



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ICONHA

Rua Muniz Freire, nº. 65, Centro, Iconha/ES, CEP 29.280-000

Telefax (28) 3537 1472 / 1769 - E-mail: cms.iconha@gmail.com

ELEIÇÃO PARA O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ICONHA/ES

TRIÊNIO 2021/2024

EDITAL DE ABERTURA DO PROCESSO ELEITORAL

A **Comissão Eleitoral responsável pela eleição para o Conselho Municipal de Saúde de Iconha/ES – 2021/2024**, no uso de suas atribuições conferidas pelo Regimento Eleitoral, aprovado pela Resolução nº 003, de 18 de fevereiro de 2021, com base na Lei 1.125, de 14 de novembro de 2019, **TORNA PÚBLICO** às Entidades e Movimentos Representantes dos Usuários dos Serviços de Saúde, aos Prestadores de Serviços de Saúde na área complementar do Sistema Único de Saúde e as Entidades Sindicais representantes dos Trabalhadores da Saúde a **ABERTURA DO PROCESSO ELEITORAL** para a escolha dos membros para compor o colegiado do Conselho Municipal de Saúde de Iconha/ES, conforme estabelecido no Art. 4º do Referido Regimento Eleitoral:

Art. 1º - O presente Processo Eleitoral destina-se a eleger os membros do Conselho Municipal de Saúde, sendo:

I – Representantes dos usuários na proporção de 50% (cinquenta percentual), totalizando 06 (seis) membros – órgãos, entidades e movimentos sociais com representatividade, abrangência e complementaridade do conjunto da sociedade no município de Iconha, contemplando as seguintes representações:

- a) Associação de pessoas com patologias;
- b) Associação de pessoas com deficiências;
- c) Entidades indígenas;
- d) Movimentos sociais e populares organizados (movimento negro, LGBT.);
- e) Movimentos organizados de mulheres, em saúde;
- f) Entidades de aposentados, pensionistas e idosos;
- g) Entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de trabalhadores urbanos e rurais;
- h) Entidades do movimento estudantil;
- i) Organizações de moradores;
- j) Entidades ambientalistas;



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ICONHA

Rua Muniz Freire, nº. 65, Centro, Iconha/ES, CEP 29.280-000

Telefax (28) 3537 1472 / 1769 - E-mail: cms.iconha@gmail.com

k) Organizações religiosas;

l) Comunidade científica;

m) Entidades públicas, de hospitais universitários e hospitais campo de estágio, de pesquisa e desenvolvimento;

n) Entidades patronais.

II – Representantes de profissionais de saúde na proporção de 25% (vinte e cinco percentual), totalizando 03 (três) membros, contemplando a seguinte representação:

a) Trabalhadores da área da saúde: associações, confederações, conselhos de profissões regulamentadas.

III – Representantes de gestores de órgãos públicos e prestadores de serviços de saúde na proporção de 25% (vinte e cinco percentual), totalizando 03 (três) membros, contemplando as seguintes representações:

a) Entidades de prestadores de serviços de saúde (hospitais públicos, filantrópicos ou privados contratados ou conveniados ao SUS);

b) Governo Municipal.

Art. 2º - Poderão participar do Processo Eleitoral para a Composição do Conselho Municipal de Saúde de Iconha as entidades e movimentos sociais que tenham comprovada existência de no mínimo 01 (um) ano.

Art. 3º - As Inscrições das Entidades que desejarem participar do Processo Eleitoral serão feitas através das seguintes documentações:

I – Ficha de inscrição devidamente preenchida e assinada (Anexo I), que estará disponível no site da Prefeitura Municipal de Iconha ou através da solicitação pelo e-mail cms.iconha@gmail.com ou telefone (28) 3537 1472 (no horário das 7 às 12:30 e das 13:30 às 15h).

II – Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – **CNPJ**, com situação cadastral ativa e regularizada para os representantes dos usuários do SUS.

III – Cópia da certidão de regularidade do órgão de registro para os representantes dos profissionais e trabalhadores de saúde.

IV – Cópia da cédula de identidade dos representantes titular e suplente, ou qualquer documento oficial com foto.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ICONHA

Rua Muniz Freire, nº. 65, Centro, Iconha/ES, CEP 29.280-000

Telefax (28) 3537 1472 / 1769 - E-mail: cms.iconha@gmail.com

Art. 4º - As inscrições das Entidades para participar do Processo Eleitoral **deverão ser feitas, presencialmente e exclusivamente**, na Secretaria Municipal de Saúde de Iconha, **setor da Farmácia Básica Municipal**, localizada na Rua Muniz Freire, nº 65, Centro, no período de 19 de fevereiro a 10 de março de 2021, de 7 às 12:30 e das 13:30 às 15h.

Art. 5º – Para inscrever-se, a entidade deverá protocolar os documentos descritos no Art. 3º deste Edital e seus incisos.

Art. 6º – Encerrado o prazo para as inscrições, a Comissão Eleitoral analisará a documentação e divulgará no site oficial do município, através do endereço eletrônico www.iconha.es.gov.br a relação das entidades habilitadas para disputar o processo eleitoral e abrirá o prazo de 03 (três) dias úteis para o recebimento de Requerimento de Impugnação, conforme **CRONOGRAMA (Anexo II)**.

Parágrafo Único – Os Requerimentos de Impugnação deverão ser individualizados, devidamente fundamentados e dirigidos à Comissão Eleitoral, tomando-se por base o presente Regimento Eleitoral e a legislação vigente e entregues na Secretaria Municipal de Saúde de Iconha, **setor Farmácia Básica Municipal, no horário das 7 às 12:30 e das 13:30 às 15h.**

Art. 7º – A Comissão Eleitoral julgará os Requerimentos de impugnação em até 02 (dois) dias úteis e procederá a homologação das candidaturas, divulgando a relação final das entidades habilitadas em concorrer ao Pleito Eleitoral no site oficial do município.

Art. 8º – A **Eleição das Entidades** que irão compor o Conselho Municipal de Saúde de Iconha dar-se-á através de **Assembleia Geral**, em local e horário estabelecido neste edital a ser divulgado no site oficial do município e conduzido pela Comissão Eleitoral:

- **Dia 24 de março de 2021, às 14h, no Auditório da Escola Municipal de Ensino Fundamental Padre Assis, localizado na Rua José de Paula Beiriz, nº 267, Centro, Iconha/ES.**



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ICONHA

Rua Muniz Freire, nº. 65, Centro, Iconha/ES, CEP 29.280-000

Telefax (28) 3537 1472 / 1769 - E-mail: cms.iconha@gmail.com

Art. 9º - É de inteira responsabilidade do candidato acompanhar as divulgações e publicações de todos os Atos e Editais referentes ao Processo Eleitoral.

Art. 10 – Os casos omissos serão apreciados pela Comissão Eleitoral.

Iconha, ES, 18 de fevereiro de 2021.

Edson Cardoso

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Iconha

Presidente da Comissão Eleitoral



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ICONHA

Rua Muniz Freire, nº. 65, Centro, Iconha/ES, CEP 29.280-000

Telefax (28) 3537 1472 / 1769 - E-mail: cms.iconha@gmail.com

ANEXO I

ELEIÇÃO PARA O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ICONHA/ES

TRIÊNIO 2021/2024

FICHA DE INSCRIÇÃO

Dados da Organização / Instituição

CNPJ Nº _____, quando couber.

Razão Social/ Nome: _____

Endereço: _____

Telefone: _____ Celular: _____

E-mail: _____

Segmento

() Usuário do SUS () Profissional ou Trabalhador de Saúde () Prestador de Serviço

Dados Pessoais do Indicado – CONSELHEIRO TITULAR

CPF nº. _____ RG: _____

Nome: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Tel.: _____ Celular: _____

E-mail: _____

Dados Pessoais do Indicado – CONSELHEIRO SUPLENTE

CPF nº. _____ RG: _____

Nome: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Tel.: _____ Celular: _____

E-mail: _____

**Assinatura do Representante Legal
da Organização/ Instituição**



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ICONHA

Rua Muniz Freire, nº. 65, Centro, Iconha/ES, CEP 29.280-000

Telefax (28) 3537 1472 / 1769 - E-mail: cms.iconha@gmail.com

DOCUMENTOS ANEXADOS

Assinale com um **X** os documentos anexados, conforme **os Incisos I, II, III, IV, V, VI - Artigo 8º do Regimento Eleitoral do CMS/ICONHA.**

() Ficha de inscrição devidamente preenchida e assinada.

() Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ, com situação cadastral ativa e regularizada para os representantes dos usuários do SUS.

() Cópia da certidão de regularidade do órgão de registro para os representantes dos profissionais e trabalhadores de saúde.

() Cópia da cédula de identidade dos representantes titular e suplente, ou qualquer documento oficial com foto.

() Outros: _____



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ICONHA

Rua Muniz Freire, nº. 65, Centro, Iconha/ES, CEP 29.280-000

Telefax (28) 3537 1472 / 1769 - E-mail: cms.iconha@gmail.com

ANEXO II – CRONOGRAMA

Data	Evento
19/02/2021	Publicação do edital de abertura da Eleição do CMS/ICONHA e seus anexos no site da PMI.
19/02 a 10/03/2021	Inscrição e mobilização das entidades para a Eleição do CMS.
12/03/2021	Publicação do edital de divulgação das entidades habilitadas para disputar o processo eleitoral (no site da PMI) e abertura de prazo para recebimento de requerimento de impugnação.
15, 16 e 17/03/2020	Recebimento do requerimento de impugnação.
18 e 19/03/2020	Julgamento dos pedidos de impugnação pela Comissão Eleitoral.
22/03/2021	Homologação das candidaturas, divulgando a relação final das entidades habilitadas ao Pleito Eleitoral no site da PMI.
24/03/2020	Eleição do Conselho Municipal de Iconha.
29/03/2020	Divulgação em edital do resultado final da Eleição no site da PMI.
15/04/2020	Posse dos eleitos – Triênio 2021/2024.