

EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE ELEIÇÃO DO CMS

EDITAL DE ELEIÇÃO PARA COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE VIANÓPOLIS GOIAS 2024-2026

Art. 1º O presente EDITAL tem o objetivo de regulamentar a eleição e indicação das instituições, entidades e dos movimentos sociais representativos dos segmentos dos usuários, profissionais e trabalhadores da saúde, gestores e prestadores de serviços de saúde, público e privado, para compor e exercer mandato no Conselho Municipal de Saúde, no período de 2024 a 2026, nos termos da Resolução 453/12, do Conselho Nacional de Saúde e da Lei Municipal n.1.009/2013 e do Regimento Eleitoral, devidamente aprovado pelo CMS.

Art. 2º As vagas serão distribuídas da seguinte forma:

- I. 50% para as organizações representativas do segmento de usuários;
- II. 25% de organizações representativas do segmento de trabalhadores da área de saúde;
- III. 25% de organizações representativas do segmento de governo e prestadores de serviços público e privado.

§ 1º A disponibilidade das vagas obedecerão aos dispositivos do Regimento Interno do CMS, da Lei Municipal nº1009/2013, devidamente regulamentada pelo regimento interno aprovado em 2024.

§ 2º As entidades e movimentos sociais representativos dos segmentos de usuários, trabalhadores e prestadores de serviços de saúde no Sistema Único de Saúde deverão indicar representantes para participarem da Plenária de Eleição das organizações que comporão o Conselho Municipal de Saúde de Vianópolis, no período de 01/05/2024 a 30/04/2026.

§ 3º Os representantes indicados pelas entidades e movimentos sociais para participarem da Plenária de Eleição, preferencialmente, deverão residir ou trabalharem no município de Vianópolis.

§ 4º Os representantes das entidades e movimentos sociais para compor o Conselho Municipal, no ato da eleição deverá apresentar Certidão Negativa de Débito e Criminal Federal e Estadual e não ter sido condenado em crimes cometidos na administração pública direta, indireta ou fundacional, nos termos da Lei Federal Nº. Lei 8.429 de 1992.

§ 5º É recomendável que as organizações representativas dos segmentos de usuários, profissionais e trabalhadores da saúde e prestadores de serviços, a seu critério, promovam a renovação de no mínimo 30% de suas entidades representativas.

Art. 3º As organizações representativas dos segmentos de usuários, profissionais e trabalhadores da saúde e prestadores de serviços que pleitearem vaga no Conselho Municipal de Saúde de Vianópolis deverão apresentar, formalmente, à Comissão Eleitoral os seguintes documentos:

- I. Cópia da ata de fundação da entidade ou movimento social, devidamente registrado em Cartório;
- II. Cópia do Estatuto da entidade ou movimento social, devidamente registrado em Cartório;
- III. Cartão de CNPJ do órgão ou entidade;
- IV. Ata de eleição ou escolha do atual representante legal do órgão ou entidade;
- V. Cópia da cédula de identidade do representante legal do órgão ou entidade;
- VI. Comprovante de atuação de, no mínimo, 2 (dois) anos;
- VII. Fichas das Inscrições dos representantes, devidamente, preenchidas.
- VIII. Na ausência de uma das documentações acima, essa poderá ser substituída pelo reconhecimento de entidade apta, a ser emitido pela comissão eleitoral, em documento idêntico ao anexo a este edital.

Art. 4º Cada instituição, entidade ou movimento social que queira participar do processo eletivo deverá protocolar junto à Comissão Eleitoral, na Secretaria Municipal de saúde, situado à Av. Cel. Felismino Viana, 871 - Centro, Vianópolis - GO, 75265-000, ofício com a indicação de um representante titular e seu respectivo suplente.

§ 1º O período das inscrições das instituições, entidades e movimentos sociais candidatas a ocupar vaga no Conselho Municipal de Saúde será de **01 a 10 de abril** do corrente ano, no horário das 8:00 às 17:00 horas, de segunda a sexta-feira, com a isenção do recolhimento de qualquer taxa.

§ 2º No ofício a que se refere o caput deste artigo deverão constar os dados cadastrais dos indicados conforme requerimento disponível no local de inscrição.

§ 3º As inscrições somente terão validade se ocorrerem nos prazos fixados por este Edital.

§ 4º A Comissão Eleitoral promoverá o deferimento das inscrições somente das organizações candidatas, que preencherem os pré-requisitos previstos neste Edital.

§ 5º Cada instituição, entidade ou movimento social poderá concorrer somente a uma vaga no pleito eletivo, sendo ainda vedada a participação de uma mesma instituição em mais de um seguimento diferentes.

§ 6º A relação das instituições, entidades e movimentos sociais aptos a concorrerem às vagas no Conselho Municipal de Saúde será publicada no site www.vianopolis.go.gov.br e afixada *placar* Oficial do Município até o **dia 11 de abril de 2024**.

§ 7º São motivos de indeferimento de inscrição de candidatos à representação no segmento de usuários que sejam servidores públicos da saúde ou empregados em quaisquer organizações vinculadas ao Sistema Único de Saúde – SUS.

§ 8º A relação das inscrições indeferidas pela Comissão Eleitoral estará disponível na sala da Secretaria Municipal de Saúde para possíveis recursos.

Art. 5º O prazo para impetrar recursos encerra-se 24 horas após a publicação do deferimento das inscrições e deverá ser apresentado na Secretaria Municipal de Saúde, aos cuidados da comissão Eleitoral.

§ 1º As peças recursais deverão ser apresentadas em duas vias **até as 17:00 horas do dia**

12/04/2024;

§ 2º A Comissão Eleitoral analisará, julgará e publicará o resultado no site www.vianopolis.go.gov.br e Placard Oficial do Município até o dia 15 de abril de 2024.

Art. 6º A plenária de eleição das entidades para compor o colegiado do Conselho Municipal de Vianópolis Será realizada no dia 16 de abril de 2024, das 8h às 12h em endereço a ser indicado até o dia 12 de abril de 2024 no site www.vianopolis.go.gov.br.

Art. 7º Na desistência da instituição, entidade ou movimento social eleito, a Comissão Eleitoral poderá convocar a organização, habilitada a concorrer no pleito eletivo que não foi eleita, para ocupar a vaga da organização desistente no Conselho Municipal de Saúde.

Parágrafo Único. Havendo mais de uma organização interessada em ocupar a vaga, ocorrerá a eleição na plenária do seguimento, sendo vedada a participação nessa plenária de qualquer pessoa que não seja representante do seguimento em questão. Caso o número de instituições seja igual ou menos que o número de vagas por seguimento, a eleição se dará por aclamação.

Art. 8º As instituições que por ventura não forem eleitas na plenária, deverão compor cadastro reserva e poderão ser convocadas a qualquer momento em caso de vacância de vagas ou caso a instituição devidamente eleita seja penalizada nas formas do regimento. Havendo mais de uma instituição no cadastro de reserva valerá o critério de desempate do Art. 9.

Art. 9º Em caso de empate, o critério para a proclamação da instituição eleita será o da instituição com maior tempo de existência e funcionamento, devidamente comprovado no Município.

Art. 10º A homologação do resultado eleitoral das organizações representativas da comunidade para exercer mandato no Conselho Municipal de Saúde será formalizada por meio de Decreto do Prefeito.

Parágrafo Único. A posse ocorrerá até o dia 01 de maio de 2024.

Art. 10 Os casos omissos neste Edital serão resolvidos pelo Conselho Municipal de Saúde.

Vianópolis - GO, 11 de Março de 2024.

Maria Terezinha Correa

MARIA TEREZINHA CORREA

Presidente da Comissão Eleitoral

ANEXO IV – TERMO DE INDICAÇÃO DE DELEGADO

A Sra.
Maria Terezinha Corrêa
Presidente da Comissão Eleitoral do CMS

Eu, _____, responsável legal
pela: (_____), com base nas
prerrogativas estatutárias que me são conferidas, indico para
Delegado titular o Sr. _____ e, respectivamente para sua
suplência, a Sr.(a) _____ para
representar a digitada entidade na Plenária de Eleição do CMS no seguimento :
_____ e informo seus dados cadastrais conforme
fichas abaixo discriminadas:

NOME			
CONDIÇÃO	TITULAR ()		
C.I.		CPF	
NATURALIDADE		UF	
ENDEREÇO			
BAIRRO		CIDADE	
CEP		ESTADO	
TELEFONE	()	TELEFONE	()
E-MAIL			

NOME			
CONDIÇÃO	SUPLENTE ()		
C.I.		CPF	
NATURALIDADE		UF	
ENDEREÇO			
BAIRRO		CIDADE	
CEP		ESTADO	
TELEFONE	()	TELEFONE	()
E-MAIL			

Nestes Termos, Solicita Deferimento.

_____ de _____ de 2024

Representante Legal