



MUNICÍPIO DE SANTA ISABEL DO IVAÍ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.974.823/0001-80

GABINETE DO PREFEITO

Rua Professora Dulce Cristi, nº: 1.170 - Contato (44) 3453-8300

“TERRITÓRIO ENCONTRO DAS ÁGUAS E BIOMAS”

DECRETO Nº 049/2025, DE 11 DE FEVEREIRO DE 2025.

SÚMULA: “Dispõe sobre a nomeação dos membros a o Conselho Municipal dos direitos da pessoa com Deficiência Intelectual e múltipla de Santa Isabel do Ivaí, o Estado do Paraná e dá outras providências”

JOÃO CARLOS DA SILVA MENDES Excelentíssimo Senhor Prefeito, do Município de Santa Isabel do Ivaí, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por Lei Municipal nº745/2016,

DECRETA:

Artigo 1º- Fica nomeado o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência Intelectual e Múltipla de Santa Isabel do Ivaí, Estado do Paraná, dos seguintes órgãos ou entidades:

I-REPRESENTANTES DOS ÓRGÃOS PÚBLICOS DISTRIBUÍDOS DA SEGUINTE

FORMA:

I – 02 (dois) Representantes da Secretária de Promoção Social:

TITULAR: FRANKLIN CARLOS JACOMEL

SUPLENTE: MARIANA NASCIMENTO FERREIRA

TITULAR: BRUNA APARECIDA ÁVILA SILVÉRIO

SUPLENTE: SIMONE LIGIA DA SILVA

II- 02 (dois) Representantes da Secretária de Educação, Cultura, Esportes, Lazer e Turismo:

TITULAR: ELIANA DANADOLINI FELIPE

SUPLENTE: FERNANDA AMORIM AMADEU POMARO

TITULAR: ALESSANDRA BALANI

SUPLENTE: LUCIMARA MIAKE

III- 02 (dois) Representantes da Secretária Municipal de Saúde:

TITULAR: FRANCISCA MARA FURTADO

SUPLENTE: FLAVIA ARAÚJO SOUZA MEXIA

TITULAR: TEREZINHA APARECIDA ALVES PINAS

SUPLENTE: MARINA APARECIDA ROCHA

IV: 01 (um) Representante da Secretária de Serviços Urbanos, Meio Ambiente e Agricultura:

TITULAR: AMANDA CAROLINE GARCIA NIENKOETTER GREGHI

SUPLENTE: JOSÉ CARLOS RIBEIRO

V: 02 (dois) REPRESENTANTES DA SOCIEDADE CIVIL DISTRIBUÍDOS DA SEGUINTE FORMA:





MUNICÍPIO DE SANTA ISABEL DO IVAÍ

ESTADO DO PARANÁ

CNPJ 76.974.823/0001-80

GABINETE DO PREFEITO

Rua Professora Dulce Cristi, nº: 1.170 - Contato (44) 3453-8300
"TERRITÓRIO ENCONTRO DAS ÁGUAS E BIOMAS"

I-02 (dois) Representantes da entidade que atua na área da Deficiência no âmbito municipal:

TITULAR: VERA BAVIA DE ALMEIDA

SUPLENTE: EDUARDO HUMBERTO DOS SANTOS

TITULAR: ANNY CLAUDIA RUANES

SUPLENTE: CAMILA APARECIDA GUZMAN GREGÓRIO DEL BAIRIO

VI-02 (dois) Representantes que apresenta Deficiência Intelectual, múltipla ou física:

TITULAR: JONISVALDI NUNES PEREIRA

SUPLENTE: MARIA VIRGEM DE JESUS

TITULAR: RINALDO ALVES FANTUSSI

SUPLENTE: MARIA APARECIDA FERREIRA

VII-01 (um) Representante de um profissional que atue no processo de habilitação e reabilitação na Escola Especial:

TITULAR: NAYARA DA SILVA FELIPE COLOMBO

SUPLENTE: SANDRA LORENA DA SILVA ORLANDI

VIII-02 (dois) representantes de pais da pessoa com deficiência intelectual, múltipla e física:

TITULAR: CLARICE GARCIA ALVES BARBOZA

SUPLENTE: RENATA SILVA DE OLIVEIRA

TITULAR: DANIELI BORGES

SUPLENTE: ANA CAROLINE SILVA DIAS

Artigo 2º- O mandato dos membros do Conselho será de 04 (quatro) anos, vedada sua recondução para o mandato subsequente.

Artigo 3º- Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogando as disposições em contrário.

Edifício da Prefeitura Municipal de Santa Isabel do Ivaí, Estado do Paraná, aos 11 dias do mês de fevereiro de 2025.

(Assinado Digitalmente)

JOÃO CARLOS DA SILVA MENDES

Prefeito

Registrado e Publicado nesta Secretaria, aos 11 dias do mês de fevereiro de 2025.

(Assinado Digitalmente)

JOÃO HENRIQUE FARIA CARLI DOMINGUES

Secretário Geral de Governo

(Decreto nº 018/2025)

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

Data: 11/FEVEREIRO/2025

Edição nº: 1979 - Página: 03





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 263D-AACA-ECD1-4051

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ JOAO CARLOS DA SILVA MENDES (CPF 497.XXX.XXX-72) em 11/02/2025 16:54:27 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: AC SAFEWEB RFB v5 << AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)

- ✓ JOÃO HENRIQUE FARIA CARLI DOMINGUES (CPF 076.XXX.XXX-82) em 11/02/2025 17:25:45 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://santaisabeldoivai.1doc.com.br/verificacao/263D-AACA-ECD1-4051>