cesárea e a perda gestacional devem compor o atendimento feito por qualquer profissional, contratado ou prestador de serviços, dentro da rede hospitalar, casa de parto ou similar, seguindo o preceituado pelas recomendações do Manual de Boas Práticas de Atenção ao Parto e o Nascimento da Organização Mundial de Saúde (OMS), a Política Nacional de Humanização (PNH/2003), as Portarias 569/2000, 1.067/2005, 1.459/2011 e 353/2017 do Ministério da Saúde, e em conformidade com as orientações da Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC nº 36/2008, considerando principalmente:

I - garantir a segurança do processo, bem como a saúde da pessoa gestante e do feto ou recém-nascido;

II - garantir o monitoramento fetal de acordo com Manual de Boas Práticas de Atenção ao Parto e ao Nascimento da Organização Mundial de Saúde (OMS)/2018;

III - a permissão do acompanhamento de doulas nas maternidades e nos estabelecimentos de saúde das redes pública ou privada, no Município, sempre que solicitadas pela parturiente, durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, bem como nas consultas e exames pré-natal.

CAPÍTULO VII

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Art. 20. Caracteriza-se violência obstétrica a apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das pessoas gestantes pelos (as) profissionais de saúde, através do tratamento desumanizado, abuso da medicação e patologização dos processos naturais que causem a perda da autonomia e da capacidade das pessoas gestantes de decidir livremente sobre seus corpos, impactando negativamente em sua qualidade de vida.

Art. 21. Sob pena de responsabilização civil e administrativa dos agentes, entende-se violência obstétrica por atos diretos ou indiretos que alienem as pessoas gestantes de seu protagonismo no seu processo de concepção, gestação, trabalho de parto, abortamento e puerpério, de forma física, psicológica, verbal ou moral, e resultem em silenciamento, negligência, constrangimento, intervenções duvidosas ou desnecessárias, inclusive com risco de causar morbidades ou a morte.

§ 1º Os atos se caracterizam levando-se em conta o contexto social da pessoa gestante e seu grupo de pertencimento, e, dentre outras formas, a violência obstétrica se expressa em:

I - procedimentos prejudiciais à saúde, tanto para a pessoa gestante quanto para o feto ou recém-nascido;

II - procedimentos ou ações sem comprovações científicas;

III - uso rotineiro indiscriminado de práticas aplicadas de maneira generalizada, além de todo e qualquer procedimento que não seja previamente apresentado à pessoa gestante;

IV - discriminação da pessoa gestante ou sua desqualificação como forma de se criar diferenciação de qualquer natureza sobre sua pessoa e legitimar práticas abusivas;

V - desconsideração dos pedidos da pessoa gestante e de seu Plano Individual de Parto de forma não fundamentada.

§ 2º A ocorrência desses atos acima exemplificados, entre outros, é identificada como grave violação dos direitos humanos, sexuais e reprodutivos da pessoa gestante.

CAPÍTULO VIII

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 22. O Poder Público deverá divulgar a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal de que trata a Portaria nº 1067/GM do Ministério da Saúde que estabelece princípios e diretrizes para a estruturação da Política de Atenção Obstétrica e Neonatal.

Art. 23. A Fundação Municipal de Saúde poderá realizar cadastro dos grupos e redes de apoio à pessoa gestante e nutriz, os quais serão divulgados no momento de sua admissão.

Art. 24. As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 25. O Poder Executivo poderá regulamentar a presente Lei no que couber e nos pontos que entender necessário.

Art. 26. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Rio das Ostras, 06 de setembro de 2022.

MARCELINO CARLOS DIAS BORBA
Prefeito do Município de Rio das Ostras

PORTARIA Nº 0922/2022(*)

CANCELAMENTO DE CESSÃO

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE RIO DAS OSTRAS, Estado do Rio de Janeiro, no uso de suas atribuições e consoante ao Processo Administrativo Nº 31404/2022.

CONSIDERANDO que a Cessão de servidores públicos é um ato administrativo que permite o afastamento temporário de servidores efetivos e estáveis para desempenharem suas funções em outros Órgãos ou Municípios, sendo regulamentada neste Município pela Lei Complementar nº 0066/2019.

R E S O L V E :

Art. 1º - CANCELAR, a contar de 01/09/2022, a cessão ao Município de Casimiro de Abreu, do servidor **RICARDO ROCHA ROBAINA**, AGENTE ADMINISTRATIVO, Matrícula Nº 4557-8, oriundo deste Município.

Art. 2º - RECEBER, a contar de 01/09/2022, o servidor **RICARDO ROCHA ROBAINA**, AGENTE ADMINISTRATIVO, Matrícula Nº 4557-8, oriundo deste Município.

Art. 3.º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, produzindo seus efeitos a contar de 01/09/2022.

Gabinete do Prefeito, 02 de setembro de 2022.

MARCELINO CARLOS DIAS BORBA
Prefeito do Município de Rio das Ostras.

(Publicada por omissão no Jornal Oficial do Município – Edição nº 1487 de 02/09/2022)

PORTARIA Nº 0929/2022

Aposentadoria

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE RIO DAS OSTRAS, Estado do Rio de Janeiro, no uso de suas atribuições legais,

R E S O L V E :

Art. 1º CONCEDER, a contar de 05/09/2022, nos termos do Art. 40, §1º, I, da Constituição Federal/88, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 041/2003 – regra permanente, anterior a E.C. nº 103/2019, c/c o art. 9º da Lei Municipal nº 957/2005, **Aposentadoria por Incapacidade Permanente,** com proventos integrais, a contar da data da publicação, **à** servidora **Fatima Tavares de Mendonça**, ocupante do cargo de **Médico Pediatra,** matrícula nº **6313-4,** lotada na SEMUSA, conforme Processo Administrativo n° 33045/2021.

Art. 2º Os proventos da servidora serão fixados pelo OstrasPrev – Rio das Ostras Previdência, através de ato próprio.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito, 06 de setembro de 2022.

MARCELINO CARLOS DIAS BORBA
Prefeito do Município de Rio das Ostras.

PORTARIA Nº 0930/2022

Instaura Tomada de Contas e designa Comissão responsável pela apuração.

O **PREFEITO DE RIO DAS OSTRAS**, no uso das suas atribuições e competências e de conformidade com a Deliberação nº 279/2017, do Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro;

Considerando os princípios constitucionais que regem a Administração Pública, em especial, da legalidade, da eficiência e da efetividade;

Considerando as questões apontadas nos autos do Processo Administrativo n. 13.103/2019, referente à contratação de serviços de Tecnologia da Informação na oferta de manutenção corretiva e preventiva, suporte técnico e customização em software de Gestão da Saúde Pública, locação de equipamentos de informática.

RESOLVE:

Art. 1º – Instaurar Tomada de Contas, nos termos da Deliberação TCE-RJ nº 279/2017, visando à apuração dos fatos, eventual identificação dos responsáveis e quantificação pecuniária de possíveis danos.

Art. 2º – Designar a Comissão formada pelos servidores a seguir relacionados, para sob a presidência do primeiro, realizar a partir da publicação desta Portaria, no prazo de 60 (sessenta) dias, a Tomada de Contas.

Titular: Eduardo de Souza Faria – Cargo: Subsecretário – Matrícula: 6524-2

Titular: Leonardo Calheiros Oliveira – Cargo: Web Designer – Matrícula: 10901-0

Titular: José Ricardo das Chagas Lopes – Cargo: Agente Administrativo – Matrícula: 3338-3

Titular: José Amaro da Costa Neto – Cargo: Chefe de Divisão – Matrícula: 6299-5

Titular: Monique de Paula Menezes – Cargo: Auxiliar Administrativo – Matrícula: 9160-0

Suplente: Luiz Maurício Miranda – Cargo: Agente Administrativo – Matrícula: 7596-5

Parágrafo único: O suplente substituirá qualquer membro titular, em sua ausência, com exceção do presidente.

Art. 3º – Cabe à Comissão, promover todos os atos necessários ao bom andamento do procedimento administrativo, sobretudo:

- Reunir as provas necessárias à comprovação dos fatos, bem como realizar diligências no sentido de proporcionar os elementos de convicção indispensáveis à atribuição de responsabilidade;

- Tomar depoimentos a termo, promovendo as apurações necessárias;

- Apresentar relatório conclusivo, devidamente fundamentado.

Parágrafo único: A Comissão fica, desde logo, autorizada a praticar todos os atos necessários ao bom desempenho de suas funções, devendo os órgãos vinculados a esta autoridade prestar a colaboração necessária que lhes for requerida.