

PREFEITURA DE MAIRIPORÃ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO ESCRITÓRIO DE QUALIDADE

EDITAL Nº 001/2025

ELEIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAIRIPORÃ – GESTÃO 2026/2028

A Prefeitura Municipal de Mairiporã, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde – CMS, no uso de suas atribuições legais e em conformidade com a Lei Orgânica do Município de Mairiporã nº 2.495/2005, a Lei Federal nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde), a Lei Federal nº 8.142/1990, a Lei Federal nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação), a Lei nº 13.460/2017 (Lei de Defesa dos Usuários dos Serviços Públicos), e as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº 453/2012 e nº 654/2021, torna público o presente:

EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA ELEIÇÃO DOS MEMBROS TITULARES E SUPLENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAIRIPORÃ – GESTÃO 2026– 2028.

1. DO OBJETIVO

O presente Edital tem por finalidade regulamentar o processo eleitoral destinado à escolha dos **membros titulares e suplentes do Conselho Municipal de Saúde de Mairiporã**, órgão colegiado, deliberativo e permanente do **Sistema Único de Saúde – SUS**, com composição paritária entre os segmentos de **usuários, trabalhadores e gestores/prestadores de serviços de saúde**, conforme legislação vigente.



Prefeitura de
MAIRIPORÃ

PREFEITURA DE MAIRIPORÃ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO ESCRITÓRIO DE QUALIDADE

2. DA COMPOSIÇÃO DO CONSELHO

O Conselho Municipal de Saúde será composto por **24 (vinte e quatro) membros**, sendo:

Segmento	Titulares	Suplentes	Percentual
Usuários do SUS	6	6	50%
Trabalhadores da Saúde	3	3	25%
Gestores e Prestadores de Serviços de Saúde	3	3	25%
Total Geral	12	12	100%

3. DAS VAGAS E PARTICIPAÇÃO

O Conselho Municipal de Saúde terá 12 (doze) membros titulares, de forma paritária, como na Lei Federal 8.142 de 1.990, devendo ter a seguinte composição e representação:

I – Segmento GESTOR: 03 (três) membros irão compor 25% (vinte e cinco por cento) de gestores representantes do Poder Público Municipal e representante dos prestadores de serviços privados e filantrópicos, vinculados ao Sistema Municipal de Saúde, sendo as vagas divididas da seguinte maneira: 01 (um) representante da Secretaria Municipal de Saúde; 01 (um) representante de outra Secretaria Municipal, e 01 (um) representante dos prestadores de serviços de saúde filantrópicos ou privados sob gestão municipal;

II – Segmento TRABALHADOR: 03 (três) membros irão compor 25% (vinte e cinco por cento) de trabalhadores dos serviços de saúde pública municipal, estadual, filantrópicos e privados cujos estabelecimentos tenham convênio ou contrato com o SUS e/ou sindicatos ou associações de classe cuja categoria profissional preste serviço ao SUS no âmbito municipal;

III – Segmento USUÁRIO: 06 (seis) membros irão compor 50% (cinquenta por cento) de Usuários pessoas físicas, a saber:

01 (um) membro da região (01) de Terra Preta, que compõe as seguintes unidades de saúde: UBS Centro Terra Preta, UBS Jardim Pereira;

01 (um) membro da região (02) de Terra Preta, que compõe as seguintes unidades de saúde: UBS Lajota, UBS Sol Nascente e UBS Mato Dentro;

PREFEITURA DE MAIRIPORÃ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO ESCRITÓRIO DE QUALIDADE

01 (um) membro da região da Serra da Cantareira, que compõe as seguintes unidades de saúde: UBS Cantareira, UBS Vila Machado e UBS Santa Filomena;

01 (um) membro da região do bairro Fernão Dias, que compõe as seguintes unidades: UBS Fernão Dias, UBS Pinheiral e UBS Hortolândia;

01 (um) membro da região Centro, que compõe as seguintes unidades: UBS Centro e UBS Capoavinha;

01 (um) membro da região Rio Acima, que compõe as seguintes unidades: UBS de Rio Acima e UBS Pirucaia.

Os Conselheiros titulares terão seus respectivos suplentes.

4 DAS INSCRIÇÕES

4.1 Período e Forma de Inscrição

As inscrições serão **gratuitas**, individuais e deverão ser realizadas **exclusivamente de forma online**, no período de **12 a 18 de novembro de 2025**, por meio do formulário eletrônico disponível no link:

☞ <https://forms.gle/8axDDxWJU2JecN6B6> ou via e-mail: conselhodesaude@mairipora.sp.gov.br

Cada candidato deverá preencher todos os campos obrigatórios do formulário e anexar os **documentos comprobatórios exigidos conforme o segmento ao qual pertence**, sob pena de **indeferimento da inscrição**.

Não serão aceitas inscrições fora do prazo, incompletas, ilegíveis ou enviadas por e-mail, protocolo físico ou qualquer outro meio que não o formulário eletrônico oficial.

4.2 Validação das Inscrições

1. A **Comissão Eleitoral** do Conselho Municipal de Saúde de Mairiporã será responsável por analisar e validar todas as inscrições recebidas, verificando a autenticidade dos documentos e o enquadramento do candidato no respectivo segmento;
2. O candidato é **totalmente responsável pelo envio completo e correto dos documentos exigidos**, estando ciente do disposto no item 3 deste campo, que trata das consequências para inscrições incompletas ou inconsistentes;

PREFEITURA DE MAIRIPORÃ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO ESCRITÓRIO DE QUALIDADE

3. As inscrições consideradas **incompletas, com documentação irregular, ilegível ou inconsistências de vínculo** serão **indeferidas**, não cabendo responsabilização da Comissão Eleitoral pelo não recebimento ou envio incorreto de informações;
4. A relação dos candidatos habilitados será publicada em **25 de novembro de 2025**, no site oficial da Prefeitura de Mairiporã e nos murais das Unidades de Saúde.

4.3 Documentação Obrigatória – Geral

Para todos os segmentos, é obrigatória a apresentação dos seguintes documentos (digitalizados em formato PDF legível):

1. Documento oficial de identificação com foto (RG ou CNH);
2. CPF;
3. Comprovante de residência atualizado (máximo 90 dias);
4. Declaração assinada pelo candidato de que está ciente e de acordo com as normas deste Edital deve ser encaminhado pelo link de inscrição: <https://forms.gle/8axDDxWJU2JecN6B6> ou via e-mail: conselhodesaude@mairipora.sp.gov.br

4.4 Documentos Específicos por Segmento

a) Segmento I – Usuários do SUS

- Declaração ou ata de representação emitida pela entidade, associação, movimento social, conselho local de saúde ou ONG que o indica como candidato (assinada pelo representante legal da entidade);
- Cópia do CNPJ da entidade ou documento de constituição (estatuto ou ata de fundação);
- Comprovação de vínculo com o SUS (Cartão Nacional de Saúde – CNS);
- Caso não haja entidade de representação, o candidato poderá se inscrever como **usuário independente**, apresentando justificativa de participação ativa em instâncias comunitárias relacionadas à saúde.
- Encaminhada pelo link de inscrição: <https://forms.gle/8axDDxWJU2JecN6B6> ou via e-mail: conselhodesaude@mairipora.sp.gov.br

b) Segmento II – Trabalhadores da Saúde

- Declaração de vínculo emitida pela **Secretaria Municipal de Saúde** ou pela **Unidade de**

PREFEITURA DE MAIRIPORÃ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO ESCRITÓRIO DE QUALIDADE

Saúde onde atua (assinada e carimbada pela chefia imediata);

- Comprovante de vínculo ativo (contracheque, declaração de RH ou contrato vigente);
- Registro profissional ou comprovante de formação (COREN, CRM, CRO, CRP, diploma, etc.).

Encaminhada pelo link de inscrição: <https://forms.gle/8axDDxWJU2JecN6B6> ou via e-mail: conselhodesaude@mairipora.sp.gov.br

c) Segmento III – Gestores e Prestadores de Serviços de Saúde

- Ofício de indicação formal emitido pela autoridade competente da instituição representada;
- Comprovante de vínculo institucional (termo de parceria, contrato, portaria ou ato de designação vigente);
- Documento que comprove a regularidade da instituição junto à Secretaria Municipal de Saúde;
- Cópia do CNPJ da instituição.
- Encaminhado os documentos assinados, via e-mail: conselhodesaude@mairipora.sp.gov.br, no primeiro dia útil após a eleição.

5 Do Prazo Recursal

Fica assegurado o **direito de recurso** a todos os candidatos inscritos contra decisões da Comissão Eleitoral que resultem em **indeferimento de inscrição, impugnação de candidatura ou contestação de resultado**, observando-se o seguinte:

O prazo para interposição de recurso será de **05 (dias) dias úteis**, contados a partir da **data da divulgação oficial do ato ou resultado** questionado, conforme o cronograma previsto no Edital nº 001/2025.

O recurso deverá ser protocolado **exclusivamente por e-mail** no endereço institucional da Comissão Eleitoral:

✉ conselhodesaude@mairipora.sp.gov.br,

com o assunto: “**RECURSO – ELEIÇÃO CMS 2026/2028 – [Nome do candidato] – [Segmento]**”.

1. O recurso deverá conter:

- I – Identificação completa do candidato;
- II – Fundamentação clara e objetiva dos motivos do pedido;

PREFEITURA DE MAIRIPORÃ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO ESCRITÓRIO DE QUALIDADE

III – Documentos comprobatórios, quando houver;

IV – Assinatura do requerente (digital ou física).

Recursos genéricos, intempestivos, sem fundamentação ou encaminhados para outro e-mail serão **indeferidos de plano**.

A **Comissão Eleitoral** deverá analisar e responder os recursos no prazo máximo de **05 (cinco) dias úteis**, divulgando a decisão final no site oficial da Prefeitura e nas Unidades de Saúde.

As decisões da Comissão Eleitoral em sede recursal são **irrecorríveis**, ressalvados os casos de nulidade formal reconhecida pelo Plenário do Conselho Municipal de Saúde.

6 DAS ELEIÇÕES

6.1 DAS ELEIÇÕES DOS TRABALHADORES

Os representantes dos trabalhadores serão eleitos de forma democrática por voto popular ou por aclamação.

Parágrafo Único: Não é permitido o voto por procuração, o voto será presencial, mediante apresentação do título de eleitor de Mairiporã.

São considerados trabalhadores aptos para votar e serem votados, todos os que portarem o crachá na hora de votação.

Os trabalhadores que tiverem interesse em se inscrever como candidatos ao Conselho Municipal de Saúde a uma das 03 (três) vagas disponíveis para o segmento trabalhador, deverá assinalar na ficha de inscrição tal interesse.

Para garantir a legitimidade do segmento trabalhador é vedada a candidatura do trabalhador que ocupar cargo de confiança ou de chefia ou receber bonificações ou gratificações. Conforme Resolução 453/2012, Inciso IV.

Para concorrer às eleições, o trabalhador deverá participar de todo o processo eleitoral do dia 15 de

PREFEITURA DE MAIRIPORÃ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO ESCRITÓRIO DE QUALIDADE

dezembro de 2025, assinando listas de presença.

Serão eleitos Conselheiros do segmento trabalhador os 03 (três) candidatos que obtiverem mais votos.

Serão considerados como suplentes, os trabalhadores cuja votação mais se aproximar dos eleitos como titulares.

Caso o candidato votado como titular não queira assumir o cargo, este deverá desistir por meio de carta assinada ao término da eleição, para que o próximo mais votado assumira a titularidade e assim sucessivamente.

Caso o candidato votado como suplente não queira assumir o cargo, este deverá desistir por meio de carta assinada ao término da eleição, para que o próximo mais votado assumira a suplência e assim sucessivamente.

Em caso de empate, será eleito o candidato mais velho do segmento trabalhador, caso persistir o empate, haverá sorteio entre eles, decidir pelo candidato a ser eleito.

6.2 ELEIÇÕES DOS USUÁRIOS

Os representantes dos usuários serão eleitos de forma democrática por voto popular ou por aclamação.

Não é permitido o voto por procuração. O voto será presencial, mediante apresentação do título de eleitor de Mairiporã.

São considerados usuários aptos para votar e serem votados, todos os que portarem o título de eleitor de Mairiporã na hora da votação.

Os usuários que tiverem interesse em se inscrever como candidatos ao Conselho Municipal de Saúde a uma das 06 (seis) vagas disponíveis para o segmento usuário, deverá assinalar na ficha de inscrição tal interesse.

Para garantir a legitimidade do segmento usuário é vedada a candidatura do usuário que ocupar cargo de confiança ou de chefia ou receber bonificações ou gratificações.

Para concorrer às eleições, o usuário deverá participar de todo o processo eleitoral do dia 15 de dezembro de 2025, assinando listas de presença.

PREFEITURA DE MAIRIPORÃ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO ESCRITÓRIO DE QUALIDADE

Serão eleitos Conselheiros do segmento usuário os 06 (seis) candidatos que obtiverem mais votos.

Serão considerados como suplentes, os usuários cuja votação mais se aproximar dos eleitos como titulares.

Em caso de empate, será eleito o candidato mais velho do segmento usuário, caso persistir o empate, haverá sorteio entre eles, decidir pelo candidato a ser eleito.

Caso o candidato votado como titular não queira assumir o cargo, este deverá desistir por meio de carta assinada ao término da eleição, para que o próximo mais votado assumira a titularidade e assim sucessivamente.

Caso o candidato votado como suplente não queira assumir o cargo, este deverá desistir por meio de carta assinada ao término da eleição, para que o próximo mais votado assumira a suplência e assim sucessivamente.

Após escolherem os titulares e suplentes conforme artigo 3º. Os demais candidatos que obtiveram votos na eleição, ficarão na lista de reserva, só serão chamados na ordem de votação, para compor o Conselho Municipal de Saúde na falta do Conselheiro Titular ou Suplente.

Os representantes dos usuários serão eleitos de forma democrática entre seus pares por meio de eleição.

Os usuários que fizerem suas inscrições para representar o segmento usuário não podem se configurar como prestadores de serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, ou ter vínculo econômico e/ou financeiro com a Prefeitura de Mairiporã.

Cada usuário poderá concorrer a uma única vaga das 06 (seis) disponíveis ao segmento USUÁRIO.

7 Disposições Gerais sobre Participação

- Para o segmento Governo e prestadores de serviço, será indicado e poderá inscrever **apenas um representante titular e um suplente**;
- Cada candidato concorrerá **somente em um segmento**;
- As inscrições deverão conter **documentação comprobatória do vínculo representativo** (declaração institucional ou documento de lotação);
- Casos de dúvida quanto à elegibilidade ou enquadramento serão decididos pela **Comissão Eleitoral do CMS**, com decisão fundamentada.



Prefeitura de
MAIRIPORÃ

PREFEITURA DE MAIRIPORÃ

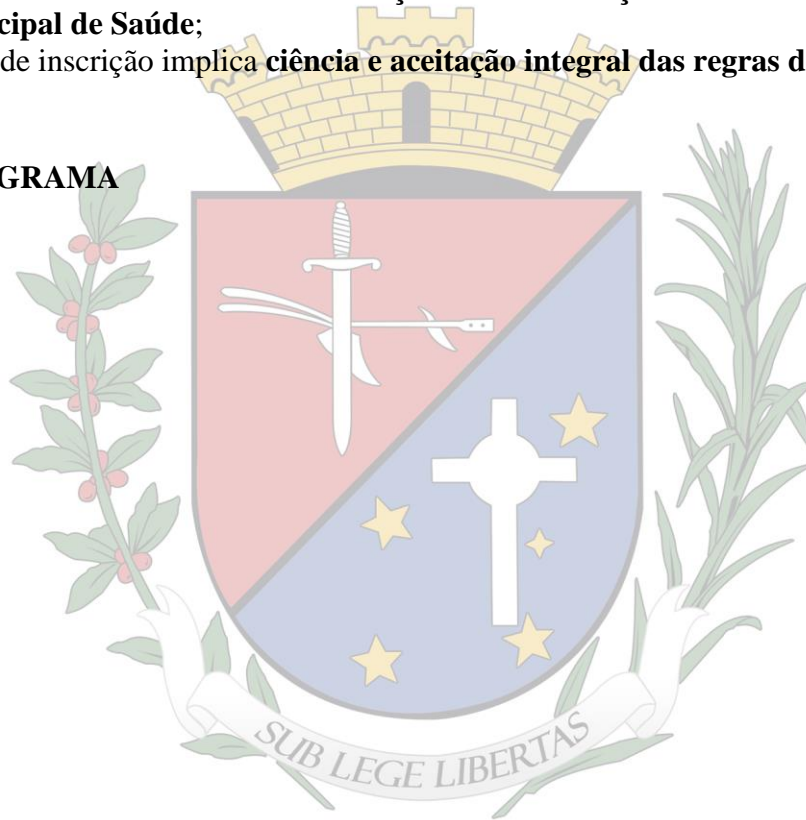
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO ESCRITÓRIO DE QUALIDADE

8- Conferência e Responsabilidade

- O candidato é responsável pela **veracidade das informações** prestadas e pela **autenticidade dos documentos** enviados;
- A apresentação de documento falso, rasurado ou com informações incorretas implicará **indeferimento imediato da inscrição e comunicação ao setor jurídico da Secretaria Municipal de Saúde;**
- O ato de inscrição implica **ciência e aceitação integral das regras do presente Edital.**

9. DO CRONOGRAMA



Prefeitura de
MAIRIPORÃ

PREFEITURA DE MAIRIPORÃ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO ESCRITÓRIO DE QUALIDADE

Etapa	Descrição Detalhada	Data / Período	Responsável / Local de Divulgação
1. Publicação do Edital	Divulgação oficial do Edital nº 001/2025 no site da Prefeitura de Mairiporã, no mural da Secretaria Municipal de Saúde e nas Unidades de Saúde.	07/11/2025	Comissão Eleitoral / Secretaria Municipal de Saúde
2. Período de Inscrição	Período destinado à inscrição dos candidatos de todos os segmentos (usuários, trabalhadores e gestores/prestadores), por meio do formulário eletrônico oficial disponível no link informado.	12 à 18/11/2025	Comissão Eleitoral / Formulário Google Forms
3. Análise e Validação das Inscrições	Verificação dos documentos apresentados, enquadramento dos candidatos em seus respectivos segmentos e conferência dos critérios de elegibilidade.	19 e 24/11/2025	Comissão Eleitoral
4. Divulgação dos Candidatos Habilitados	Publicação da lista preliminar de candidatos habilitados após análise documental.	25/11/2025	Site da Prefeitura e murais das Unidades de Saúde



Prefeitura de
MAIRIPORÃ

PREFEITURA DE MAIRIPORÃ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO ESCRITÓRIO DE QUALIDADE

5. Período para Recursos contra Indeferimentos	Prazo para interposição de recursos pelos candidatos que tiverem suas inscrições indeferidas, conforme orientações da Comissão Eleitoral.	26 a 28/11/2025	Comissão Eleitoral (via protocolo eletrônico ou físico)
6. Análise dos Recursos e Publicação da Lista Definitiva de Inscritos	Avaliação dos recursos apresentados e publicação da relação final dos candidatos aptos a participar da eleição.	05/12/2025	Comissão Eleitoral / Site da Prefeitura
9. Eleição e Votação	Votação direta e secreta em todas as Unidades Básicas de Saúde, Centro de Especialidades, CAPS e Hospital Anjo Gabriel, com urnas identificadas por segmento.	15/12/2025 (das 9h às 14:30h)	Comissão Eleitoral
10. Apuração dos Votos	Contagem pública dos votos, elaboração da ata de apuração e proclamação dos eleitos.	15/12/2025 (a partir das 17h)	Sede da Secretaria Municipal de Saúde



Prefeitura de
MAIRIPORÃ

PREFEITURA DE MAIRIPORÃ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO ESCRITÓRIO DE QUALIDADE

11. Homologação do Resultado Final	Publicação oficial do resultado final e homologação dos conselheiros eleitos por ato da Secretaria Municipal de Saúde.	19/12/2025	Secretaria Municipal de Saúde / Site oficial
13. Posse dos Conselheiros Eleitos	Cerimônia de posse dos membros titulares e suplentes para o biênio 2026/2028, com assinatura do termo de compromisso.	21/01/2026	Secretaria Municipal de Saúde / Plenária do CMS

10. DA ELEIÇÃO

A eleição será **presencial**, com voto direto, secreto e intransferível, realizada nos **locais detalhados abaixo**.

Locais de votação	ENDEREÇOS	CEP
UBS LAJOTA	Estrada Laramara, s/n - Lajota	07666-280
UBS MATO DENTRO	Estrada Henrique Barbosa Ortiz, S/N - Mato Dentro	07657-800
UBS MALVINA MACHADO WISNIEWSKI - ESF VILA MACHADO	Rua Antonio Jose de Moraes Machado, 55 - Vila Machado	07609-265
UBS SELMA GUARACIABA DAS NEVES COSTA - ESF FERNÃO DIAS	Rua Alzira Ferreira Campos, 480 - Jd Fernão Dias	07600-421
UBS PIRUCAIA	Estrada Vereador Mario Romeiro, S/N - Km 13 - Pirucaia	07638-010
UBS PREFEITO DR. ALOYSIO ARNALDO SALOTTI - ESF CAPOAVINHA	Estrada Tahira Eki, 1400 - Capoavinha	07629-302
UBS ANTONIO DA SILVA - ESF CAPOAVINHA II	Rua Osvaldo Rodrigues, 90	07629-402



Prefeitura de
MAIRIPORÃ

PREFEITURA DE MAIRIPORÃ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO ESCRITÓRIO DE QUALIDADE

UBS JULIO FUJIKAWA - ESF CANTAREIRA	Rua Caviuna, 180 - Pq Friburgo	07621-400
UBS CLEISON ANTONIO DE OLIVEIRA - ESF SÃO VICENTE	Rua São Bernardo, 262	07608-005
UBS JOSE CAMILO BEXIGA - ESF RIO ACIMA	Estrada Santo Antonio, 60 - Rio Acima	07631-315
UBS VERA LUCIA SOARES DOMINGOS LAURINDO - ESF PINHEIRAL	Rua Laurindo Felix da Silva, 117 - Jd.Pinheiral	07625-030
UBS HERNANI GABRIEL DE O DINIZ GONÇALVES - ESF SOL NASCENTE	Rodovia Arão Sahn, 40 - Jd. Gibeon - TP	07662810
UBS MANOEL PINTO JUNIOR - MIMI - ESF JD PEREIRA	Rua Francisco Miranda de Melo, 100 - Jd Pereira	07661-875
UBS MARIA AMARO - ESF HORTOLÂNDIA	Estrada dos Moraes, 18 - Luiz Fagundes	07626-100
UBS DR. EMILIO LUIZ LATTARI	Rua Ipiranga, 280 - 2º Piso	07600-252
UBS CENTRAL TERRA PRETA DR AMADEU MENDES DA SILVA NETO	Avenida Pietro Petri, 555 - Terra Preta	07661-435
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Rua um de Maio , nº 95 – Capoavinha	07629-702
CASA DA ATENÇÃO A SAÚDE DA MULHER	Rua Capitão Candido Galvão, nº 173 - Centro	07600-264
CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA – CEO	Rua Capitão Candido Galvão, nº 104 - Centro	07600-264
CTA - NUCLEO DE REABILITAÇÃO	Rua cel otavio Azeredo, 131 – centro	07600-249
	Rua Dom José Mauricio da Rocha, 238 - Centro	07600-066
CAPS AD	Rua cel otavio Azeredo, 135 – centro	07600-249
CAPS IJ	Rua Dona Laura Barbosa do Nascimento,	07600-240
CAPS I	Rua cel otavio Azeredo, 113 – centro	07600-249
Prefeitura Municipal de Mairiporã	Alameda tibirica, 374 – vila nova/ centro	07600-084

11. DA COMISSÃO ELEITORAL

A **Comissão Eleitoral**, instituída por Portaria da Secretaria Municipal de Saúde, será composta por **5 (cinco) membros**, representando os segmentos do Conselho e trabalhadores da Saúde, responsável pela condução, fiscalização e transparência de todas as etapas do processo.

12. DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

Os resultados serão publicados no site oficial da Prefeitura de Mairiporã (www.mairipora.sp.gov.br) e afixados nos murais das Unidades de Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde.

PREFEITURA DE MAIRIPORÃ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO ESCRITÓRIO DE QUALIDADE

13. DA POSSE E MANDATO

Os conselheiros eleitos serão empossados em **21 de janeiro de 2026**, na sede da Secretaria Municipal de Saúde, ocasião em que assinarão o **Termo de Posse e Compromisso Público**. O mandato terá duração de **2 (dois) anos**, permitida uma recondução conforme legislação vigente.

14. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

1. Os casos omissos serão resolvidos pela **Comissão Eleitoral** e homologados pelo **Conselho Municipal de Saúde**;
2. O presente Edital entra em vigor na data de sua publicação;
3. O processo observará os princípios da **legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência**, bem como as disposições da **Lei nº 12.527/2011** e **Lei nº 13.460/2017**.

Mairiporã, 07 de novembro de 2025.

WALID ALI HAMID

Prefeito Municipal de Mairiporã

MARIA AMÉLIA SAKAMITI RODA

Secretária Municipal de Saúde

NATALLIE APARECIDA TROGUILHO SIQUEIRA

Presidente da Comissão Eleitoral do CMS



Prefeitura de
MAIRIPORÃ

PREFEITURA DE MAIRIPORÃ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO ESCRITÓRIO DE QUALIDADE

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA COM AS NORMAS DO EDITAL N° 001/2025

Eu, _____, portador(a) do RG n° _____ e CPF n° _____, residente à _____, bairro _____, no município de Mairiporã/SP, na qualidade de candidato(a) à eleição do Conselho Municipal de Saúde de Mairiporã – Gestão 2026/2028,

DECLARO, para os devidos fins, que:

1. Estou ciente e de pleno acordo com todas as normas, condições, prazos e exigências estabelecidas no Edital n° 001/2025, que regulamenta o processo eleitoral do Conselho Municipal de Saúde de Mairiporã;
2. Comprometo-me a cumprir integralmente as regras, critérios de participação e responsabilidades previstas no referido edital e nas legislações pertinentes;
3. Confirmo que todas as informações e documentos apresentados no ato de inscrição são verídicos, completos e autênticos, assumindo total responsabilidade civil, administrativa e penal por sua veracidade;
4. Declaro, ainda, estar ciente de que o descumprimento das normas ou a constatação de informações falsas implicará o indeferimento da inscrição ou nulidade da candidatura, sem prejuízo das sanções legais cabíveis;
5. Autorizo o uso dos meus dados pessoais exclusivamente para fins do processo eleitoral do Conselho Municipal de Saúde, nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei Federal n° 13.709/2018).

Mairiporã, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do(a) Candidato(a)

Nome completo: _____

Segmento: () Usuário do SUS () Trabalhador da Saúde () Gestor/Prestador



Prefeitura de
MAIRIPORÃ

PREFEITURA DE MAIRIPORÃ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO ESCRITÓRIO DE QUALIDADE

ANEXO II

JUSTIFICATIVA DE INSCRIÇÃO COMO USUÁRIO INDEPENDENTE

(Conforme Edital nº 001/2025 – Eleição do Conselho Municipal de Saúde de Mairiporã – Gestão 2026/2028)

Eu, _____, portador(a) do RG nº _____ e CPF nº _____, residente à _____, bairro _____, no município de Mairiporã/SP,

venho, por meio desta, justificar minha inscrição como Usuário Independente, para concorrer à vaga de representante do Segmento de Usuários do SUS no processo eleitoral do Conselho Municipal de Saúde de Mairiporã – Gestão 2026/2028.

Declaro que, embora não represente formalmente uma entidade ou organização social, participo de forma ativa, voluntária e permanente em instâncias e ações comunitárias voltadas à promoção da saúde e à defesa dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), atuando sempre com foco no bem coletivo da comunidade e na melhoria dos serviços públicos de saúde.

1. PARTICIPAÇÕES E AÇÕES COMUNITÁRIAS

(Descrever de forma clara e objetiva as ações realizadas, reuniões, grupos ou projetos comunitários dos quais participa.)

- Participação em reuniões de Conselho Local de Saúde da UBS _____;
- Apoio a campanhas públicas de vacinação, mobilização social e ações educativas de saúde;
- Colaboração em atividades comunitárias de prevenção de doenças e promoção de hábitos saudáveis;
- Envolvimento em grupos, associações ou coletivos com finalidade social voltada à saúde pública e cidadania.

2. DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO ÉTICO E COLETIVO

Declaro, para os devidos fins, que:

a) Minhas ações e participações comunitárias têm caráter estritamente coletivo, não sendo de interesse individual, familiar, político-partidário, religioso ou que comprometa a imparcialidade e o

PREFEITURA DE MAIRIPORÃ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DEPARTAMENTO ESCRITÓRIO DE QUALIDADE

interesse público;

b) Estou ciente de que é vedada qualquer atuação que vise benefício pessoal ou de terceiros, bem como ações que contrariem os princípios do SUS e do Controle Social;

c) Comprometo-me a exercer a representação, caso eleito(a), com ética, transparência e responsabilidade social, contribuindo para o fortalecimento da gestão participativa da saúde no Município de Mairiporã;

d) Declaro, ainda, que estou ciente e de pleno acordo com todas as normas estabelecidas no Edital nº 001/2025, assumindo integral responsabilidade pelas informações aqui prestadas.

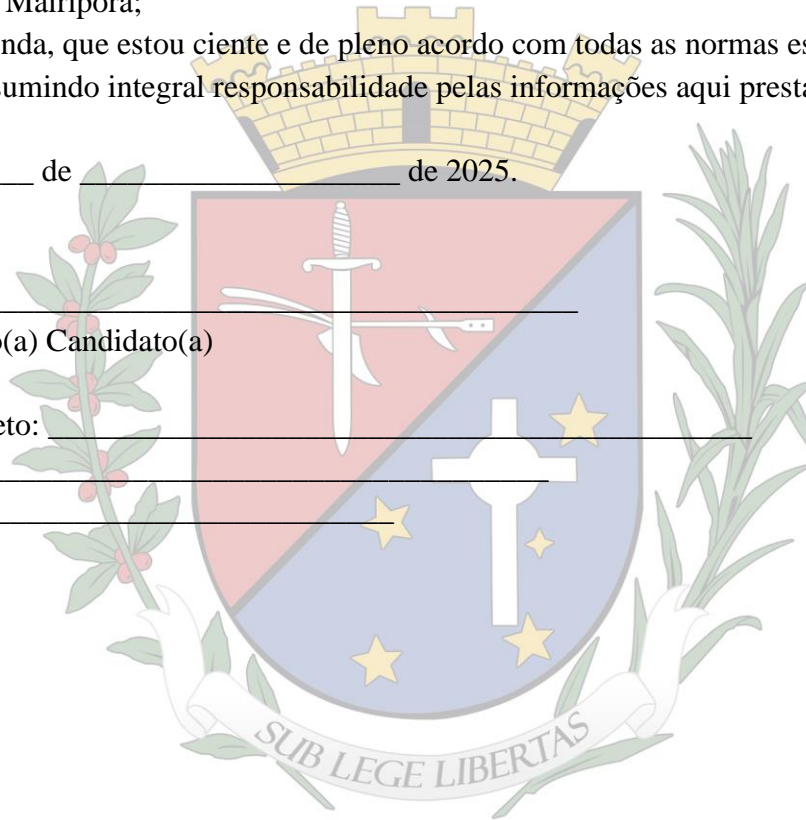
Mairiporã, ____ de _____ de 2025.

Assinatura do(a) Candidato(a)

Nome completo: _____

Telefone: _____

E-mail: _____



Prefeitura de
MAIRIPORÃ