



ESTADO DA PARAÍBA  
MUNICÍPIO DE SUMÉ  
Gabinete do Prefeito

DECRETO Nº 1.314 , DE 23 DE MARÇO DE 2020.

Impõe a obrigação de quarentena para as pessoas que provenham de outras unidades da Federação.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE SUMÉ, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo art. 60, inciso IV, no que se combina com o art. 73, inciso I, alínea **g**, da Lei Orgânica para o Município, e levando em consideração a pandemia declarada pela Organização Mundial de Saúde e as orientações do Ministério da Saúde, resolve expedir o seguinte

D E C R E T O :

**Art. 1º** As pessoas oriundas de outras unidades da Federação nas quais houve casos confirmados do **COVID-19**, e que desejem permanecer no Município de Sumé, ficam obrigadas à situação de quarentena.

**Parágrafo 1º.** As pessoas que se enquadram na previsão da cabeça deste artigo devem informar à Secretaria Municipal de Saúde, por meio do telefone 83-99982-0732.

**Parágrafo 2º.** As pessoas tratadas na cabeça deste artigo serão notificadas de acordo com o formulário que constitui o ANEXO ÚNICO a este Decreto.

**Art. 2º** Todos aqueles que souberem de pessoas que se enquadram na situação prevista na cabeça do artigo Art. 1º, deste Decreto, devem comunicar à Coordenação de Vigilância Epidemiológica do Município de Sumé, por meio do telefone: 83-99982-0732), ou à Ouvidoria da Prefeitura do Município de Sumé através do e-mail [ouvidoriamunicipaldesume@gmail.com](mailto:ouvidoriamunicipaldesume@gmail.com).

**Parágrafo Único.** A fonte de informação deverá ser preservada.

**Art. 3º** Este Decreto é de execução imediata e entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito do Município de Sumé, em 23 de março de 2020 (Segunda-Feira).

EDEN DUARTE PINTO DE SOUSA  
PREFEITO DO MUNICÍPIO

BONILSON TIMOTEO MENDONÇA DE LIMA  
Secretário da Administração



ESTADO DA PARAÍBA  
MUNICÍPIO DE SUMÉ  
Secretaria da Saúde

Decreto nº 1.314 - ANEXO ÚNICO (PU do Art. 1º)

FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA "**COVID-19**"

Identificação do Agente de Vigilância Epidemiológica

- Nome:
- Cargo:
- Lotação e Exercício:
- Símbolo:
- Matrícula:

-----  
Assinatura

Notificação

- Nome do Receptor:
- Documento de Identificação:
- Endereço:

Fica notificada a pessoa acima qualificada, oriunda de outra unidade da Federação Brasileira em que se registraram casos confirmados do **COVID-19**, e que deseje permanecer no Município de Sumé, fica obrigada à situação de quarentena.

Sumé(PB), em

Data:

Hora:

-----  
Assinatura da pessoa notificada

Responsável Legal

- Nome:
- Documento de Identificação:
- Endereço:

---

Assinatura