

PROJETO DE LEI Nº 019/2023

Dispõe sobre a denominação da Rua Raimundo Félix Otaviano, no bairro Flores Sede do Município de Amontada.

O VEREADOR ABAIXO SUBSCRITO COM ASSENTO NESTA AUGUSTA CASA, no uso de suas atribuições legais, propõe o seguinte Projeto de Lei:

Art. 1º Fica denominada de **Rua Raimundo Félix Otaviano**, a rua que inicia na Avenida Joaquim Tomé, findando na estrada carroçável de saída para Missi, no bairro Flores Município de Amontada

Art. 2º Fica o órgão competente desta municipalidade com a responsabilidade de providenciar a colocação da placa de identificação e de comunicar as repartições públicas municipais, estaduais e federais sobre a denominação oficial outorgada por esta Lei à referida rua.

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

Plenário Pedro Jacinto de Oliveira, 08 de março de 2023.



ANTÔNIO ARNÓBIO VASCONCELOS
VEREADOR

CÂMARA MUNICIPAL
DE AMONTADA

- Aprovado.
 Desaprovado.
 Arquivado.

Em, 17 / 03 / 2023


Presidente

CÂMARA MUNICIPAL
DE AMONTADA
PROTOCOLO

Recebido em: 08 03 / 2023
Servidor: Antônio Junior
Matrícula: 000050-2

JUSTIFICATIVA (BIOGRAFIA)

Ref. Projeto de Lei do Legislativo nº 019/2023

Autoria: Antônio Arnóbio Vasconcelos

Visa o presente projeto homenagear um cidadão de relevante importância para o nosso Município – **RAIMUNDO FÉLIX OTAVIANO** – destacando seu nome em uma avenida do nosso Município.

Raimundo Félix Otaviano, mas conhecido como Raimundo Hildebrando, nasceu na localidade de Missi, no dia 16 de março de 1953, filho de Hildebrando Otaviano de Sousa e Maria das Dores Felix.

Raimundo passou sua infância e parte da sua vida adulta naquele interior pacato, quando em 1985 após a morte de seu pai, decidiu vir morar na sede no município de Amontada, onde aqui terminou de criar seus 4 filhos.

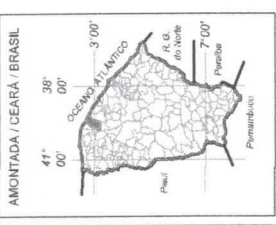
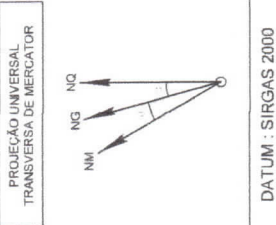
Raimundo Hildebrando era conhecido por fazer festas, festas essas que viraram tradição e logo ficaram conhecida em toda região. Após um certo tempo deixou de fazer as festas, deixando seu legado para seu filho.

Raimundo residiu em Amontada até a data de seu falecimento, em 21 de novembro de 2022.

Plenário Pedro Jacinto de Oliveira, 08 de março de 2023.



ANTÔNIO ARNÓBIO VASCONCELOS
VEREADOR



DATUM : SIRGAS 2000

Projeção Universal Transversa de Mercator

origem de quilômetros U.T.M.:

"Equador e Meridiano 39° WGR;

10.000km E 500 Km, respectivamente;

Declinação magnética do centro da folha em dezembro / 2022: 21°20' W

Cresce: 1°30' W anualmente;

Coefficiente de Deformação Linear (K) = 0,999710373

Datum: SIRGAS 2000 Zona24M

Datum Vertical: Ibbiub54M

Meridiano Central: 39° WGR

Coordenadas do Centro da Poligonal

Latitude = 3° 22' 15,76" S

Longitude = 39° 50' 02,04" W

Coef. de Escala(K) = 0,999710373

Data: dezembro / 2022

Convergência Meridiana(α) = 0°02'56"

Distância Magnética(Δ) = -21°20' W

Variação Anual(δ) = -1°20' W

LOCALIZAÇÃO DO TRECHO:



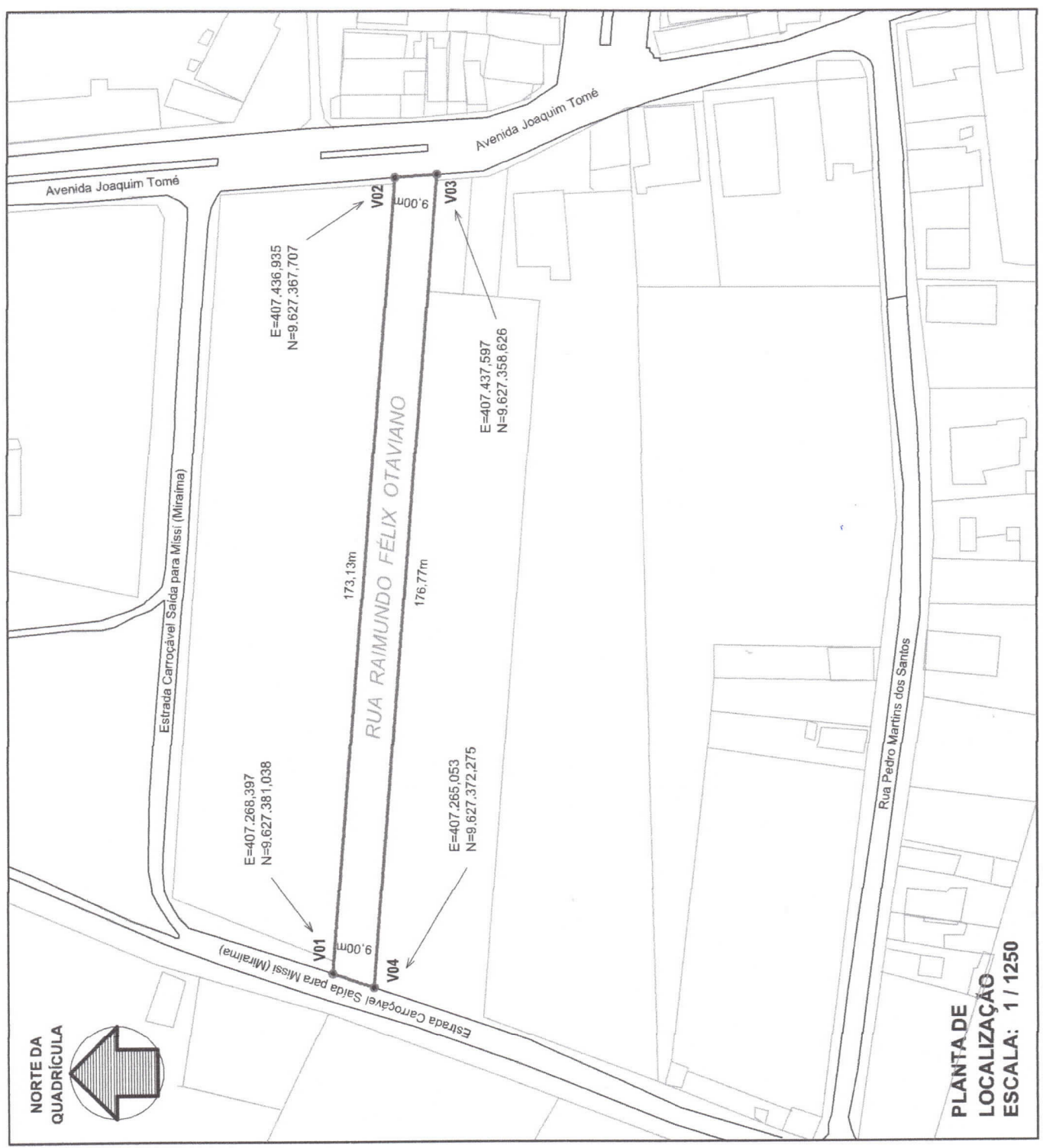
ASS. RESP. TÉCNICO

Walker Emanuel de Oliveira Feijó
R.N.P.:060222751-8 / CREA:38-737 D-CE



PREFEITURA MUNICIPAL DE AMONTADA

CLIENTE	CROQUI DE LOCALIZAÇÃO		
ASSUNTO	LEVANTAMENTO PLANIMÉTRICO		
TÍTULO	SEDE-BAIRRO FLORES-AMONTADA-CE		
Nomeação da Rua Raimundo Félix Otaviano			
ÁREA	1.574,55m ²	RESP. TÉCNICO	Walker Emanuel de Oliveira Feijó
PERÍMETRO	1 / 1250	R.N.P.:	060222751-8
ESCALA	368,28m	CREA:	38.737 DICE
		DATA	DEZ. / 2022
		FOLHA	01 / 01



PLANTA DE LOCALIZAÇÃO
ESCALA: 1 / 1250





1 Tipo de óbito: Fetal, Não Fetal
 2 Data do óbito: 21/11/2022
 3 Cartão SUS: _____
 4 Naturalidade: Aracaju / CE
Município / UF (em estrangeiro informar País)

5 Nome do Falecido: Raimundo Felix Otaviano

6 Nome do Pai: Wilderbrando Otaviano de Sousa
 7 Nome da Mãe: Maria das Dores Felix

8 Data de nascimento: 16/10/311953
 9 Idade: 69
 10 Sexo: M - Masc., F - Fem., Ignorado
 11 Raça/Cor: Branca, Preta, Amarela, Parda, Indígena
 12 Situação conjugal: Solteiro, Casado, Viúvo, Separado judicialmente/divorçado, União estável, Ignorada

13 Escolaridade (última série concluída):
 Nível: Sem escolaridade, Fundamental I (1ª a 4ª Série), Fundamental II (5ª a 8ª Série), Médio (antigo 2º grau), Superior incompleto, Superior completo
 14 Ocupação habitual: Motorista
(Informar anterior, se aposentado / desempregado) Código CBO 2002

15 Logradouro (rua, praça, avenida, etc): Rua Cardoso da Silva
 16 CEP: _____
 17 Bairro/Distrito: Centro
 18 Município de residência: General Sampaio
 19 UF: CE

20 Local de ocorrência do óbito: Hospital, Outros estab. saúde, Domicílio, Via pública, Aldeia indígena, Outros
 21 Estabelecimento: Hospital Geral de Fortaleza
Código CNES

22 Endereço de ocorrência (rua, praça, avenida, etc): Rua Avila Goulart
 23 CEP: _____
 24 Bairro/Distrito: Centro
 25 Município de ocorrência: Fortaleza
 26 UF: CE

27 Idade (anos): _____
 28 Ocupação habitual (Informar anterior, se aposentada / desempregada): _____
 29 Código CBO 2002: _____

30 Número de filhos vivos: _____
 31 N° de semanas de gestação: _____
 32 Tipo de gravidez: Única, Dupla, Tripla e mais, Ignorada
 33 Tipo de parto: Vaginal, Cesáreo, Ignorado
 34 Morte em relação ao parto: Antes, Durante, Depois, Ignorado
 35 Peso ao nascer: _____
 36 Número da Declaração de Nascido Vivo: _____

37 A morte ocorreu: Na gravidez, No parto, No abortamento, Não ocorreu nestes períodos
 38 Recebeu assist. médica durante a doença que ocasionou a morte?: Sim, Não, Ignorado
 39 Necrópsia?: Sim, Não, Ignorado

40 CAUSAS DA MORTE - PARTE I
 Doença ou estado mórbido que causou diretamente a morte.
 a) Acidente vascular cerebral hemorrágico
 Devido ou como consequência de: _____
 CID: I64

40 CAUSAS DA MORTE - PARTE II
 Outras condições significativas que contribuíram para a morte, e que não entraram, porém, na cadeia acima.
 b) _____
 Devido ou como consequência de: _____
 c) _____
 Devido ou como consequência de: _____
 d) Hipertensão arterial
 CID: I10

41 Nome do Médico: Valéria Marques
 42 CRM: 18557
 43 Óbito atestado por Médico: Assistente, Substituto, IML, SVO, Outro
 44 Município e UF do SVO ou IML: _____ UF: CE

45 Meio de contato (telefone, fax, e-mail, etc): 3101-3230
 46 Data do atestado: 21/11/2022
 47 Assinatura: Dr.ª Valéria Marques
 Clínica Médica
 CREMEC 18557

48 Tipo: Acidente, Suicídio, Homicídio, Outros
 49 Acidente do trabalho: Sim, Não
 50 Fonte da informação: Ocorrência Policial Nº _____, Hospital, Família, Outra, Ignorada

51 Descrição sumária do evento: _____
 Tipo de local de ocorrência do acidente ou violência: Via pública, Endereço de residência, Outro domicílio, Estabelecimento comercial, Outros, Ignorada

52 Logradouro (rua, praça, avenida, etc): _____
 53 Cartório: _____
 54 Registro: _____
 55 Data: _____
 56 UF: _____

57 UF: _____