



Conselho  
das Cidades

Ministério  
das Cidades



## RELATÓRIO DA 3ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DAS CIDADES ESTADO DO CEARÁ

### 1. Identificação

Estado: Ceará		
Data da Conferência: 26 e 27 de Setembro de 2007		
Local de realização da Conferência: Marina Park Hotel		
Cidade: Fortaleza/Ce		
Presidente ou Coordenador da Conferência: Joaquim Cartaxo Filho - Secretário das Cidades		
Órgão Coordenador da Conferência: Secretaria das Cidades		
Responsável/nome pelo preenchimento deste relatório: Silvia Maria Gomes Lopes		
Telefone: (85) 3101-4421	Fax: (85) 3101-4422	e-mail: silvialopes@cidades.ce.gov.br
Programação da Conferência Estadual:		
<b>Dia 26 de setembro de 2007</b>		
15:00h - Credenciamento de Delegados e Convidados		
16:30h - Leitura e Aprovação do Regulamento da 3ª Conferência		
19:00h - Solenidade de Abertura		
20:00h – Coquetel		
<b>Dia 27 de setembro de 2007</b>		
8:00h às 9:30h - Credenciamento de Delegados e Convidados		
8:30h - Conferência		
9:30h - Grupos de Debates		
12:30h – Almoço		
14:00h - Eleição dos Delegados para a 3ª Conferência Nacional das Cidades		
16:00h - Plenária Final		
Apresentação das Proposições dos Grupos		
Leitura da Relação dos Delegados Eleitos		

Rubricas da Comissão preparatória (nome completo e rubrica)

Cleudon Chaves Junior \_\_\_\_\_

Alexandre Jacó \_\_\_\_\_

Joaquim Firmino \_\_\_\_\_

Marcos Alberto Vieira \_\_\_\_\_

Lana Aguiar de Araújo \_\_\_\_\_

Elaine Lima Paiva \_\_\_\_\_

Francisco Tavares \_\_\_\_\_

Francisco Edson Alves Ferreira \_\_\_\_\_

Roque Melo \_\_\_\_\_

Deputado Manuel de Castro	_____
Francisco Alberto Martins Neto	_____
Maria Gorete Fernandes Nogueira	_____
Romão Nunes de França	_____
Benevaldo Vieira Chaves	_____
Maria Dalva dos Santos	_____
Tarso Araújo	_____
José Roberto Cabral	_____
Joísa Barroso	_____
Josenias Gomes Pereira	_____
Antonio Jessé Pimentel	_____
Clausens Duarte	_____
Carolina Gondim Rocha	_____
Ângela Maria F.Dantas de Moura	_____
Norma Paula Moreira da Silva	_____

## 2. Memória da fase preparatória

### 2.1 - Comissão preparatória estadual.

Nome	Entidade	Segmento	e-mail	Fone(s)
Cleudon Chaves Junior	Caixa Econômica Federal – CEF	Poder Público Executivo Federal	cleudon.junior@caixa.gov.br	(85)3488-1856
Alexandre Jacó	Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional - IPHAN	Poder Público Executivo Federal	jaco.4sr@iphan.gov.br	(85)3221-6360
Joaquim Firmino	Secretaria da Infra-estrutura – SEINFRA	Poder Público Executivo Estadual	jfirmino@seinfra.ce.gov.br	(85)3101-3735
Marcos Alberto Vieira	Conselho de Políticas e Gestão do Meio Ambiente	Poder Público Executivo Estadual	marcospvvieirace@hotmail.com	(85)8818-0148
Lana Aguiar de Araújo	Secretaria das Cidades	Poder Público Executivo Estadual	lana@idades.ce.gov.br	(85)3101-4421
Elaine Lima Paiva	Associação dos Municípios e Prefeitos do Ceará – APRECE	Poder Público Executivo Municipal	elaineaprece@gmail.com	(85)4006-4000 (85)9994-3223
Francisco Tavares	Associação dos Municípios do Maciço do Baturité – AMAB	Poder Público Executivo Municipal	amab@aprece.org.br	(85)3257-9941
Francisco Edson Alves Ferreira	Prefeitura Municipal de Fortaleza	Poder Público Executivo Municipal	edsonalves100@gmail.com	(85)3452-2112

Roque Melo	Prefeitura de Paramoti	Poder Público Executivo Municipal	roquemelo@pop.com.br	(88)3320-1397 (85)9993-4575
Deputado Manuel de Castro	Assembléia Legislativa	Poder Público Legislativo Estadual	depmcastro@hotmail.com	(85)3277-2575
Francisco Alberto Martins Neto	União dos Vereadores do Ceará – UVC/CE	Poder Público Legislativo Municipal	betouvc@org.br	(85)3281-7082 (85)9142-4145
Maria Gorete Fernandes Nogueira	Federação de Bairros e Favelas de Fortaleza – FBFF	Movimentos Sociais e Populares	gogofernandes@yahoo.com.br	(85)3231-1737 (85)8836-5045
Romão Nunes de França	Federação das Entidades Comunitárias do Estado do Ceará – FECECE	Movimentos Sociais e Populares		(88)3571-8904 (88)9612-1005
Benevaldo Vieira Chaves	Central de Movimentos Populares	Movimentos Sociais e Populares	benevaldo_@hotmail.com	(85)8768-9895
Maria Dalva dos Santos	Federação do Movimento Comunitário do Pirambu – FEMOCOPI	Movimentos Sociais e Populares	femocopi@hotmail.com	(85)8818-1343 (85)3281-4045
Tarso Araújo	Central Única dos Movimentos Comunitários do Crato – CEMAC	Movimentos Sociais e Populares	antioniodetarso@yahoo.com.br	(88)9961-3296 (88)3521-4470
José Roberto Cabral	Centro de Defesa e Promoção dos Direitos Humanos da Arquidiocese de Fortaleza – CDPDH	Movimentos Sociais e Populares	cdpdh@cdpdh.org.br	(85)3226-1953 (85)9951-4976
Joísa Barroso	Centro de Estudos, Articulação e Referência sobre Assentamentos Humanos - CEARAH PERIFERIA	Movimentos Sociais e Populares	daut@cearahperiferia.org.br	(85)3261-2607
Josenias Gomes Pereira	Central única dos Trabalhadores – CUT/CE	Trabalhadores	josenias@yahoo.com	(85)9188-6739
Antonio Jessé Pimentel	Sindicato dos Trabalhadores em Água, Esgoto e Meio Ambiente do Ceará – SINDIÁGUA	Trabalhadores	jessepimentel@sindiagua.org.br	(85)32544097 (85)9981-6962
Clausens Duarte	Sindicato da Indústria da construção Civil do Ceará – SINDUSCON	Empresários	clausens@crdeng.com.br	(85)8744-5232
Carolina Gondim Rocha	Universidade de Fortaleza – UNIFOR	Entidades Profissionais / Acadêmicas	carolinarochoa@fortalnet.com.br	(85)9998-3003
Ângela Maria F.Dantas de Moura	Associação Brasileira de Engenharia sanitária – ABES	Entidades Profissionais/ Acadêmicas	angelafechine@seinfra.ce.gov.br	(85)3101-3782
Norma Paula Moreira da Silva	Instituto da Cidade	ONGS	normapaula@gmail.com	(85)9169-0464 (85)3081-1147

## 2.2 – Reuniões preparatórias estaduais realizadas.

data	Principais encaminhamentos
21/03/07	Eleição, por segmento, dos membros da Comissão Preparatória
16/04/2007	Aprovação do Regimento Estadual
21/05/2007	Informação dos subtemas e confirmação do local da Conferência
02/07/2007	Definidos: o 1º Fórum de debates; os itens para validação das Conferências Municipais; programação das reuniões para validação das Conferências Municipais; Comissão contatar prefeituras que não fizeram Decreto.
16/07/2007	Coordenação executiva avaliar os resultados das Conferências Municipais para posterior validação pela Comissão
30/07/2007	Validação das Conferências Municipais/Regionais
13/08/2007	Validação das Conferências Municipais/Regionais e definição de prazo máximo para recebimento dos resultados
20/08/2007	Validação das Conferências Municipais e encaminhamentos sobre proporcionalidade dos delegados eleitos.
27/08/2007	Resumo das pendências de documentação dos municípios. Indicações para o ANEXO IV do Regimento Estadual., priorizando entidades ainda não representadas. Ofício para Prefeitos solicitando apoio à participação na Conferência Estadual dos Delegados eleitos no seu município
03/09/2007	Validação das Conferências - fechamento
10/09/2007	Minuta do Regulamento Estadual e definição das entidades do ANEXO IV do Regimento Estadual.
18/09/2007	Discussão sobre a indicação do palestrante da Conferência Estadual e sobre a Composição da mesa na Solenidade de Abertura
24/9/200	Reunião com a participação do Secretário da Secretaria das Cidades. Definição do palestrante da Conferência Estadual e da mesa da Solenidade de Abertura. Definição final da minuta do Regulamento da Conferência Estadual. Determinação de esforço para que os delegados eleitos na Conferência Estadual sejam representativos das diversas regiões do Estado.

## 2.3 - Conferências Municipais realizadas. Total : 134

Município	Data	Número de Participantes	Número de delegados eleitos
Acaraú	20 de julho	73	4
Acopiara	30 de julho	61	3
Aiuaba	29 de julho	80	2
Alcântaras	27 de junho	45	2
Altaneira	25 de julho	123	2
Alto Santo	26 de julho	35	2
Amontada	20 de julho	63	3
Antonina do Norte	26 de julho	51	2
Apuiarés	25 de julho	40	2
Aquiraz	27 de julho	51	4
Aracati	14 de julho	53	4
Ararendá	25 e 26 de julho	43	2
Araripe	28 de julho	44	3
Arneiroz	13 de julho	80	2
Assaré	25 de julho	41	2
Aurora	26 de julho	62	3
Baixio	29 de julho	45	2

Banabuiú	22 de junho	102	2
Barbalha	12 de julho	28	4
Barro	20 de julho	48	3
Barroquinha	29 de julho	42	2
Baturité	19 de julho	44	3
Beberibe	25 de julho	50	3
Bela Cruz	16 de julho	164	3
Brejo Santo	28 de julho	55	3
Camocim	18 de julho	48	4
Canindé	05 de julho	27	4
Caridade	20 de junho	113	2
Cariré	11 de julho	46	2
Caririaçu	26 de junho	59	3
Caucaia	26 de julho	83	8
Chaval	27 de julho	34	2
Choro	24 de julho	74	2
Chorozinho	11 de julho	50	3
Coreaú	20 de julho	18	3
Crateús	20 de julho	45	4
Crato	09 de julho	129	6
Croata	25 de julho	65	2
Cruz	03 de julho	183	3
Deputado Irapuan Pinheiro	21 de julho	41	2
Eusébio	26 de julho	125	3
Farias Brito	27 de julho	68	3
Forquilha	27 de julho	123	2
Fortaleza	21 e 22 de julho	488	50
Fortim	26 de julho	106	2
General Sampaio	17 de julho	43	2
Graça	06 de julho	64	2
Granja	18 de julho	91	4
Guaiuba	17 de julho	57	3
Hidrolândia	04 de julho	80	2
Horizonte	27 de junho	79	3
Ibaretama	24 de julho	40	2
Ibiapina	25 de julho	52	3
Icapuí	28 de julho	87	2
Iço	06 de julho	110	4
Iguatu	26 de julho	40	4
Ipaporanga	27 de julho	46	2
Ipauimirim	15 de julho	60	1
Ipueiras	21 de junho	50	3
Iracema	26 de julho	68	2
Irauçuba	29 de junho	53	3
Itaiçaba	10 de julho	35	2
Itaitinga	06 de julho	69	3
Itapajé	26 de julho	96	3
Itapipoca	26 de julho	34	6
Itarema	27 de julho	35	2
Itatira	26 de julho	61	2
Jaguaribara	25 de julho	41	2
Jaguaribe	24 de julho	57	3
Jaguaruana	24 de julho	17	3
Jardim	15 de junho	52	3

Jati	17 de julho	72	2
Jijoca de Jericoacoara	27 de julho	69	2
Juazeiro do Norte	12 de julho	275	8
Limoeiro do Norte	26 de julho	49	4
Madalena	25 de julho	71	2
Maracanaú	24 de julho	59	8
Maranguape	17 de julho	100	6
Marco	26 de julho	82	3
Massapê	25 de julho	32	3
Mauriti	13 de julho	97	3
Milagres	11 de julho	62	3
Milha	27 de julho	42	2
Missão Velha	27 de julho	46	3
Mombaça	25 de julho	32	3
Morada Nova	25 de julho	64	4
Morrinhos	28 de junho	128	3
Mucambo	27 de julho	15	2
Nova Olinda	24 de julho	138	2
Nova Russas	27 de julho	49	3
Ocara	06 de julho	92	3
Orós	15 de junho	52	3
Pacajus	24 de julho	50	4
Pacatuba	27 de julho	32	4
Pacujá	09 de julho	56	2
Palhano	18 de julho	30	2
Paracuru	19 de julho	45	3
Paraipaba	25 de julho	30	3
Parambu	27 de julho	67	3
Pedra Branca	25 de julho	108	3
Penaforte	25 de julho	33	2
Pentecoste	13 de julho	38	3
Pereiro	26 de julho	39	2
Porteiras	10 de julho	104	2
Potiretama	17 de julho	20	2
Quixadá	21 de julho	144	4
Quixelô	23 de julho	17	2
Quixeramobim	12 de julho	740	4
Quixeré	22 de junho	53	2
Redenção	25 de julho	35	3
Reriutaba	26 de julho	40	3
Russas	09 de julho	123	4
Salitre	19 de junho	73	1
Santana do Acaraú	28 de julho	108	3
Santana do Cariri	13 de julho	42	2
Santa Quitéria	25 de julho	96	3
São Gonçalo do Amarante	27 de julho	104	3
São Luís do Curu	09 de julho	63	2
Senador Pompeu	20 de julho	121	3
Senador Sá	19 de julho	65	2
Sobral	21 de julho	308	8
Tabuleiro do Norte	26 de julho	53	2
Tamboril	23 de julho	101	3
Tauá	26 de julho	247	4
Tejuçuoca	05 de junho	92	2

Tianguá	18 de julho	93	4
Trairi	10 de julho	82	4
Tururu	29 de julho	50	2
Ubajara	03 de julho	15	1
Umirim	23 de julho	39	2
Uruburetama	26 de julho	55	2
Uruoca	29 de junho	57	2
Varjota	15 de junho	65	2
Viçosa do Ceará	05 de julho	70	3
<b>TOTAL</b>		<b>10.394</b>	<b>437</b>

#### 2.4 - Conferências Regionais realizadas. Total: 01

Região	Data	Municípios envolvidos	No. de Participantes	No. de delegados eleitos *
Região 6 - Baturité	25/7/2007	Acarape, Aratuba, Barreira, Capistrano, Guaramiranga, Itapiúna, Pacoti e Palmácia	70	16 **

\* Somente Municípios com menos de 20 mil habitantes.

\*\* 02 delegados por município.

### 3. Realização da Conferência Estadual

#### 3.1 – Participantes da Conferência:

TIPO	QUANTIDADE
Delegados municipais	317
Delegados indicados	75
Observadores	28
Convidados (para Solenidade de abertura)	100
<b>Total de Participantes</b>	<b>520</b>

#### 3.2. Quantitativo de delegados presentes por segmento

SEGMENTO	QUANTIDADE
Poder Público Estadual – Executivo.	32
Poder Público Estadual – Legislativo	07
Poder Público Municipal – Executivo	138
Poder Público Municipal – Legislativo	20
Movimento popular	101
Trabalhadores	34
Empresários	11
Entidades Profissionais, Acadêmicas e de Pesquisa e Conselhos Profissionais	20
Ong's	29
<b>TOTAL</b>	<b>392</b>

#### 4. – Delegados estaduais eleitos para a Conferência Nacional

<b>4.1. Delegados por segmento (conforme regimento nacional)</b>	<b>Titulares</b>	<b>Suplente</b>
Poder Público Estadual – Executivo	06	02
Poder Público Estadual – Legislativo	03	0
Poder Público Municipal – Executivo	11	0
Poder Público Municipal – Legislativo	05	0
Movimento popular	20	05
Trabalhadores	07	03
Empresários	07	01
Entidades profissionais, acadêmicas e de pesquisa	06	01
Ong´s	03	02
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>14</b>

#### 4.2. Forma de escolha dos delegados

Eleição por cada segmento, seguindo as seguintes regras definidas no Regulamento Estadual:

“Em cada segmento o processo eletivo se iniciará com a defesa oral de cada delegado (candidato), no tempo máximo de 02 (dois) minutos cada, durante o qual explicitarão a sua justificativa de pleito.

Art. 11º - Cada delegado estadual deverá votar em dois delegados distintos (candidatos) que representarão seus respectivos segmentos na Conferência Nacional das Cidades.

§1º - Na cédula de votação constarão dois espaços para indicação dos delegados.

§2º - A primeira opção de votação valerá 02 (dois) pontos e a segunda opção de voto 01 (um) ponto.

Art. 12º - Preencherão o número de vagas de seu respectivo segmento aqueles que alcançarem a maior soma de pontos.

§1º - Em caso de empate, será realizada uma nova eleição e, em caso de persistir o empate, será realizado um sorteio.”

### 4.3 Ficha individual dos delegados estaduais à Conferência Nacional

<b>Titular 01</b>		
Segmento: <b>Poder Público Estadual – Executivo</b>		
Nome: <b>Lana Aguiar de Araújo</b>		
CPF: <b>119.922.803-63</b>	RG: <b>90002151133</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/Ce</b>
Endereço: <b>Rua Monsenhor Bruno</b>		
Número: <b>600</b>	Complemento: <b>apto. 802 – Bairro Meireles</b>	
CEP: <b>60.115-190</b>	Cidade: <b>Fortaleza</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3264-1279</b>	Celular: <b>(85) 9997-4992</b>	
E-mail: <b>lana@cidades.ce.gov.br</b>		
Entidade/Órgão: <b>Secretaria das Cidades – Coordenadoria de Desenvolvimento Urbano</b>		
Sigla: <b>Secretaria das Cidades - CODU</b>		
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino ( <input type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra		

<b>Titular 02</b>		
Segmento: <b>Poder Público Estadual – Executivo</b>		
Nome: <b>Silvia Maria Gomes Lopes</b>		
CPF: <b>228.914.713-34</b>	RG: <b>921.347</b>	Órgão Expedidor: <b>SPSP/Ce</b>
Endereço: <b>Rua Henriqueta Galeno</b>		
Número: <b>714</b>	Complemento: <b>apto.802 - Bairro Dionísio Torres</b>	
CEP: <b>60.135-420</b>	Cidade: <b>Fortaleza</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3224-8868</b>	Celular: <b>(85) 9982-7788</b>	
E-mail: <b>silvialopes@cidades.ce.gov.br</b>		
Entidade/Órgão: <b>Secretaria das Cidades - Coordenadoria de Desenvolvimento Urbano</b>		
Sigla: : <b>Secretaria das Cidades – CODU</b>		
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino ( <input type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra		

<b>Titular 03</b>		
Segmento: <b>Poder Público Estadual – Executivo</b>		
Nome: <b>Haroldo Ferreira Rates</b>		
CPF: <b>448.115.603-10</b>	RG: <b>93002436736</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/Ce</b>
Endereço: <b>Av. Visconde do Rio Branco</b>		
Número: <b>2125</b>	Complemento: <b>apto. 1203 – Bairro Joaquim Távora</b>	
CEP: <b>60.055-171</b>	Cidade: <b>Fortaleza</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3101-4432</b>	Celular: <b>(85) 8888-1027</b>	
E-mail: <b>haroldo@cidades.ce.gov.br</b>		
Entidade/Órgão: <b>Secretaria das Cidades - Coordenadoria de Desenvolvimento Urbano</b>		
Sigla: <b>Secretaria das Cidades - CODU</b>		
Sexo: ( <input type="checkbox"/> ) Feminino ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra		

<b>Titular 04</b>		
Segmento: <b>Poder Público Estadual – Executivo</b>		
Nome: <b>Luiza de Marillac Ximenes Cabral</b>		
CPF: <b>090.613.393-91</b>	RG: <b>3443</b>	Órgão Expedidor: <b>CREA/CE</b>
Endereço <b>Rua Silva Jatahy</b>		
Número: <b>1400</b>	Complemento: <b>apto 2002 - Bairro Meireles</b>	
CEP <b>60.165-070</b>	Cidade: <b>Fortaleza</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3242-4991</b>	Celular: <b>(85) 9986-6752</b>	
E-mail: <b>marillacabral@idades.ce.gov.br</b>		
Entidade/Órgão: <b>Secretaria das Cidades – Coordenadoria de Habitação</b>		
Sigla: <b>Secretaria das Cidades - COHAB</b>		
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino ( <input type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra _____		

<b>Titular 05</b>		
Segmento: <b>Poder Público Estadual – Executivo</b>		
Nome: <b>Cristiane Braga Saraiva</b>		
CPF: <b>650.800.093-49</b>	RG: <b>94002025157</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço <b>Rua José Barreto Parente</b>		
Número: <b>550</b>	Complemento: <b>apto. 402 - Bairro Luciano Cavalcante</b>	
CEP <b>60.811-160</b>	Cidade: <b>Fortaleza</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3273-1971</b>	Celular: <b>(85) 8805-2556</b>	
E-mail: <b>cristianebraga@idades.ce.gov.br</b>		
Entidade/Órgão: <b>Secretaria das Cidades – Coordenadoria de Habitação</b>		
Sigla: <b>Secretaria das Cidades - COHAB</b>		
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino ( <input type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra _____		

<b>Titular 06</b>		
Segmento: <b>Poder Público Estadual – Executivo</b>		
Nome: <b>Edmundo Olinda Filho</b>		
CPF: <b>016189203 59</b>	RG: <b>201150</b>	Órgão Expedidor: <b>SPSPCE</b>
Endereço: <b>Rua República Do Líbano</b>		
Número: <b>200</b>	Complemento: <b>apto. 200</b>	
CEP: <b>60.160-140</b>	Cidade: <b>Fortaleza</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3224-7463</b>	Celular: <b>(85) 8878-8919</b>	
E-mail: <b>edmundo@idades.ce.gov.br</b>		
Entidade/Órgão: <b>Secretaria das Cidades – Coordenadoria de Saneamento Ambiental</b>		
Sigla: <b>Secretaria das Cidades - COSAN</b>		
Sexo: ( <input type="checkbox"/> ) Feminino ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra _____		

<b>Titular 07</b>		
Segmento: <b>Poder Público Estadual – Legislativo</b>		
Nome: <b>Sergio de Araújo Lima Aguiar</b>		
CPF: <b>389.483.623-72</b>	RG: <b>2004023067024</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua República do Líbano</b>		
Número: <b>881</b>	Complemento: <b>apto.900</b>	
CEP: <b>60.160-140</b>	Cidade: <b>Fortaleza</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3277-2979</b>	Celular: <b>9909-9294</b>	
E-mail: <b>depsergioaguiar@al.ce.gov.br</b>		
Entidade/Órgão: <b>Assembléia Legislativa</b>		
Sigla: <b>não tem</b>		
Sexo: ( ) Feminino ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( ) visual ( ) auditiva ( ) de locomoção (cadeirante) ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra _____		

<b>Titular 08</b>		
Segmento: <b>Poder Público Estadual – Legislativo</b>		
Nome: <b>Erliene Alves da Silva Vale</b>		
CPF: <b>317.800.753-91</b>	RG: <b>96002364888</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço <b>Rua Waldemar Holanda</b>		
Número: <b>163</b>	Complemento: <b>Bairro João XXIII</b>	
CEP: <b>60.525-620</b>	Cidade: <b>Fortaleza</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3290-6408</b>	Celular: <b>(85) 9615-0137</b>	
E-mail: <b>erlienevale@yahoo.com.br</b>		
Entidade/Órgão: <b>Assembléia Legislativa</b>		
Sigla:		
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino ( ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( ) visual ( ) auditiva ( ) de locomoção (cadeirante) ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra _____		

<b>Titular 09</b>		
Segmento: <b>Poder Público Estadual – Legislativo</b>		
Nome: <b>Francisco Farias do Rego</b>		
CPF: <b>155.255.203-97</b>	RG: <b>2004002109607</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço <b>Rua Tereza Cristina</b>		
Número: <b>1177</b>	Complemento: <b>apto. 109</b>	
CEP: <b>60015-141</b>	Cidade: <b>Fortaleza</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3277-2689</b>	Celular: <b>(85) 9605-1860</b>	
E-mail: <b>fcofarias@bol.com.br</b>		
Entidade/Órgão: <b>Assembléia Legislativa</b>		
Sigla: <b>não tem</b>		
Sexo: ( ) Feminino ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( ) visual ( ) auditiva ( ) de locomoção (cadeirante) ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra _____		

<b>Suplente 01</b>
Segmento: <b>Poder Público Estadual - Executivo</b>
Nome: <b>Francisco Edilson Ponte Aragão</b>
CPF: <b>117.866.633-68</b> RG: <b>836616</b> Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço <b>Rua Nunes Valente</b>
Número: <b>3411</b> Complemento: <b>Ap. 308 – Bairro Dionísio Tôrres</b>
CEP: <b>60.125-071</b> Cidade: <b>Fortaleza</b> Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(88) 3101-7102</b> Celular:
E-mail: <b>aragao@metrofor.ce.gov.br</b>
Entidade/Órgão: <b>Metrô de Fortaleza</b>
Sigla: <b>METROFOR</b>
Sexo: ( ) Feminino                      ( <b>X</b> ) Masculino
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <b>X</b> ) Não
Identifique: ( ) visual                      ( ) auditiva                      ( ) de locomoção (cadeirante)                      ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra

<b>Suplente 02</b>
Segmento: <b>Poder Público Estadual - Executivo</b>
Nome: <b>Maria Helena Alencar Araripe</b>
CPF: <b>235.824.723-53</b> RG: <b>99002167572</b> Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço <b>Rua José Alves Campos</b>
Número: <b>85</b> Complemento: <b>Bairro Guararapes</b>
CEP: <b>60.810-040</b> Cidade: <b>Fortaleza</b> Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(88) 3101-4423</b> Celular:
E-mail: <b>helenaalencar@cidades.ce.gov.br</b>
Entidade/Órgão: <b>Secretaria das Cidades - Coordenadoria de Desenvolvimento Urbano</b>
Sigla: <b>Secretaria das Cidades – CODU</b>
Sexo: ( <b>X</b> ) Feminino                      ( ) Masculino
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <b>X</b> ) Não
Identifique: ( ) visual                      ( ) auditiva                      ( ) de locomoção (cadeirante)                      ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra

<b>Titular 01</b>
Segmento: <b>Poder Público Municipal - Executivo</b>
Nome: <b>Andréa Nóbrega da Cruz</b>
CPF: <b>139.783.038.76</b> RG: <b>23600690-3</b> Órgão Expedidor: <b>SSP/SP</b>
Endereço: <b>Boulevard João Barbosa</b>
Número: <b>210</b> Complemento: <b>apto. 103</b>
CEP: <b>62.010-190</b> Cidade: <b>Sobral</b> Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(88) 3611-1236</b> Celular: <b>(88) 9908-1205</b>
E-mail: <b>andrea_nobrega@yahoo.com.br</b>
Entidade/Órgão: <b>Prefeitura Municipal de Sobral</b>
Sigla: <b>PMS</b>
Sexo: ( <b>X</b> ) Feminino                      ( ) Masculino
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <b>X</b> ) Não
Identifique: ( ) visual                      ( ) auditiva                      ( ) de locomoção (cadeirante)                      ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra

<b>Titular 02</b>		
Segmento: <b>Poder Público Municipal - Executivo</b>		
Nome: <b>Maria de Fátima Melo Torres</b>		
CPF: <b>700.582.453-91</b>	RG: <b>278.6560-94</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Padre Mororó</b>		
Número: <b>307</b>	Complemento: <b>Bairro Planalto</b>	
CEP: <b>63.700-000</b>	Cidade: <b>Crateús</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(88) 3692-3319</b>	Celular: <b>(88) 9902-7504</b>	
E-mail: <b>não tem</b>		
Entidade/Órgão: <b>Prefeitura Municipal de Crateús</b>		
Sigla:		
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino ( <input type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra _____		

<b>Titular 03</b>		
Segmento: <b>Poder Público Municipal – Executivo</b>		
Nome: <b>Hildo Moraes de Brito Junior</b>		
CPF: <b>708.041.174-20</b>	RG: <b>96029227881</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/Ce</b>
Endereço: <b>Rua Sete de Setembro</b>		
Número: <b>150</b>	Complemento: <b>São Miguel</b>	
CEP: <b>63.119-100</b>	Cidade: <b>Crato</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(88) 3521-9400</b>	Celular: <b>(88) 9601-4611</b>	
E-mail: <b>hildomorais@yahoo.com.br</b>		
Entidade/Órgão: <b>Prefeitura Municipal de Crato</b>		
Sigla:		
Sexo: ( <input type="checkbox"/> ) Feminino ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra _____		

<b>Titular 04</b>		
Segmento: <b>Poder Público Municipal - Executivo</b>		
Nome: <b>José Iatã Barros Correia</b>		
CPF: <b>205.177.693-87</b>	RG: <b>94010027546</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/Ce</b>
Endereço: <b>Rua Nazaré Vasconcelos</b>		
Número: <b>270</b>	Complemento: <b>Bairro Centro</b>	
CEP: <b>62.598-000</b>	Cidade: <b>Jijoca de Jericoacoara</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(88) 3669-1542</b>	Celular: <b>(88) 9929-1935</b>	
E-mail: <b>iata2009@hotmail.com</b>		
Entidade/Órgão: <b>Prefeitura Municipal de Jijoca de Jericoacoara</b>		
Sigla: <b>PRJ</b>		
Sexo: ( <input type="checkbox"/> ) Feminino ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra _____		

<b>Titular 05</b>		
Segmento: <b>Poder Público Municipal - Executivo</b>		
Nome: <b>Adriana Maria Viana Araújo</b>		
CPF: <b>455.088.603-04</b>	RG: <b>20070063383</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Bidu Mindêlo</b>		
Número: <b>89</b>	Complemento: <b>CASA 02 - Centro</b>	
CEP: <b>62785-000</b>	Cidade: <b>Acarape</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>não tem</b>	Celular: <b>(85) 8702-2212</b>	
E-mail: <b>sasacarape@superig.com.br</b>		
Entidade/Órgão: <b>Secretaria de Trabalho e Ação Social</b>		
Sigla: <b>STAS</b>		
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino ( <input type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra _____		

<b>Titular 06</b>		
Segmento: <b>Poder Público Municipal - Executivo</b>		
Nome: <b>José Ricardo de Araújo Queiroz</b>		
CPF: <b>635.798.803-06</b>	RG: <b>98097134520</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Cônego Agostinho</b>		
Número: <b>1718</b>	Complemento: <b>Bairro Centro</b>	
CEP: <b>62.900-000</b>	Cidade: <b>Russas</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(88) 3411-8401</b>	Celular: <b>(88) 9232-8418</b>	
E-mail: <b>ricardo_queiroz@hotmail.com</b>		
Entidade/Órgão: <b>Prefeitura Municipal de Russas</b>		
Sigla: <b>PMR</b>		
Sexo: ( <input type="checkbox"/> ) Feminino ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra _____		

<b>Titular 07</b>		
Segmento: <b>Poder Público Municipal - Executivo</b>		
Nome: <b>Fábia de Sales Nogueira</b>		
CPF: <b>380.022.803-34</b>	RG: <b>8911005002458</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Barros dos Santos</b>		
Número: <b>1490</b>	Complemento:	Bairro: <b>Santa Clara</b>
CEP: <b>60700-000</b>	Cidade: <b>Canindé</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone:	Celular: <b>85-9944 2544</b>	
E-mail: <b>fabiavizi@uol.com.br</b>		
Entidade/Órgão: <b>Prefeitura Municipal de Canindé - Secretária de Infra Estrutura</b>		
Sigla: <b>PMC</b>		
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino ( <input type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra _____		

<b>Titular 08</b>
Segmento: <b>Poder Público Municipal - Executivo</b>
Nome: <b>Francisco Edson Alves Ferreira</b>
CPF: <b>447.471.603-53</b> RG: <b>90006029146</b> Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua José Maria de Araújo</b>
Número: <b>34</b> Complemento:                      Bairro: <b>Alagadiço Novo</b>
CEP: <b>60803-631</b> Cidade: <b>Fortaleza</b> Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3066-2317</b> Celular: <b>(85) 8888 7110</b>
E-mail: <b>edsonalves100@gmail.com</b>
Entidade/Órgão: <b>Prefeitura Municipal de Fortaleza</b>
Sigla: <b>PMF</b>
Sexo: ( ) Feminino                      ( <b>X</b> ) Masculino
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <b>X</b> ) Não
Identifique: ( ) visual                      ( ) auditiva                      ( ) de locomoção (cadeirante)                      ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra _____

<b>Titular 09</b>
Segmento: <b>Poder Público Municipal - Executivo</b>
Nome: <b>Juliana Ricardo</b>
CPF: <b>002.238.063-90</b> RG: <b>2000031119310</b> Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Raimundo Araújo</b>
Número: <b>s/n</b> Complemento: <b>Bairro Centro</b>
CEP: <b>62.000-140</b> Cidade: <b>Massapé</b> Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(88) 3643-1025</b> Celular: <b>(88) 9951-9642</b>
E-mail: <b>julianaricard@hotmail.com</b>
Entidade/Órgão: <b>Secretaria de Urbanismo, Obras e Serviços Públicos</b>
Sigla: <b>não tem</b>
Sexo: ( <b>X</b> ) Feminino                      ( ) Masculino
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <b>X</b> ) Não
Identifique: ( ) visual                      ( ) auditiva                      ( ) de locomoção (cadeirante)                      ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra _____

<b>Titular 10</b>
Segmento: <b>Poder Público Municipal - Executivo</b>
Nome: <b>Elizio de Araújo Loiola</b>
CPF: <b>073.215.463-49</b> RG: <b>92002058814</b> Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Marechal Deodoro</b>
Número: <b>1301</b> Complemento: <b>Bloco C apto.202</b>
CEP: <b>60.020-061</b> Cidade: <b>Fortaleza</b> Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3223-8193</b> Celular: <b>(85) 9922-0340</b>
E-mail: <b>elizioloiola@ig.com.br</b>
Entidade/Órgão: <b>Secretaria Regional I – Prefeitura Municipal de Fortaleza</b>
Sigla: <b>SER I</b>
Sexo: ( ) Feminino                      ( <b>X</b> ) Masculino
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <b>X</b> ) Não
Identifique: ( ) visual                      ( ) auditiva                      ( ) de locomoção (cadeirante)                      ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra _____

<b>Titular 11</b>
Segmento: <b>Poder Público Municipal - Executivo</b>
Nome: <b>Maria do Socorro Vieira Costa</b>
CPF: <b>302.484.933-53</b> RG: <b>94002480032</b> Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Dr. Waldemar de Alcântara</b>
Número: <b>580</b> Complemento: <b>Bairro Água Fria</b>
CEP: <b>61.800-000</b> Cidade: <b>Pacatuba</b> Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3345-2300</b> Celular: <b>(85) 9992-0456</b>
E-mail: <b>msvcosta@uol.com.br</b>
Entidade/Órgão: <b>Prefeitura Municipal de Pacatuba- Secretaria de Obras</b>
Sigla:
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino                      ( ) Masculino
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não
Identifique: ( ) visual      ( ) auditiva      ( ) de locomoção (cadeirante)      ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra _____

<b>Titular 12</b>
Segmento: <b>Poder Público Municipal – Legislativo</b>
Nome: <b>Paulino Ferreira de Oliveira</b>
CPF: <b>136.726.063-91</b> RG: <b>1113909</b> Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Coronel José Sampaio</b>
Número: <b>495</b> Complemento: <b>Bairro Inhuporanga</b>
CEP: <b>62.730-000</b> Cidade: <b>Caridade</b> Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3479-3833</b> Celular: <b>(85) 9984-3444</b>
E-mail: <b>não tem</b>
Entidade/Órgão: <b>Câmara Municipal de Caridade</b>
Sigla: <b>não tem</b>
Sexo: ( ) Feminino                      ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não
Identifique: ( ) visual      ( ) auditiva      ( ) de locomoção (cadeirante)      ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra _____

<b>Titular 13</b>
Segmento: <b>Poder Público Municipal – Legislativo</b>
Nome: <b>Francisco Valmar Mota Bernardo</b>
CPF: <b>740.828.763-91</b> RG: <b>294242994</b> Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua José Barroso Valente</b>
Número: <b>136</b> Complemento: <b>Bairro Centro</b>
CEP: <b>62.610-000</b> Cidade: <b>Tejuçuoca</b> Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3323-1146</b> Celular: <b>(85) 9903-1263</b>
E-mail: <b>valmarbernardo@hotmail.com</b>
Entidade/Órgão: <b>Câmara Municipal de Tejuçuoca</b>
Sigla: <b>não tem</b>
Sexo: ( ) Feminino                      ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não
Identifique: ( ) visual      ( ) auditiva      ( ) de locomoção (cadeirante)      ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra _____

<b>Titular 14</b>		
Segmento: <b>Poder Público Municipal – Legislativo</b>		
Nome: <b>Antonio Edesio Alves de Castro</b>		
CPF: <b>212.801.853-68</b>	RG: <b>99097151326</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Denone Rodrigues</b>		
Número: <b>284</b>	Complemento: <b>Bairro Centro</b>	
CEP: <b>61.940-055</b>	Cidade: <b>Maranguape</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: (85)	Celular: <b>(85) 8879-7203</b>	
E-mail: <b>não tem</b>		
Entidade/Órgão: <b>Câmara Municipal</b>		
Sigla: <b>não tem</b>		
Sexo: ( ) Feminino ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( ) visual ( ) auditiva ( ) de locomoção (cadeirante) ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra _____		

<b>Titular 15</b>		
Segmento: <b>Poder Público Municipal - Legislativo</b>		
Nome: <b>Marinez Oliveira Carneiro</b>		
CPF: <b>391.372.103-78</b>	RG: <b>99098136657</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Demócrito Pinto</b>		
Número: <b>622</b>	Complemento:	
CEP: <b>63.960-000</b>	Cidade: <b>Banabuiú</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: (88) <b>3426-1212</b>	Celular: (88) <b>9927-8624</b>	
E-mail: <b>marinezcarneiro@hotmail.com</b>		
Entidade/Órgão: <b>Câmara Municipal de Banabuiú</b>		
Sigla: <b>não tem</b>		
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino ( ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( ) visual ( ) auditiva ( ) de locomoção (cadeirante) ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra _____		

<b>Titular 16</b>		
Segmento: <b>Poder Público Municipal - Legislativo</b>		
Nome: <b>José Audenio Moraes da Silva</b>		
CPF: <b>737.553.623-68</b>	RG: <b>193441490</b>	Órgão Expedidor:
Endereço: <b>Rua Pedro Filgueiras</b>		
Número: <b>1379</b>	Complemento:	
CEP <b>63.910-000</b>	Cidade: <b>Quixadá</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: (88) <b>3451-2063</b>	Celular: (88) <b>9931-9757</b>	
E-mail: <b>vereadoraudenio@hotmail.com</b>		
Entidade/Órgão: <b>Câmara Municipal de Quixadá</b>		
Sigla: <b>não tem</b>		
Sexo: ( ) Feminino ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( ) visual ( ) auditiva ( ) de locomoção (cadeirante) ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra _____		

<b>Titular 01</b>
Segmento: <b>Movimentos Sociais e Populares</b>
Nome: <b>José da Silva Sousa</b>
CPF: <b>545.473.503-53</b> RG: <b>97002230944</b> Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Valeria</b>
Número: <b>207</b> Complemento: <b>Sumaré</b>
CEP: <b>62.020-070</b> Cidade: <b>Sobral</b> Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(88) 3677-1110</b> Celular: <b>(88) 9611-5486</b>
E-mail: <b>Zezinho@sobral.org, zezinhosousa@hotmail.com</b>
Entidade/Órgão: <b>Associação Comunitária dos Moradores do Bairro Sumaré</b>
Sigla: <b>ACS</b>
Sexo: ( <input type="checkbox"/> ) Feminino                      ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual                      ( <input type="checkbox"/> ) auditiva                      ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante)                      ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra _____

<b>Titular 02</b>
Segmento: <b>Movimentos Sociais e Populares</b>
Nome: <b>Francisco de Assis Araújo</b>
CPF: <b>316.529.053-91</b> RG: <b>378937650</b> Órgão Expedidor: <b>SSP/SP</b>
Endereço: <b>Fazenda Campinas</b>
Número: <b>s/n</b> Complemento: <b>Povoado de Campinas</b>
CEP: <b>62.620-000</b> Cidade: <b>Irauçuba</b> Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>não tem</b> Celular: <b>(85) 9625-7611</b>
E-mail: <b>celiofai@yahoo.com.br</b>
Entidade/Órgão: <b>Federação de Associações de Irauçuba</b>
Sigla: <b>FAI</b>
Sexo: ( <input type="checkbox"/> ) Feminino                      ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual                      ( <input type="checkbox"/> ) auditiva                      ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante)                      ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra _____

<b>Titular 03</b>
Segmento: <b>Movimentos Sociais e Populares</b>
Nome: <b>Juarez da Silva</b>
CPF: <b>342.830.993-68</b> RG: <b>98098067045</b> Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua João Damasceno Carneiro</b>
Número: <b>s/n</b> Complemento: <b>Bairro Escondido</b>
CEP: <b>62.420-000</b> Cidade: <b>Chaval</b> Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(88) 3625-1514</b> (orelhão-falar com Jesus ou das Chagas)                      Celular: <b>não tem</b>
E-mail: <b>não tem</b>
Entidade/Órgão: <b>Associação de Moradores do Bairro do Escondido e Salgadinho</b>
Sigla: <b>ACMBE</b>
Sexo: ( <input type="checkbox"/> ) Feminino                      ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual                      ( <input type="checkbox"/> ) auditiva                      ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante)                      ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra _____

<b>Titular 04</b>		
Segmento: <b>Movimentos Sociais e Populares</b>		
Nome: <b>Maria Conceição Silva Freitas</b>		
CPF: <b>260.389.193-68</b>	RG: <b>99029138948</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Domingos Barroso</b>		
Número: <b>22</b>	Complemento: <b>Bairro Centro</b>	
CEP: <b>62.685-000</b>	Cidade: <b>Paraipaba</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3363-1001</b>	Celular: <b>(85) 9603-4676</b>	
E-mail: <b>sttrparaipaba@hotmail.com</b>		
Entidade/Órgão: <b>Sindicato dos Trabalhadores Rurais</b>		
Sigla: <b>STTR</b>		
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino ( <input type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra _____		

<b>Titular 05</b>		
Segmento: <b>Movimentos Sociais e Populares</b>		
Nome: <b>Graciela Oliveira Batista</b>		
CPF: <b>024.539.183-54</b>	RG: <b>2004030034985</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Edgar Facó</b>		
Número: <b>162</b>	Complemento: <b>Centro</b>	
CEP: <b>62.840-000</b>	Cidade: <b>Beberibe</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>não tem</b>	Celular: <b>(85) 8822-0716</b>	
E-mail: <b>grecycat@hotmail.com</b>		
Entidade/Órgão: <b>Associação Beneficente de Apoio aos Carentes</b>		
Sigla: <b>ABACB</b>		
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino ( <input type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra _____		

<b>Titular 06</b>		
Segmento: <b>Movimentos Sociais e Populares</b>		
Nome: <b>Raimundo Ivan Remigio Silva</b>		
CPF: <b>122.396.903-72</b>	RG: <b>2007030006064</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua João Maria de Freitas</b>		
Número: <b>115</b>	Complemento: <b>Bairro Centro</b>	
CEP: <b>62.930-000</b>	Cidade: <b>Limoeiro do Norte</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(88) 3423-6918</b>	Celular: <b>(88) 9964-4871-</b>	
E-mail: <b>ivanremigio@yahoo.com.br</b>		
Entidade/Órgão: <b>Confederação das Federações e Fundações do Estado do Ceara – Diretoria de Meio Ambiente</b>		
Sigla: <b>CONFEC</b>		
Sexo: ( <input type="checkbox"/> ) Feminino ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra _____		

<b>Titular 07</b>		
Segmento: <b>Movimentos Sociais e Populares</b>		
Nome: <b>Raimundo Ferreira Marques</b>		
CPF: <b>761.478.193-72</b>	RG: <b>265240793</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Santa Rosa</b>		
Número: <b>138</b>	Complemento: <b>Bairro Santa Maria</b>	
CEP: <b>63.630-000</b>	Cidade: <b>Pedra Branca</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(88)3515-1628</b>	Celular: <b>(88) 9927-8322</b>	
E-mail: <b>r.ferreiramarques@yahoo.com.br</b>		
Entidade/Órgão: <b>Associação Municipal dos Deficientes Físicos de Pedra Branca</b>		
Sigla: <b>AMDFPB</b>		
Sexo: ( ) Feminino ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Sim ( ) Não		
Identifique: ( ) visual ( ) auditiva ( <input checked="" type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra _____		

<b>Titular 08</b>		
Segmento: <b>Movimentos sociais e Populares</b>		
Nome: <b>Tania Maria e Silva</b>		
CPF: <b>321.706.293-00</b>	RG: <b>2005014077517</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Neo Martins</b>		
Número: <b>1137</b>	Complemento: <b>Bairro Campo Velho</b>	
CEP: <b>63.900-000</b>	Cidade: <b>Quixadá</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(88) 3414-4665</b>	Celular: <b>(88) 9901-9960</b>	
E-mail: <b>não tem</b>		
Entidade/Órgão: <b>Associação dos Moradores do Campo Velho</b>		
Sigla: <b>não tem</b>		
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino ( ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( ) visual ( ) auditiva ( ) de locomoção (cadeirante) ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra _____		

<b>Titular 09</b>		
Segmento: <b>Movimentos Sociais e Populares</b>		
Nome: <b>Dorilene Galdino Paiva</b>		
CPF: <b>320.170.063-00</b>	RG: <b>331822-82</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Conjunto Maria José Viana</b>		
Número: <b>50</b>	Complemento: <b>Rua A</b>	
CEP: <b>62.760-000</b>	Cidade: <b>Baturité</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3347-1434 - Orelhão</b>	Celular: <b>(85) 9904-0662 ou 9933-0764-Esposo</b>	
E-mail: <b>dorapaiva2008@hotmail.com</b>		
Entidade/Órgão: <b>Associação de Bairros de Baturité</b>		
Sigla: <b>não tem</b>		
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino ( ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( ) visual ( ) auditiva ( ) de locomoção (cadeirante) ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra _____		

<b>Titular 10</b>		
Segmento: <b>Movimentos Sociais e Populares</b>		
Nome: <b>Leila de Souza Lopes</b>		
CPF: <b>366.666.883-68</b>	RG: <b>1015118/86</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Tereza Cristina</b>		
Número: <b>22</b>	Complemento: <b>Antonio Diogo</b>	
CEP: <b>62.790-000</b>	Cidade: <b>Redenção</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3332-9268</b>	Celular: <b>(85) 9936-0891</b>	
E-mail: <b>alielmcb@bol.com.br</b>		
Entidade/Órgão: <b>Associação de Moradores do Horto Florestal de Antonio Diogo</b>		
Sigla: <b>não tem</b>		
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino ( <input type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra _____		

<b>Titular 11</b>		
Segmento: <b>Movimentos Sociais e Populares</b>		
Nome: <b>Cícero Roberto Sampaio de Lima</b>		
CPF: <b>311.608.833-00</b>	RG: <b>149719888</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Antonio Gonçalves Sobreira</b>		
Número: <b>116</b>	Complemento: <b>Tiradentes</b>	
CEP: <b>63.030-230</b>	Cidade: <b>Juazeiro do Norte</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(88)3572-0752</b>	Celular: <b>(88) 9926-8089</b>	
E-mail: <b>não tem</b>		
Entidade/Órgão: <b>Associação de Pais e Comunitários da E.E.F. Governador Manoel de Castro</b>		
Sigla: <b>APC</b>		
Sexo: ( <input type="checkbox"/> ) Feminino ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra _____		

<b>Titular 12</b>		
Segmento: <b>Movimentos Sociais e Populares</b>		
Nome: <b>James Brito Bezerra Lôbo</b>		
CPF: <b>222.577.643-15</b>	RG: <b>16268980</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Av. Padre Cícero</b>		
Número: <b>2831</b>	Complemento: <b>Bairro Buriti</b>	
CEP: <b>63.122-000</b>	Cidade: <b>Crato</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(88) 3521-3565</b>	Celular: <b>(88) 9616-3664</b>	
E-mail: <b>jamesbrito.lobo@bol.com.br</b>		
Entidade/Órgão: <b>Associação Pró desenvolvimento do Bairro Buriti</b>		
Sigla: <b>PROBURITI</b>		
Sexo: ( <input type="checkbox"/> ) Feminino ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra _____		

<b>Titular 13</b>		
Segmento: <b>Movimentos Sociais e Populares</b>		
Nome: <b>Maria de Lourdes da Silva Barbosa</b>		
CPF: <b>091.518.933-04</b>	RG: <b>2004002073262</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/Ce</b>
Endereço: <b>Rua 8</b>		
Número: <b>46</b>	Complemento: <b>Conjunto Córrego Mundubim</b>	
CEP: <b>60.752-250</b>	Cidade: <b>Fortaleza</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3298-5715</b>	Celular: <b>(85) 8833-1110</b>	
E-mail: <b>m.lourdesbarbosa@yahoo.com.br</b>		
Entidade/Órgão: <b>Movimento de Conjuntos Habitacionais</b>		
Sigla: <b>MCH</b>		
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino ( <input type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra _____		

<b>Titular 14</b>		
Segmento: <b>Movimentos sociais e Populares</b>		
Nome: <b>Francisca Elieuda do Nascimento</b>		
CPF: <b>018.451.783-43</b>	RG: <b>99012019797</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Cardial Arco Verde</b>		
Número: <b>1054</b>	Complemento: <b>Andar Superior</b>	
CEP: <b>60.526-400</b>	Cidade: <b>Fortaleza</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3290-9364</b>	Celular: <b>(85) 9969-7640</b>	
E-mail: <b>mandavai@yahoo.com.br</b>		
Entidade/Órgão: <b>Movimento de Luta nos Bairros, Vilas e Favelas</b>		
Sigla: <b>MLB</b>		
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino ( <input type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra _____		

<b>Titular 15</b>		
Segmento: <b>Movimentos Sociais e Populares</b>		
Nome: <b>Francisco Clayton da Silva Menezes</b>		
CPF: <b>791.725.553-00</b>	RG: <b>2005010094727</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Josefa Parão</b>		
Número: <b>165</b>	Complemento: <b>Novo Maranguape II</b>	
CEP: <b>61.944-070</b>	Cidade: <b>Maranguape</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3369-4100</b>	Celular: <b>(85) 8845-0690</b>	
E-mail: <b>Clayton.21021@gmail.com</b>		
Entidade/Órgão: <b>Associação Comunitária dos Moradores do Distrito</b>		
Sigla: <b>não tem</b>		
Sexo: ( <input type="checkbox"/> ) Feminino ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra _____		

<b>Titular 16</b>		
Segmento: <b>Movimentos Sociais e Populares</b>		
Nome: <b>Claudia Sousa Guedes Barros</b>		
CPF: <b>580.317.233-20</b>	RG: <b>210469090</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Travessa Rouxinol</b>		
Número: <b>74</b>	Complemento:	
CEP: <b>60.331-180</b>	Cidade: <b>Fortaleza</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3284-6733</b>	Celular: <b>(85) 8834-7923</b>	
E-mail: <b>cmpceara@yahoo.com.br</b>		
Entidade/Órgão: <b>Central de Movimentos Populares</b>		
Sigla: <b>CMP</b>		
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino ( <input type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra _____		

<b>Titular 17</b>		
Segmento: <b>Movimentos Sociais e Populares</b>		
Nome: <b>Regina Maria da Silva Severino</b>		
CPF: <b>418.831.523-72</b>	RG: <b>94024060192</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua São Felipe</b>		
Número: <b>1151</b>	Complemento: <b>Parque Jerusalém</b>	
CEP: <b>60.731-020</b>	Cidade: <b>Fortaleza</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3498-1031</b>	Celular: <b>(85) 9998-8131</b>	
E-mail: <b>renatagirasol@bol.com.br</b>		
Entidade/Órgão: <b>Federação dos Bairros e Favelas de Fortaleza</b>		
Sigla: <b>FBFF</b>		
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino ( <input type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra _____		

<b>Titular 18</b>		
Segmento: <b>Movimentos Sociais e Populares</b>		
Nome: <b>Natanael Alves Mota</b>		
CPF: <b>797.706.733-15</b>	RG: <b>90005003712</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua José Lucas</b>		
Número: <b>184</b>	Complemento: <b>Prefeito José Walter</b>	
CEP: <b>60.760-020</b>	Cidade: <b>Fortaleza</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3291-3479</b>	Celular: <b>(85) 9164-9040</b>	
E-mail: <b>natanaelalvesmota@bol.com.br</b>		
Entidade/Órgão: <b>Federação dos Bairros e Favelas de Fortaleza</b>		
Sigla: <b>FBFF</b>		
Sexo: ( <input type="checkbox"/> ) Feminino ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra _____		

<b>Titular 19</b>		
Segmento: <b>Movimentos Sociais e Populares</b>		
Nome: <b>Noelia Aparecida Silva Melo</b>		
CPF: <b>015.745.501-79</b>	RG: <b>201027021148</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Francisco Martins de Holanda</b>		
Número: <b>s/n</b>	Complemento: <b>Bairro Centro</b>	
CEP: <b>63.750-000</b>	Cidade: <b>Tamboril</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(88) 3617-1408</b>	Celular: <b>não tem</b>	
E-mail: <b>noeliamelo_tam@hotmail.com</b>		
Entidade/Órgão: <b>Associação Cultural dos Moradores do Bairro Monte Castelo</b>		
Sigla:		
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino ( <input type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra _____		

<b>Titular 20</b>		
Segmento: <b>Movimentos Sociais e Populares</b>		
Nome <b>José Alves Bezerra</b>		
CPF: <b>950.191.388-00</b>	RG: <b>2556401</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/MG</b>
Endereço: <b>Rua Expedito Feitosa</b>		
Número: <b>40</b>	Complemento: <b>Bairro Planalto Quinamuiu</b>	
CEP <b>63.660-000</b>	Cidade: <b>Tauá</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>não tem</b>	Celular: <b>(88) 8801-2898</b>	
E-mail: <b>não tem</b>		
Entidade/Órgão: <b>Associação Comunitária do Bairro Manoel Alves Mota</b>		
Sigla:		
Sexo: ( <input type="checkbox"/> ) Feminino ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra _____		

<b>Suplente 01</b>		
Segmento: <b>Movimentos Sociais e Populares</b>		
Nome: <b>José Teúna Ramos</b>		
CPF: <b>426.783.153-04</b>	RG: <b>32.62.665-98</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Hugo Martins</b>		
Número: <b>35</b>	Complemento: <b>Outra Banda</b>	
CEP: <b>62.580-000</b>	Cidade: <b>Acaraú</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>não tem</b>	Celular: <b>(88) 9223-9688</b>	
E-mail: <b>não tem</b>		
Entidade/Órgão: <b>Associação de Moradores do Bairro do Escondido e Salgadinho</b>		
Sigla: <b>ACMBE</b>		
Sexo: ( <input type="checkbox"/> ) Feminino ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra _____		

<b>Suplente 02</b>		
Segmento: <b>Movimentos Sociais e Populares</b>		
Nome <b>Vera Lúcia Albuquerque de Sousa</b>		
CPF: <b>309.514.703-10</b>	RG: <b>98010030590</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Boa Esperança</b>		
Número: <b>06</b>	Complemento: <b>Setor D-1</b>	
CEP: <b>62.685-000</b>	Cidade: <b>Paraipaba</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(88)</b>	Celular: <b>(88) 9147-9843</b>	
E-mail:		
Entidade/Órgão: <b>Associação Comunitária dos Moradores do Setor-D1</b>		
Sigla:		
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino ( <input type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra _____		

<b>Suplente 03</b>		
Segmento: <b>Movimentos Sociais e Populares</b>		
Nome: <b>Francisca Gregório de Oliveira</b>		
CPF: <b>276.471.613-34</b>	RG: <b>825345</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Cícera Patrícia da Costa</b>		
Número: <b>306</b>	Complemento: <b>Bairro Leandro Bezerra</b>	
CEP: <b>63.000-000</b>	Cidade: <b>Juazeiro do Norte</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(88)</b>	Celular: <b>(88) 9201-4660</b>	
E-mail:		
Entidade/Órgão: <b>Federação das Entidades Comunitárias do Estado do Ceará-Regional 19</b>		
Sigla: <b>FECECE</b>		
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino ( <input type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra _____		

<b>Suplente 04</b>		
Segmento: <b>Movimentos Sociais e Populares</b>		
Nome: <b>Maria das Graças Farias de Medeiros</b>		
CPF: <b>048.443.273-72</b>	RG: <b>97002491505</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Vicente Alves do Vale</b>		
Número: <b>s/n</b>	Complemento:	
CEP: <b>63.750-000</b>	Cidade: <b>Tamboril</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>não tem</b>	Celular: <b>não tem</b>	
E-mail: <b>não tem</b>		
Entidade/Órgão: <b>Associação Cultural de Tamboril</b>		
Sigla: <b>não tem</b>		
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino ( <input type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra _____		

<b>Suplente 05</b>		
Segmento: <b>Movimentos Sociais e Populares</b>		
Nome: <b>Severino Antonio André</b>		
CPF: <b>121.317.253-53</b>	RG: <b>699415</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Wilson Luiz Gonzaga</b>		
Número: <b>s/n</b>	Complemento: <b>Jardim Raimundo Inácio</b>	
CEP: <b>63.380-000</b>	Cidade: <b>Barro</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(88) 3554-1564</b>	Celular: <b>(88)</b>	
E-mail:		
Entidade/Órgão: <b>Associação dos Agentes Comunitários de Saúde</b>		
Sigla:		
Sexo: ( ) Feminino ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( ) visual ( ) auditiva ( ) de locomoção (cadeirante) ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra		

<b>Titular 01</b>		
Segmento: <b>Empresários</b>		
Nome: <b>Marcus Vinicius Albuquerque Ximenes</b>		
CPF: <b>220.135.803-63</b>	RG: <b>92005010324</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Plácido Monteiro Gondim</b>		
Número: <b>44</b>	Complemento: <b>Sala 04 – Centro</b>	
CEP: <b>61.600-200</b>	Cidade: <b>Caucaia</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85)</b>	Celular: <b>(85) 9189-5147</b>	
E-mail: <b>não tem</b>		
Entidade/Órgão: <b>Cooperativa de Prestação de Serviços dos Proprietários de Transportes Alternativos de Passageiros Urbanos, Intermunicipal e Turismo de Caucaia-Esperança</b>		
Sigla: <b>não tem</b>		
Sexo: ( ) Feminino ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( ) visual ( ) auditiva ( ) de locomoção (cadeirante) ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra		

<b>Titular 02</b>		
Segmento: <b>Empresários</b>		
Nome: <b>Clausens Roberto de Almeida Duarte</b>		
CPF: <b>532.391.213-87</b>	RG: <b>91002103510</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Tomáz Pompeu</b>		
Número: <b>340</b>	Complemento: <b>AP. 1401</b>	
CEP: <b>60.160-080</b>	Cidade: <b>Fortaleza</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3264-0711</b>	Celular: <b>(85) 8744-5232</b>	
E-mail: <b>clausens@crdeng.com.br</b>		
Entidade/Órgão: <b>Sindicato da Indústria da Construção Civil do Estado de Ceará</b>		
Sigla: <b>SINDUSCON/CE</b>		
Sexo: ( ) Feminino ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( ) visual ( ) auditiva ( ) de locomoção (cadeirante) ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra		

<b>Titular 03</b>
Segmento: <b>Empresários</b>
Nome: <b>Anadegi Ibiapina</b>
CPF: <b>120.396833-72</b> RG: <b>93002486075</b> Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Tenente Benevolo</b>
Número: <b>1355/1369</b> Complemento:
CEP: <b>60.160-041</b> Cidade: <b>Fortaleza</b> Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3261-9998</b> Celular: <b>(85) 8899-9891</b>
E-mail: <b>gabinetepresidencia@secovi-ce.com.br</b>
Entidade/Órgão: <b>Sindicato da Habitação</b>
Sigla: <b>SECOVI</b>
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino      ( ) Masculino
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não
Identifique: ( ) visual      ( ) auditiva      ( ) de locomoção (cadeirante)      ( ) orgânica ( ) múltipla      ( ) outra

<b>Titular 04</b>
Segmento: <b>Empresários</b>
Nome: <b>Aida Maria Richter</b>
CPF: <b>229.303.880-72</b> RG: <b>401220781</b> Órgão Expedidor: <b>SSP/RS</b>
Endereço: <b>Rua Fausto Aguiar</b>
Número: <b>777</b> Complemento: <b>Cambeba</b>
CEP: <b>60.830-190</b> Cidade: <b>Fortaleza</b> Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3342-3060</b> Celular: <b>(85) 8811 6254</b>
E-mail: <b>parquebotanico@uol.com.br</b>
Entidade/Órgão: <b>Federação das Indústrias do Estado do Ceará</b>
Sigla: <b>FIEC</b>
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino      ( ) Masculino
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não
Identifique: ( ) visual      ( ) auditiva      ( ) de locomoção (cadeirante)      ( ) orgânica ( ) múltipla      ( ) outra

<b>Titular 05</b>
Segmento: <b>Empresários</b>
Nome: <b>Cleófas de Queirós</b>
CPF: <b>220.716.443-87</b> RG: <b>1314501</b> Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Praça Bel. Antonio Belo</b>
Número: <b>584</b> Complemento: <b>Bairro Centro</b>
CEP: <b>62.540-000</b> Cidade: <b>Amontada</b> Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(88) 3636-1200</b> Celular: <b>(88) 9912-0420</b>
E-mail: <b>não tem</b>
Entidade/Órgão: <b>Associação dos Comerciantes de Amontada</b>
Sigla:
Sexo: ( ) Feminino      ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não
Identifique: ( ) visual      ( ) auditiva      ( ) de locomoção (cadeirante)      ( ) orgânica ( ) múltipla      ( ) outra

<b>Titular 06</b>
Segmento: <b>Empresários</b>
Nome: <b>Waldemar Caetano Freire</b>
CPF: <b>227.920.581-53</b> RG: <b>1457399</b> Órgão Expedidor: <b>SSP/GO</b>
Endereço: <b>Rua Joaquim Caetano</b>
Número: <b>06</b> Complemento: <b>Junco</b>
CEP: <b>62.120-000</b> Cidade: <b>Alcântaras</b> Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(88) 3640-1294</b> Celular:
E-mail: <b>não tem</b>
Entidade/Órgão: <b>Associação Comunitária São Francisco</b>
Sigla: <b>não tem</b>
Sexo: ( ) Feminino      ( <b>X</b> ) Masculino
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <b>X</b> ) Não
Identifique: ( ) visual      ( ) auditiva      ( ) de locomoção (cadeirante)      ( ) orgânica ( ) múltipla      ( ) outra _____

<b>Titular 07</b>
Segmento: <b>Empresários</b>
Nome: <b>Marcus Belmino Barbosa Evangelista Filho</b>
CPF: <b>284.593.003-82</b> RG: <b>820254-84</b> Órgão Expedidor:
Endereço: <b>Rua Cipriano Maia</b>
Número: <b>231</b> Complemento: <b>Centro</b>
CEP: <b>62.940-000</b> Cidade: <b>Morada Nova</b> Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(88) 3422-1410</b> Celular: <b>(88) 9922-0402</b>
E-mail: <b>mbelmino@yahoo.com.br</b>
Entidade/Órgão: <b>Câmara dos Diretores Lojistas</b>
Sigla: <b>CDL</b>
Sexo: ( ) Feminino      ( <b>X</b> ) Masculino
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <b>X</b> ) Não
Identifique: ( ) visual      ( ) auditiva      ( ) de locomoção (cadeirante)      ( ) orgânica ( ) múltipla      ( ) outra _____

<b>Titular 01</b>
Segmento: <b>Trabalhadores</b>
Nome: <b>Antonio Jessé Pimentel</b>
CPF: <b>230.318.913-68</b> RG: <b>63261183</b> Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Solon Pinheiro</b>
Número: <b>745</b> Complemento: <b>José Bonifácio</b>
CEP: <b>60.050-040</b> Cidade: <b>Fortaleza</b> Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3254-4097</b> Celular: <b>(85) 9981-6962</b>
E-mail: <b>sindiagua@fortalnet.com.br</b>
Entidade/Órgão: <b>Sindicato dos Trabalhadores em água, Esgoto e Meio Ambiente do Ceará</b>
Sigla: <b>SINDIÁGUA</b>
Sexo: ( ) Feminino      ( <b>X</b> ) Masculino
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <b>X</b> ) Não
Identifique: ( ) visual      ( ) auditiva      ( ) de locomoção (cadeirante)      ( ) orgânica ( ) múltipla      ( ) outra _____

<b>Titular 02</b>		
Segmento: <b>Trabalhadores</b>		
Nome: <b>Geraldo Alves Sales</b>		
CPF: <b>971.260.638-49</b>	RG: <b>99029094185</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Antônio Pompeu</b>		
Número: <b>99/141</b>	Complemento:	
CEP: <b>60.040-000</b>	Cidade: <b>Fortaleza</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3252-4200</b>	Celular: <b>(85) 8879-2434</b>	
E-mail: <b>gdosales@gmail.com</b>		
Entidade/Órgão: <b>Sindicato dos Eletricitários do Ceará</b>		
Sigla: <b>SINDELETRO-CE</b>		
Sexo: ( ) Feminino ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( ) visual ( ) auditiva ( ) de locomoção (cadeirante) ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra _____		

<b>Titular 03</b>		
Segmento: <b>Trabalhadores</b>		
Nom: <b>José Viana da Silva</b>		
CPF: <b>070.868.303-72</b>	RG: <b>284165</b>	Órgão Expedidor: <b>SPSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Paulo Elpídio</b>		
Número: <b>402</b>	Complemento: <b>Bairro Vila alta</b>	
CEP: <b>63.119-210</b>	Cidade: <b>Crato</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(88) 3521-0947</b>	Celular: <b>(88) 9963-5346</b>	
E-mail: <b>jvds@terra.com.br</b>		
Entidade/Órgão: <b>Sindicato dos Servidores Públicos Lotados nas Secretarias de Educação e de Cultura do Estado do Ceará</b>		
Sigla: <b>SINDICATO-APEOC</b>		
Sexo: ( ) Feminino ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( ) visual ( ) auditiva ( ) de locomoção (cadeirante) ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra _____		

<b>Titular 04</b>		
Segmento: <b>Trabalhadores</b>		
Nom: <b>Maria do Socorro Ricarte</b>		
CPF: <b>712.248.403-30</b>	RG: <b>21615081</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua do Esporte</b>		
Número: <b>17</b>	Complemento: <b>Bairro Renascer</b>	
CEP: <b>63.900-000</b>	Cidade: <b>Quixadá</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(88) 3412-2111, 3414-5407</b>	Celular: <b>(88) 9939-8477</b>	
E-mail: <b>não tem</b>		
Entidade/Órgão: <b>Sindicato dos Servidores Públicos Municipais</b>		
Sigla: <b>SINDSEP</b>		
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino ( ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( ) visual ( ) auditiva ( ) de locomoção (cadeirante) ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra _____		

<b>Titular 05</b>		
Segmento: <b>Trabalhadores</b>		
Nom: <b>José Edmilson Soares</b>		
CPF: <b>946.218.703-78</b>	RG: <b>99002007928</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Alberí de Vasconcelos</b>		
Número: <b>s/n</b>	Complemento: <b>Bairro São Luis</b>	
CEP: <b>62.550-000</b>	Cidade: <b>Morrinhos</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(88) 3665-1414-Detran/CE</b>	Celular: <b>(88) 9603-5199</b>	
E-mail: <b>edmilsonmorrinhos@hotmail.com</b>		
Entidade/Órgão: <b>Sindicato dos Trabalhadores da Agricultura Familiar</b>		
Sigla: <b>FETRAF/CE</b>		
Sexo: ( ) Feminino ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( ) visual ( ) auditiva ( ) de locomoção (cadeirante) ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra _____		

<b>Titular 06</b>		
Segmento: <b>Trabalhadores</b>		
Nom: <b>Algêncio Rodrigues da Silva</b>		
CPF: <b>069.421.643-72</b>	RG: <b>96007016144</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Av. Nossa Senhora das Graças</b>		
Número: <b>262</b>	Complemento: <b>Bairro Nossa Senhora das Graças</b>	
CEP: <b>60.310-770</b>	Cidade: <b>Fortaleza</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3281-2521 (fax)</b>	Celular: <b>(85) 8776-0485</b>	
E-mail: <b>sindmetal@oi.com.br</b>		
Entidade/Órgão: <b>Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias Siderúrgicas, Metalúrgicas e de Mecânica do Ceará.</b>		
Sigla: <b>SINDMETAL</b>		
Sexo: ( ) Feminino ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( ) visual ( ) auditiva ( ) de locomoção (cadeirante) ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra _____		

<b>Titular 07</b>		
Segmento: <b>Trabalhadores</b>		
Nom: <b>Shirley de Nazareth Lopes Braga</b>		
CPF: <b>162.802.703-78</b>	RG: <b>920445</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Nunes Valente</b>		
Número: <b>1390</b>	Complemento: <b>AP. 604 – Bairro Aldeota</b>	
CEP: <b>60.125-070</b>	Cidade: <b>Fortaleza</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3252-4739</b>	Celular: <b>(85) 9991-3139</b>	
E-mail: <b>shirleynlb@yahoo.com.br</b>		
Entidade/Órgão: <b>Sindicato dos Contabilistas no Estado do Ceará</b>		
Sigla: <b>SINDCONT</b>		
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino ( ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( ) visual ( ) auditiva ( ) de locomoção (cadeirante) ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra _____		

<b>Suplente 01</b>		
Segmento: <b>Trabalhadores</b>		
Nome: <b>Francisco Célio de Brito Lima</b>		
CPF: <b>545.409.503-63</b>	RG: <b>241409692</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Campos do Jordão</b>		
Número: <b>30</b>	Complemento: <b>COHAB III</b>	
CEP: <b>62.030-505</b>	Cidade: <b>Sobral</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3614-1065</b>	Celular: <b>(85) 9922-5414</b>	
E-mail: <b>celiobrito@bol.com.br</b>		
Entidade/Órgão: <b>Sindicato dos Servidores Municipais de Sobral</b>		
Sigla:		
Sexo: ( ) Feminino ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( ) visual ( ) auditiva ( ) de locomoção (cadeirante) ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra		

<b>Suplente 02</b>		
Segmento: <b>Trabalhadores</b>		
Nome: <b>Francisco Carlos Santiago</b>		
CPF: <b>502.458.133-49</b>	RG: <b>98024056775</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Av. Joacir Sampaio Pontes</b>		
Número: <b>1753</b>	Complemento: <b>Sala 71 – Terminal das Malvinas</b>	
CEP: <b>61.610-000</b>	Cidade: <b>Caucaia</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85)</b>	Celular: <b>(85) 8859-6976</b>	
E-mail: <b>tu_ca_amores@hotmail.com</b>		
Entidade/Órgão: <b>Sindicato dos Hoteleiros de Caucaia</b>		
Sigla:		
Sexo: ( ) Feminino ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( ) visual ( ) auditiva ( ) de locomoção (cadeirante) ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra		

<b>Titular 01</b>		
Segmento: <b>Organizações não Governamentais - ONG's</b>		
Nome: <b>Cícero Ricardo Ferreira Lima</b>		
CPF: <b>732.652.844-68</b>	RG: <b>263288293</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Padre Cícero</b>		
Número: <b>1346</b>	Complemento: <b>Bairro Salesiano</b>	
CEP: <b>63.010-020</b>	Cidade: <b>Juazeiro Do Norte</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(88) 3511-7891</b>	Celular: <b>(88) 9603-1964</b>	
E-mail: <b>ricardolima@gmail.com</b>		
Entidade/Órgão: <b>KARIRIS AMBIENTAL</b>		
Sigla: <b>KARIRIS AMBIENTAL</b>		
Sexo: ( ) Feminino ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( ) visual ( ) auditiva ( ) de locomoção (cadeirante) ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra		

<b>Titular 02</b>		
Segmento: <b>Organizações não Governamentais - ONG's</b>		
Nome: <b>Marileide da Silva Luz</b>		
CPF: <b>507.535.413-00</b>	RG: <b>98005001715</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Xavier da Silveira</b>		
Número: <b>4237</b>	Complemento: <b>Bairro Granja Lisboa</b>	
CEP: <b>60.540-210</b>	Cidade: <b>Fortaleza</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3497-4001</b>	Celular: <b>(85) 8737-8281</b>	
E-mail: <b>marileide@cdvhs.org.br</b>		
Entidade/Órgão: <b>Centro de Defesa da Vida Herbert de Souza</b>		
Sigla: <b>CDVHS</b>		
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino ( <input type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Sim ( <input type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input checked="" type="checkbox"/> ) outra- paralisia no membro superior esquerdo		

<b>Titular 03</b>		
Segmento: <b>Organizações não Governamentais - ONG's</b>		
Nome: <b>Carlos Antonio Chaves Simão</b>		
CPF: <b>203.022.153-87</b>	RG: <b>1010258</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Av. 13 de Junho</b>		
Número: <b>543</b>	Complemento: <b>Bairro Centro</b>	
CEP: <b>63.800-000</b>	Cidade: <b>Quixeramobim</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(88) 3441-0637</b>	Celular: <b>(88) 9968-1646 ou (88)8802-1214</b>	
E-mail: <b>carlossimao2005@hotmail.com</b>		
Entidade/Órgão: <b>INSTITUTO SERTÃO VIVO</b>		
Sigla: <b>SERTÃO VIVO</b>		
Sexo: ( <input type="checkbox"/> ) Feminino ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra		

<b>Suplente 01</b>		
Segmento: <b>Organizações não Governamentais - ONG's</b>		
Nome: <b>Maria Auxiliadora Sólton Araripe</b>		
CPF: <b>266.217.893-00</b>	RG: <b>94004008071</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Hermínio Barroso</b>		
Número: <b>860</b>	Complemento: <b>Bairro Aerolândia</b>	
CEP: <b>60.851-640</b>	Cidade: <b>Fortaleza</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3227-3056</b>	Celular: <b>(85) 9115-0673</b>	
E-mail:		
Entidade/Órgão: <b>Fundação Marcus D'Bruin</b>		
Sigla: <b>FMB</b>		
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino ( <input type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( <input type="checkbox"/> ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( <input type="checkbox"/> ) visual ( <input type="checkbox"/> ) auditiva ( <input type="checkbox"/> ) de locomoção (cadeirante) ( <input type="checkbox"/> ) orgânica ( <input type="checkbox"/> ) múltipla ( <input type="checkbox"/> ) outra		

<b>Suplente 02</b>		
Segmento: <b>Organizações não Governamentais - ONG's</b>		
Nome: <b>Norma Paula Moreira da Silva</b>		
CPF: <b>363.029.703-00</b>	RG: <b>95002248030</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Desembargador Otacílio Peixoto</b>		
Número: <b>333</b>	Complemento: <b>Bairro Passaré</b>	
CEP: <b>60.743-680</b>	Cidade: <b>Fortaleza</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3081-1147</b>	Celular: <b>(85) 9169-0464</b>	
E-mail: <b>normapaula@gmail.com</b>		
Entidade/Órgão: <b>Instituto da Cidade</b>		
Sigla:		
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino ( ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( ) visual ( ) auditiva ( ) de locomoção (cadeirante) ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra _____		

<b>Titular 01</b>		
Segmento: <b>Entidades Profissionais e Acadêmicas</b>		
Nome: <b>Maria Inés Viviana de la Quintana Bruggemann Bandeira</b>		
CPF: <b>810.871.287-49</b>	RG: <b>1037807</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/AM</b>
Endereço: <b>Rua Tiburcio Rodrigues</b>		
Número: <b>70</b>	Complemento: <b>Ap 204 B</b>	
CEP: <b>60.130-450</b>	Cidade: <b>Fortaleza</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>3052-4842/ 3472-0849</b>	Celular: <b>8756-3352</b>	
E-mail: <b>inés.bandeira@fanor.edu.br, inesbandeira@gmail.com</b>		
Entidade/Órgão: <b>Faculdades Nordeste S/A</b>		
Sigla: <b>FANOR</b>		
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino ( ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( ) visual ( ) auditiva ( ) de locomoção (cadeirante) ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra _____		

<b>Titular 02</b>		
Segmento: <b>Entidades Profissionais e Acadêmicas</b>		
Nome: <b>Rodrigo Faria Gonçalves Iacovini</b>		
CPF: <b>003.442.423-74</b>	RG: <b>2001002389427</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP CE</b>
Endereço: <b>Rua Pereira Valente</b>		
Número: <b>1400</b>	Complemento: <b>Apartamento 107</b>	
CEP: <b>60.160-250</b>	Cidade: <b>Fortaleza</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3267-1041</b>	Celular: <b>(85) 9922-3567</b>	
E-mail: <b>rfgiaco@yahoo.com.br</b>		
Entidade/Órgão: <b>Centro de Assessoria Jurídica Universitária da UFC</b>		
Sigla: <b>CAJU-UFC</b>		
Sexo: ( ) Feminino ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( ) visual ( ) auditiva ( ) de locomoção (cadeirante) ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra _____		

<b>Titular 03</b>
Segmento: <b>Entidades Profissionais e Acadêmicas</b>
Nome: <b>Eric Gomes da mota</b>
CPF: <b>672711463-34</b> RG: <b>2001002174480</b> Órgão Expedidor: <b>Ceará</b>
Endereço: <b>Rua Maria Amália</b>
Número: <b>1160</b> Complemento: <b>Bairro Passaré</b>
CEP: <b>60.862-020</b> Cidade: <b>Fortaleza</b> Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3295-4262</b> Celular: <b>(85) 9990-3201</b>
E-mail: <b>euericmota@gmail.com</b>
Entidade/Órgão: <b>Universidade de Fortaleza</b>
Sigla: <b>UNIFOR</b>
Sexo: ( ) Feminino      ( <b>X</b> ) Masculino
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <b>X</b> ) Não
Identifique: ( ) visual      ( ) auditiva      ( ) de locomoção (cadeirante)      ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra _____

<b>Titular 04</b>
Segmento: <b>Entidades Profissionais e Acadêmicas</b>
Nome <b>Antonio Luciano de Lima Guimarães</b>
CPF: <b>024 569 743- 87</b> RG: <b>2529 D</b> Órgão Expedidor: <b>Crea/CE</b>
Endereço: <b>Rua Bento Albuquerque</b>
Número: <b>789</b> Complemento: <b>Bairro Papicu</b>
CEP: <b>60.190.080</b> Cidade: <b>Fortaleza</b> Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3261-4592</b> Celular: <b>(85) 9983-2345</b>
E-mail: <b>lucianolimaguimaraes@hotmail.com</b>
Entidade/Órgão: <b>Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia</b>
Sigla: <b>CREA - CE</b>
Sexo: ( ) Feminino      ( <b>X</b> ) Masculino
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <b>X</b> ) Não
Identifique: ( ) visual      ( ) auditiva      ( ) de locomoção (cadeirante)      ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra _____

<b>Titular 05</b>
Segmento: <b>Entidades Profissionais e Acadêmicas</b>
Nome: <b>Maria Lucenir Jerônimo Chaves</b>
CPF: <b>391.588.533-91</b> RG: <b>93379985</b> Órgão Expedidor: <b>SSP/CE</b>
Endereço: <b>Rua Candido Olímpio</b>
Número: <b>2040</b> Complemento: <b>AP. B – Bairro Centro</b>
CEP: <b>62.930-000</b> Cidade: <b>Limoeiro do Norte</b> Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(88) 3423-1380</b> Celular: <b>(88) 9603-0438</b>
E-mail: <b>mljeronimo@ig.com.br</b>
Entidade/Órgão: <b>Faculdade de Filosofia Dom Aurélio Matos.</b>
Sigla: <b>UECE-FAFIDAM</b>
Sexo: ( <b>X</b> ) Feminino      ( ) Masculino
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <b>X</b> ) Não
Identifique: ( ) visual      ( ) auditiva      ( ) de locomoção (cadeirante)      ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra _____

<b>Titular 06</b>		
Segmento: <b>Entidades Profissionais e Acadêmicas</b>		
Nome: <b>Augusto César Chagas Paiva</b>		
CPF: <b>168.819.823-72</b>	RG: <b>18293</b>	Órgão Expedidor: <b>CREA/CE</b>
Endereço: <b>Rua Carolino de Aquino</b>		
Número: <b>235</b>	Complemento: <b>Bairro Fátima</b>	
CEP: <b>60.050-140</b>	Cidade: <b>Fortaleza</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(88) 3227-7198</b>	Celular: <b>(88) 9911-0046</b>	
E-mail: <b>augusto.paiva@uol.com.br</b>		
Entidade/Órgão: <b>Instituto dos Arquitetos do Brasil – Seção Ceará</b>		
Sigla: <b>IAB-CE</b>		
Sexo: ( ) Feminino ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( ) visual ( ) auditiva ( ) de locomoção (cadeirante) ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra _____		

<b>Suplente 01</b>		
Segmento: <b>Entidades Profissionais e Acadêmicas</b>		
Nome: <b>Ângela Maria Fachine Dantas de Moura</b>		
CPF: <b>059.511.783-04</b>	RG: <b>148501</b>	Órgão Expedidor: <b>SSP/PB</b>
Endereço: <b>Rua Padre Luis Figueira</b>		
Número: <b>659</b>	Complemento: <b>Bairro Aldeota</b>	
CEP: <b>60.150-120</b>	Cidade: <b>Fortaleza</b>	Estado: <b>Ceará</b>
Telefone: <b>(85) 3224-9801</b>	Celular: <b>(85) 9985-8955</b>	
E-mail: <b>angelafachine@seinfra.ce.gov.br</b>		
Entidade/Órgão: <b>Associação Brasileira de Engenharia Sanitária e Ambiental-Seção Ceará</b>		
Sigla: <b>ABES-CE</b>		
Sexo: ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Feminino ( ) Masculino		
É portador de alguma deficiência? ( ) Sim ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Não		
Identifique: ( ) visual ( ) auditiva ( ) de locomoção (cadeirante) ( ) orgânica ( ) múltipla ( ) outra _____		

## 5. Propostas aprovadas:

### TEMA 1 = A Política de Desenvolvimento Urbano e as Intervenções nas Cidades

<p>Subtema 1.1 - As intervenções urbanas e a integração de políticas</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• A política urbana nacional deve tornar obrigatória e garantir recursos governamentais, nas três esferas, para a elaboração, divulgação, revisão e implementação do Plano Diretor Participativo para as cidades, independente do número de habitantes.</li><li>• Criar o sistema de desenvolvimento urbano nos três níveis de governo definindo suas competências e integrando as políticas setoriais e promovendo a inclusão e o controle social.</li></ul>
<p>Subtema 1.2 - As intervenções urbanas e o controle social</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Criar o Conselho Municipal das Cidades com caráter deliberativo e consultivo, que integre todas as políticas de desenvolvimento urbano, promovendo uma maior mobilização e envolvimento da sociedade e do poder público para participar de reuniões, oficinas e conselhos, (visando a gestão democrática das cidades), dando maior visibilidade ao Conselho das Cidades Municipal e Estadual e aos Planos Diretores que priorize a participação popular na prestação de contas e as comunidades indígenas, criação dos fundos e principalmente informação e visibilidade do sistema.</li><li>• Criar a Universidade Popular de Planejamento Urbano e Pesquisa das Cidades, assim como, pólos de capacitação permanente em educação popular para a sociedade civil organizada.</li></ul>
<p>Subtema 1.3 - As intervenções urbanas e os recursos</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Criar o fundo nacional para intervenções urbanas condicionadas a liberação de recursos federais e à existência de equipe técnica municipal mínima (arquiteto urbanista, engenheiro civil, geógrafo e assistente social nos quadros de servidores públicos).</li><li>• Planejar e viabilizar recursos para implementação de saneamento ambiental em todas as cidades (água, esgoto, resíduos sólidos, infra-estrutura sanitária, drenagem urbana e tratamento alternativo de esgoto onde não tem rede pública de esgoto nas pequenas cidades ou bairros de periferia das grandes e médias cidades) podendo ser implementados consórcios para implantar aterros sanitários.</li></ul>

## TEMA 2 = Capacidade e Forma de Gestão das Cidades

Subtema 2.1 - Capacidade Administrativa e de planejamento e estrutura institucional	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ampliar a capacidade de planejamento e gestão dos municípios, através dos instrumentos institucionais (plano diretor, PPA, LDO, LOA e de gestão participativa) e do investimento na capacitação, visando garantir nos municípios corpo técnico qualificado, constituído por servidores públicos efetivos, na área de gestão e desenvolvimento urbano (planejamento, elaboração e gestão de projetos).</li><li>• Criar um Programa Nacional de Assistência Técnica em Desenvolvimento Urbano, independente do número de habitantes do município (nos moldes do programa de saúde da família) com equipes multidisciplinares de profissionais nas áreas tecnológicas admitidos através de concurso público.</li></ul>
Subtema 2.2 - Receitas municipais e ampliação de receitas próprias	<ul style="list-style-type: none"><li>• Criar Consórcios Públicos municipais para viabilizar a execução e gestão de serviços comuns e o fortalecimento regional, com aporte de recursos do governo federal e estadual</li><li>• Rever os critérios de repartição das receitas tributárias entre os 03 entes federados, visando aumentar a participação dos municípios e minimizar a alta dependência de recursos de transferência de outros níveis de governo.</li></ul>

**Obs:** Os temas acima contemplam as discussões para a construção da PNDU.

### 1 (uma) Proposta Aprovada e Dirigida ao

Sistema Nacional de Desenvolvimento Urbano	<ul style="list-style-type: none"><li>• Criar, por lei, o Sistema Nacional de Desenvolvimento Urbano, enquanto instrumento de implementação da política nacional de desenvolvimento urbano, que buscará: a) integrar as políticas setoriais de mobilidade e acessibilidade, habitação, planejamento territorial e saneamento; b) estimular a atuação conjunta, cooperada e integrada entre os entes federativos; c) implementar o fundo nacional de desenvolvimento urbano como instrumento institucional de caráter financeiro que dará suporte aos objetivos da política nacional de desenvolvimento urbano; d) garantir a participação e o controle social.</li></ul>
--	--