



ESTADO DO CEARÁ  
CÂMARA MUNICIPAL DE NOVO ORIENTE  
JUNTOS PODEMOS MAIS



CÓPIA

CNPJ: 07.551.237/0001-00

Ofício nº 170203003

Novo Oriente – CE, 02 de março de 2017.

A Sua Excelência o Senhor  
Domingos Gomes de Aguiar Filho  
Presidente do Tribunal de Contas dos Municípios - TCM

Enviado pelo  
Correio.

Assunto: Informar que a Câmara Municipal sustou o Decreto de Emergência e seus efeitos, no município de Novo Oriente.

**CONSIDERANDO** que inexistente previsão Constitucional e Legal para decretação de “estado de emergência”;

**CONSIDERANDO** que a decretação de “estado de emergência” feita pelo Prefeito Municipal, sem amparo legal, usurpa a competência do Poder Legislativo;

**CONSIDERANDO** que o município de Novo oriente não fora atingido por nenhum desastre que afeta a normalidade do funcionamento social do Município;

**CONSIDERANDO** que o Decreto nº 0004/17 do Prefeito Municipal de Novo Oriente não especifica de forma clara e objetiva qual é o desastre que ocorreu no município, tampouco especifica as ações que serão adotadas e o tempo necessário para a cidade se recompor do desastre.

**CONSIDERANDO** que a previsão de Decreto de Situação de Emergência exige que sejam cumpridos requisitos estabelecidos pela Defesa Civil;

**CONSIDERANDO** que no Estado do Ceará a previsão de Decreto de Situação de Emergência é apenas para casos de desastres naturais e em virtude da seca;

**CONSIDERANDO** que ao Executivo cumpre apenas expedir atos normativos regulando assuntos previstos em Lei;

Heilo Rodrigues Coutinho  
Presidente  
CPF: 672.187.252-87



ESTADO DO CEARÁ  
CÂMARA MUNICIPAL DE NOVO ORIENTE  
JUNTOS PODEMOS MAIS



CNPJ: 07.551.237/0001-00

**CONSIDERANDO** que o Ministério Público do Estado do Ceará - Promotoria de Novo Oriente expediu Recomendação Administrativa nº 01/2017, para que o Executivo se abstenha de praticar determinadas condutas com base no Decreto de Emergência;

**CONSIDERANDO** que cumpre ao Poder Legislativo fiscalizar as ações do executivo;

**CONSIDERANDO** que o País está passando por um período de recessão que tem atingido a todos;

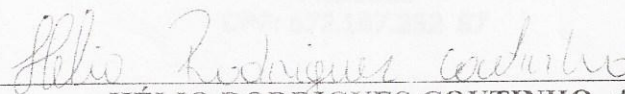
**CONSIDERANDO** que o Regimento Interno prevê que os atos normativos do Poder Executivo que exorbitem do Poder Regulamentador poderão ser sustados por Decreto Legislativo;

**CONSIDERANDO** que o Decreto nº 0004/17 do Prefeito Municipal de Novo Oriente exorbitou o poder regulamentar, vez que inovou no sistema jurídico ao criar o dito "estado de emergência".

**O PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE NOVO ORIENTE/CE**, no uso das atribuições legais, previstas na Lei Orgânica Municipal – LOM e Regimento Interno da Câmara Municipal de Novo Oriente/CE, vem, **INFORMAR**, a Vossa Excelência, que **foi sustado o Decreto de Emergência e seus efeitos no âmbito deste Município**, por meio do Decreto Legislativo nº 02/2017, aprovado no Plenário do Poder Legislativo no dia 24 de fevereiro de 2017 (cópia em anexo).

Sede do Poder Legislativo Municipal de Novo Oriente, 02 de março de 2017.

Atenciosamente,



**HÉLIO RODRIGUES COUTINHO**

Presidente

**Hélio Rodrigues Coutinho**  
Presidente  
CPF: 672.187.252-87

ECI - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS  
AG: 12301523 - AO NORO ORIENTE

NOVO ORIENTE - CE  
CNPJ.....: 34028316555250 Tel.:-  
Ins Est.: 063420460

COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento.: 02/03/2017 Hora.....: 11:25:49  
Caixa.....: 79941599 Matrícula.: 81798210  
Lancamento.: 013 Atendimento.: 04405  
Modalidade.: A Vista ID Inúete.: 1269601076

DESCRICAO	QTD.	PRECO+R\$
COMBO CARTA COMERC	1	12,95+
Valor do Porte(R\$)...	2,35	
Cep Destino: 60822-325 (CE)		
Peso real (g).....	30	
OBJETO.....: 0044225163UER		

AVISO DE RECEBIMENTO: 4,30  
REGISTRO NACIONAL...: 4,30  
Valor AdValorem.....: 2,00  
Valor Declarado(R\$): 300,00  
Franquia Previa.....: 0,00  
Selo.....: 12,95  
Destinatario.: TRIBUNAL DE CONTAS DOS MUN  
Cont. Nome.....: ICIPLOS DE ESTADO DO CE  
Nome Remetente.: CAMARA MUNICIPAL DE NOVO O  
Cont. Nome.....: RIENTE  
Endereco Remet.: TRAVESSA FRANCISCO FREITAS  
Cont. Endereco...: 81 - CENTRO  
Cep Remetente...: 63740-000  
Cidade Remet...: NOVO ORIENTE  
UF Remet.....: CE

Obj Postado apos horario Lim post ag. (D) (Depois da Hora)  
Nao houve opcao pelo servico Mão Propria.  
O objeto podera ser entregue no endereco indicado, a quem se apresentar para recebe-lo.

COMBO CARTA COMERC	1	12,95+
Valor do Porte(R\$).....	2,35	
Cep Destino: 60822-325 (CE)		
Peso real (g).....	30	
OBJETO.....: 0044225163UER		

AVISO DE RECEBIMENTO: 4,30  
REGISTRO NACIONAL...: 4,30  
Valor AdValorem.....: 2,00  
Valor Declarado(R\$): 300,00  
Franquia Previa.....: 0,00  
Selo.....: 12,95  
Destinatario.: TRIBUNAL DE CONTAS DOS MUN  
Cont. Nome.....: ICIPLOS DE ESTADO DO CE  
Nome Remetente.: CAMARA MUNICIPAL DE NOVO O  
Cont. Nome.....: RIENTE  
Endereco Remet.: TRAVESSA FRANCISCO FREITAS  
Cont. Endereco...: 81 - CENTRO  
Cep Remetente...: 63740-000  
Cidade Remet...: NOVO ORIENTE  
UF Remet.....: CE

Obj Postado apos horario Lim post ag. (D) (Depois da Hora)  
Nao houve opcao pelo servico Mão Propria.  
O objeto podera ser entregue no endereco indicado, a quem se apresentar para recebe-lo.

TOTAL R\$ ..... 5,3  
R\$ EM RECEBIDO ..... 4,3



AVISO DE RECEBIMENTO  
AVIS CNOS

AR

JO 44285163 1 BR

TENTATIVAS DE ENTREGA / TENTATIVES DE LIVRAISON

/ /	/ /	/ /
:	h	:
:	h	:
:	h	:

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO REMETENTE / NOM OU RAISON SOCIALE DE L'EXPÉDITEUR

CÂMARA MUNICIPAL NOVO ORIENTE

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO / ADRESSE

TRAVESSA FRANCISCO FREITAS, 81

CENTRO

CIDADE / LOCALITÉ

NOVO ORIENTE

UF  
CE

BRASIL  
BRÉSIL

63740-000

Ofício 170203003

DEVOLUÇÃO  
RETOUR



DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE

NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / NOM OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE

TRIBUNAL DE CONTAS DOS MUNICÍPIOS - ESTADO DO CEARÁ

ENDEREÇO / ADRESSE

AV. GENERAL AFONSO ALBUQUERQUE LIMA, 130, CAMBÉ

CEP / CODE POSTAL

CIDADE / LOCALITÉ

UF

PAÍS / PAYS

60.822-325 FORTALEZA

CE BRASIL

DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (SUJEITO À VERIFICAÇÃO) / DISCRIMINATION

Ofício 170203603

NATUREZA DO ENVIO / NATURE DE L'ENVOI

PRIORITÁRIA / PRIORITAIRE

EMS

SEGURADO / VALEUR DÉCLARÉ

ASSINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RÉCEPTEUR

*[Handwritten Signature]*

DATA DE RECEBIMENTO / DATE DE LIVRATION

8/3/17

CARIMBO DE ENTREGA / UNIDADE DE DESTINO / BUREAU DE DESTINATION

08 MAR 2017

NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM LISIBLE DU RÉCEPTEUR

Ratharina

Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR / ÓRGÃO EXPEDIDOR

RUBRICA E MAT. DO EMPREGADO / SIGNATURE DE L'AGENT

170203603

PRICE

ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERSO