



# Diário Oficial do **MUNICÍPIO**

Prefeitura Municipal de Teofilândia

1

Sexta-feira • 17 de Setembro de 2021 • Ano • Nº 2713

Esta edição encontra-se no site oficial deste ente.

## Prefeitura Municipal de Teofilândia publica:

- **Edital 002/2021 - Edital de Convocação Para Eleição do Conselho Municipal de Saúde de Teofilândia (Biênio 2021/2022).**

### **Esse município tem Imprensa Oficial.**

A Lei exige que todo gestor publique seus atos no seu veículo oficial para que a população tenha acesso e sua gestão seja transparente e clara.

A Imprensa Oficial criada através de Lei, cumpre esse papel.

#### ***Imprensa Oficial do Município.***

Gestão Transparente e consciência limpa.



## **Edital**



**PREFEITURA DE  
TEOFILÂNDIA**  
Governo do Povo

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

### **EDITAL 002/2021**

#### **EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA ELEIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TEOFILÂNDIA (BIÊNIO 2021/2022).**

Art. 1º A Secretaria Municipal de Saúde de Teofilândia, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas faz publicar o presente edital para convocar as entidades representativas dos segmentos: Usuários, Representantes dos trabalhadores de Saúde, Representantes do Executivo Municipal e Representantes dos Serviços de Saúde conveniados privados ou sem fins lucrativos para participarem da Assembleia do processo eleitoral para composição do Conselho Municipal de Saúde do Município de Teofilândia/Bahia.

#### **I- Local, data e horário da assembleia:**

- a) O credenciamento para participar da eleição do Conselho Municipal de Saúde de Teofilândia será realizado do dia 17 de setembro de 2021 a 30 de setembro de 2021 na sede da Secretaria Municipal de Saúde de Teofilândia, localizada na Rua Praça Lomanto Junior S/Nº, Centro, Teofilândia CEP: 48770-000.
- b) A assembleia da eleição do Conselho Municipal de Saúde de Teofilândia será realizado no dia, Rua Praça Lomanto Junior S/Nº, Centro, Teofilândia CEP: 48770-000 será 30 de setembro de 2021 das 14:00 às 15:00 horas.
- c) A Assembleia destina-se à eleição para composição do Conselho Municipal de Saúde de Teofilândia BA para o biênio 2021-2022;
- d) A Eleição será disciplinada por esse edital de convocação e organizada pela Secretaria Municipal de Saúde;
- e) Será realizada a Assembleia para eleição dos membros que irão compor o Conselho Municipal de Saúde de Teofilândia nos seguintes seguimentos: usuários, representantes de trabalhadores de Saúde, representante do executivo municipal e representante de serviços de saúde privados conveniados ao SUS ou sem fins lucrativos que atendam aos critérios estabelecidos neste Edital.
- f) Na Plenária serão eleitos representantes por segmento para composição do Conselho Municipal de Teofilândia/BA conforme disposto abaixo:

[www.teofilandia.ba.gov.br](http://www.teofilandia.ba.gov.br)

Praça José Luiz Ramos, nº 84 – Centro – CEP: 48.770-000 – Teofilândia - BA  
CNPJ: 13.845.466/0001-30



**PREFEITURA DE  
TEOFILÂNDIA**  
Governo do Povo

**50% (cinquenta por cento) dos seus membros serão representantes dos usuários, no total de 06 (seis):**

Poderão se inscrever as entidades representativas que em Plenária interna designar e indicar através de ofício um representante para a entidade.

**25 % (vinte e cinco por cento) dos seus membros serão representantes dos trabalhadores de saúde, no total de 03 (três):**

Poderão se inscrever trabalhadores da área de saúde que sejam indicados pelos respectivos conselhos de classe ou outras entidades representativas da classe.

**25% (vinte e cinco por cento) dos seus membros serão membros representantes dos gestores e prestadores de serviços de saúde do SUS, no total de 03 (três), sendo dividida da seguinte forma:**

- a) Secretária Municipal de Saúde – 1 vaga
- b) Representante da Secretaria de Ação Social - 1 vaga
- c) Representante de serviços de saúde privados conveniados ao SUS ou sem fins lucrativos - 1 vaga

**II- Comunicação e divulgação do Processo Eleitoral:**

- a) As Estratégias de divulgação e comunicação do Processo da Eleição do Conselho Municipal de Saúde de Teofilândia/BA serão definidas pela Comissão Especial do processo eleitoral, e de responsabilidade da assessoria de comunicação do Município.

**III- Processo de inscrição e habilitação:**

**a) As entidades pleiteantes ao processo eleitoral por segmento usuário no âmbito da composição do Conselho Municipal de Saúde de Teofilândia deverão se inscrever mediante a apresentação dos seguintes documentos:**

1. Requerimento da inscrição devidamente preenchido, a ser aprovado pela Comissão Especial, conforme modelo do Anexo I;
2. Declaração do representante legal da entidade indicando dois membros para pleitear a função de titular e suplente;

[www.teofilandia.ba.gov.br](http://www.teofilandia.ba.gov.br)

Praça José Luiz Ramos, nº 84 – Centro – CEP: 48.770-000 – Teofilândia - BA  
CNPJ: 13.845.466/0001-30



**PREFEITURA DE  
TEOFILÂNDIA**  
Governo do Povo

3. Cópia da Ata da reunião realizada pela Associação em que foi decidido os membros que pleitearão a vaga no CMS, registrada em cartório e autenticada.

4. Cópia dos documentos dos candidatos: RG, CPF e Comprovante de Residência.

**b) As entidades pleiteantes ao processo eleitoral por segmento trabalhadores da saúde no âmbito da composição do Conselho Municipal de Saúde de Teofilândia deverão se inscrever mediante a apresentação dos seguintes documentos:**

1. Requerimento da inscrição devidamente preenchido, a ser aprovado pela Comissão Especial, conforme modelo do Anexo I;

2. Declaração do Conselho de Classe ou representação da categoria profissional lhe indicando dois trabalhadores para ocuparem a função de titular e suplente, ou, no caso de outras entidades representativas, apresentação da cópia da Ata da reunião realizada pela Associação em que decidiu os representantes (titular e suplente) a pleitear a vaga no referido certame, sendo está registrada em cartório e autenticada.

3. Cópia dos documentos dos candidatos: RG, CPF e Comprovante de Residência.

**c) As entidades pleiteantes ao processo eleitoral por segmento representantes dos gestores e prestadores de serviços de saúde no âmbito da composição do Conselho Municipal de Saúde de Teofilândia deverão se inscrever mediante a apresentação dos seguintes documentos:**

1. Requerimento da inscrição devidamente preenchido, a ser aprovado pela Comissão Especial, conforme modelo do Anexo I;

2. Se representante da gestão Municipal: Declaração de indicação de titular e suplente do gestor Municipal. Se representante de serviços de saúde privados conveniados ao SUS ou sem fins lucrativos: Declaração do Gestor da entidade prestadora de Serviços de saúde indicando titular e suplente.

[www.teofilandia.ba.gov.br](http://www.teofilandia.ba.gov.br)

Praça José Luiz Ramos, nº 84 – Centro – CEP: 48.770-000 – Teofilândia - BA  
CNPJ: 13.845.466/0001-30



**PREFEITURA DE  
TEOFILÂNDIA**  
Governo do Povo

3. Cópia dos documentos dos candidatos: RG, CPF e Comprovante de Residência.

**d) A aprovação da inscrição está condicionada ao recebimento pela Comissão Especial de todos os documentos previstos que atendam aos critérios estabelecidos neste Edital.**

**e) A habilitação dará direito ao representante de participar, votar e ser votado na Assembleia no âmbito da Eleição para a composição do Conselho Municipal de Saúde de Teofilândia/Ba.**

**IV- Prazos de Inscrição, Habilitação, Recursos, e Divulgação dos resultados.**

a) As datas e prazos do processo eleitoral para a composição do Conselho Municipal de Saúde de Teofilândia/Ba, definidas pela Comissão Especial, obedecerão ao seguinte cronograma:

Publicação do Edital	17/09/2021
Divulgação	17/09/2021 a 22/09/2021
Período de Inscrições	17/09/2021 a 23/09/2021
Avaliação das inscrições	24/09/21 a 26/09/2021
Divulgação das inscrições homologadas	27/09/2021
Apresentação de Recursos	27/09/21 a 29/09/21
Divulgação do resultado final das inscrições homologadas	30/09/2021
Assembleia de Eleição	30/09/2021

**V- Local para protocolar as Inscrições e Recursos.**

g) a) As inscrições dos representantes das entidades, bem como os recursos por ventura impetrados, serão protocolados na Sede da Secretaria Municipal de Saúde, Rua Praça Lomanto Junior S/Nº, Centro, Teofilândia CEP: 48770-000

**VI- Forma de Divulgação dos Resultados.**

a) Os resultados da avaliação e julgamento das inscrições e dos possíveis recursos serão divulgados nos murais da Prefeitura Municipal e da Secretaria Municipal de Saúde, e no Diário Oficial do Município, bem como o resultado final da eleição.

**VII- Local Data, e Horário de realização da Assembleia:**

[www.teofilandia.ba.gov.br](http://www.teofilandia.ba.gov.br)

Praça José Luiz Ramos, nº 84 – Centro – CEP: 48.770-000 – Teofilândia - BA  
CNPJ: 13.845.466/0001-30



**PREFEITURA DE**  
**TEOFILÂNDIA**  
Governo do Povo

a) Data: dia 30 de setembro de 2021 às 14hs na Sede da Secretaria Municipal de Saúde de Teofilândia

b) Local: Secretaria Municipal de Saúde De Teofilândia/Ba.

**VIII- Regulamento da Assembleia:**

a) A Assembleia por segmento representativo no âmbito da eleição do Conselho Municipal de Teofilândia BA será conduzida e presidida pela Secretária Municipal de Saúde, a qual possui representação garantida no CMS.

b) Só poderão participar da Assembleia por segmento representativo no âmbito da eleição do Conselho Municipal de Saúde de Teofilândia/BA, com direito a voz e voto, representantes das entidades habilitadas, devidamente credenciadas.

d) Cada indicado representará uma, e somente uma, entidade habilitada no processo para realização da Assembleia por segmento representativo no âmbito da eleição Conselho Municipal de Saúde de Teofilândia – BA.

e) Cada entidade representará um, e somente um segmento, no âmbito da eleição para o Conselho Municipal de Saúde de Teofilândia– BA sendo definido durante processo de inscrição.

e) A eleição para as vagas específicas de cada segmento representativo será processada em uma única Assembleia, da qual participarão com direito a voz e voto os representantes de entidades credenciadas para concorrer à (s) respectiva (s) vaga (s).

f) A Plenária dos segmentos representativos no âmbito da eleição do Conselho Municipal de Saúde de Teofilândia BA no ato de suas finalizações deverá lavrar e aprovar a Ata acompanhada de lista de presença de seus participantes, devidamente assinada pelo Presidente e Secretária da mesa condutora da reunião, e demais presentes.

g) Será assegurado, que na Plenária dos segmentos representativos dos Usuários, no mínimo, uma vaga seja destinada a Associações atuantes na zona Rural.

h) A Posse dos Conselheiros será dada em reunião extraordinária a ser definida a data mediante a publicação do Decreto de nomeação dos escolhidos e, na oportunidade, também será definida a Mesa Diretora para composição do Conselho Municipal de Teofilândia.

[www.teofilandia.ba.gov.br](http://www.teofilandia.ba.gov.br)

Praça José Luiz Ramos, nº 84 – Centro – CEP: 48.770-000 – Teofilândia - BA  
CNPJ: 13.845.466/0001-30



**PREFEITURA DE**  
**TEOFILÂNDIA**  
Governo do Povo

i) Os casos omissos neste Edital deverão ser julgados pela Comissão Especial do processo eleitoral do Conselho Municipal de Saúde de Teofilândia BA.

Teofilândia - BA, 17 de setembro de 2021.

**FELÍCIA MARIA MACEDO ARAÚJO**  
Secretaria Municipal de Saúde  
Teofilândia/Ba

[www.teofilandia.ba.gov.br](http://www.teofilandia.ba.gov.br)

Praça José Luiz Ramos, nº 84 – Centro – CEP: 48.770-000 – Teofilândia - BA  
CNPJ: 13.845.466/0001-30



**PREFEITURA DE**  
**TEOFILÂNDIA**  
Governo do Povo

**ANEXO I**  
**FICHA DE INSCRIÇÃO PARA PLENÁRIA DE ELEIÇÃO DO CONSELHO**  
**MUNICIPAL DE SAÚDE DE TEOFILÂNDIA - BA (2021- 2022)**

**FICHA DE INSCRIÇÃO PARA PLENÁRIA DE ELEIÇÃO DO CONSELHO**  
**MUNICIPAL DE SAÚDE DE TEOFILÂNDIA - BA (2021- 2022)**

Número de Inscrição: \_\_\_\_\_

Nome da Entidade: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

Dados dos Representantes da Entidade para participação na Assembleia:

**Titular:**

Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

**Suplente:**

Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Data da Inscrição: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Documentos entregues na oportunidade da inscrição:

( ) RG e CPF do titular e suplente

( ) Xerox da Ata de Reunião Interna da Associação

( ) Ofício de indicação do representante legal

( ) Outros \_\_\_\_\_

**Representante da Entidade - responsável pelas informações acima**

**Responsável pelo recebimento da inscrição**

[www.teofilandia.ba.gov.br](http://www.teofilandia.ba.gov.br)

Praça José Luiz Ramos, nº 84 – Centro – CEP: 48.770-000 – Teofilândia - BA  
CNPJ: 13.845.466/0001-30