

EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA ENTIDADES INTERESSADAS EM PARTICIPAR DO PROCESSO DE ESCOLHA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITUIUTABA BIÊNIO 2017/2019.

O Conselho Municipal de Saúde de Ituiutaba – CMS/Ituiutaba, na pessoa de seu Presidente, no uso de suas prerrogativas legais, considerando a desistência de uma entidade inscrita no mesmo, e com fundamento na Lei Municipal nº 2789, de 03 de junho de 1991, revogada pelas Leis Municipais 3763, de 20 de outubro de 2005, e 3791, de 05 de abril de 2006, RESOLVE:

Abrir inscrição para entidade interessada em participar do processo de seleção da categoria Representante dos Usuários, em substituição a Entidade desistente, para o biênio 2017/2019.

Art. 1º: As inscrições serão recebidas na sala do CMS/Ituiutaba, Secretaria Executiva, endereço abaixo, no período de 26 de novembro a 10 de dezembro de 2018, das 09 as 11h, e das 13.30 as 17h.

Art. 2º: Poderão inscrever-se para composição do CMS/Ituiutaba biênio 2017/2019, as Entidades, Associações e Sindicatos.

Art. 3º: A eleição final do segmento será realizada em reunião ordinária do CMS/Ituiutaba.

Art. 4º: O resultado das eleições será divulgado logo após a apuração, com registro em ata, a qual será encaminhada ao senhor Prefeito Municipal, para a emissão da portaria de nomeação dos membros eleitos.

Art. 10º: As situações não previstas no presente edital serão resolvidas pela Mesa diretora do CMS/Ituiutaba

Ituiutaba, 12 de novembro de 2018.

Willian Palis

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Ituiutaba MG

Av. 7, nº 1.039 3º ANDAR – SALA 41 - CEP: 38300-152

Fone: 34-3271-8233 E-mail: gestãosaudeituiutaba@gmail.com

DOCUMENTOS PARA INSCRIÇÃO:

I – Entidades, Associações e Sindicatos:

Ficha de Inscrição, que estará disponível mediante convite e na sede do Conselho de Saúde (Secretaria de Saúde).

- a) Cópia da ata de Fundação ou de Ato Legal, registrada em órgãos competentes;
- b) Cópia do CNPJ;
- c) Cópia do RG e do CPF dos candidatos indicados;
- d) Cópia da ata da assembleia ou reunião que elegeu os representantes indicados para concorrer à vaga no Conselho Municipal de Saúde;
- e) Comprovante de atuação de, no mínimo, 2 (dois) anos;
- f) Comprovante de residência em nome do candidato, ou declaração do proprietário do imóvel em que reside.