



EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA INSCRIÇÃO E HABILITAÇÃO DE ENTIDADES PARA COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOM SILVÉRIO/MG

O **MUNICÍPIO DE DOM SILVÉRIO/MG**, por intermédio da **Secretaria Municipal de Saúde**, no uso de suas atribuições, considerando a necessidade de composição do Conselho Municipal de Saúde, nos termos da Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, da Resolução CNS nº 453, de 10 de maio de 2012, e da legislação municipal aplicável;

Considerando a reunião realizada em **25 de agosto de 2026**, com a participação de entidades e organizações locais, destinada à apresentação e discussão do processo de composição do Conselho Municipal de Saúde, bem como à identificação das entidades interessadas em integrar o colegiado;

Considerando que, a partir das manifestações apresentadas na referida reunião, foi identificado número de entidades interessadas compatível com as vagas destinadas à representação dos respectivos segmentos, não se verificando, naquele momento, situação de concorrência que justificasse a realização de votação;

Torna público o presente **EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA INSCRIÇÃO E HABILITAÇÃO DE ENTIDADES**, mediante as condições seguintes.

1. DO OBJETO:

1.1. O presente Edital tem por objeto convocar as entidades e organizações que manifestaram interesse em participar da composição do **Conselho Municipal de Saúde de Dom Silvério/MG**, para que formalizem sua inscrição e apresentem a documentação necessária à respectiva habilitação.

1.2. A habilitação tem por finalidade verificar a regularidade das entidades interessadas, sua representatividade e o respectivo enquadramento nos segmentos que compõem o Conselho Municipal de Saúde.



2. DA REUNIÃO PRÉVIA E DA FORMA DE COMPOSIÇÃO:

2.1. Em **25 de agosto de 2026**, foi realizada reunião com entidades e organizações locais, com a finalidade de apresentar e discutir o processo de composição do Conselho Municipal de Saúde de Dom Silvério/MG, prestar esclarecimentos acerca da participação das entidades e identificar aquelas interessadas em integrar o colegiado.

2.2. Durante a referida reunião, as entidades presentes tiveram oportunidade de manifestar seu interesse em participar da composição do Conselho, ocasião em que se verificou a existência de número de entidades interessadas compatível com as vagas destinadas à representação dos respectivos segmentos.

2.3. Diante desse cenário, não se identificou, naquele momento, situação de concorrência entre as entidades que justificasse a realização de processo de votação, mostrando-se necessária, primeiramente, a formalização das inscrições e a análise da documentação para fins de habilitação.

2.4. O presente Edital, portanto, dá prosseguimento ao procedimento iniciado na reunião realizada em **25 de agosto de 2026**, permitindo que as entidades interessadas formalizem sua inscrição e comprovem o atendimento aos requisitos necessários à participação no Conselho Municipal de Saúde.

2.5. Confirmada, após a análise da documentação, a inexistência de número de entidades habilitadas superior ao número de vagas disponíveis no respectivo segmento, **ficará dispensada a realização de votação**, prosseguindo-se com os atos necessários à composição do Conselho.

3. DAS ENTIDADES CONVOCADAS:

3.1. Considerando as manifestações de interesse apresentadas, ficam convocadas para formalização da inscrição e apresentação da documentação:

I – Associação de Proteção aos Idosos Carentes de Dom Silvério – APRIDOM;



II – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE;

III – Associação de Desenvolvimento Comunitário de Dom Silvério – ADECDOM;

IV – Associação Comunitária Cipilho;

V – Conselho de Desenvolvimento Comunitário de São Tomé;

VI – Sindicato Rural de Dom Silvério.

3.2 - Registra-se que a Associação de Desenvolvimento Comunitário de Dom Silvério – ADECDOM não compareceu à reunião realizada em 25 de agosto de 2026. Posteriormente, após diligência realizada pela Secretaria Municipal de Saúde, foi informado que a referida entidade não possui interesse em participar da atual composição do Conselho Municipal de Saúde, circunstância que, diante do número de entidades interessadas em relação às vagas disponíveis, afasta a necessidade de realização de votação para escolha das entidades representantes.

3.2. A convocação prevista neste Edital tem por finalidade formalizar a manifestação de interesse anteriormente apresentada, não implicando habilitação automática da entidade, que dependerá da apresentação e análise da documentação exigida.

4. DA INSCRIÇÃO E DA DOCUMENTAÇÃO:

4.1. Para formalização da inscrição e habilitação, cada entidade deverá apresentar:

- a) **Ficha de Inscrição da Entidade**, conforme Anexo I, devidamente preenchida e assinada;
- b) Comprovante de inscrição no **Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ**;
- c) Cópia do **Estatuto Social ou ato constitutivo** da entidade;
- d) Indicação de **um representante titular e um representante suplente** para composição do Conselho Municipal de Saúde.



4.2. A indicação dos representantes titular e suplente poderá ser realizada na própria Ficha de Inscrição, desde que assinada pelo responsável legal da entidade.

4.3. Os documentos apresentados serão utilizados para verificação da existência e representatividade da entidade, de seu enquadramento no respectivo segmento e da legitimidade de seus representantes.

5. DO PRAZO E DO LOCAL PARA INSCRIÇÃO:

5.1. A Ficha de Inscrição e os documentos relacionados no item 4 deverão ser apresentados no período de **05 de outubro de 2026 à 09 de outubro de 2026**, junto à **Secretaria Municipal de Saúde de Dom Silvério/MG**, durante o horário normal de atendimento, de 08:00 às 17:00.

5.2. A documentação poderá ser apresentada pelo representante legal da entidade ou por pessoa por ele autorizada.

6. DA ANÁLISE E HABILITAÇÃO

6.1. Encerrado o prazo para inscrição, será realizada a análise da documentação apresentada, especialmente quanto à identificação da entidade, sua regular constituição, representação legal e enquadramento no respectivo segmento.

6.2. Concluída a análise, será divulgado o **resultado das entidades habilitadas** para composição do Conselho Municipal de Saúde.

6.3. Eventual irregularidade meramente formal ou ausência de documento que possa ser regularmente complementado poderá ser objeto de solicitação de esclarecimento ou complementação, sempre que possível, evitando-se a exclusão da entidade por formalidade que não comprometa a demonstração de sua legitimidade e representatividade.

7. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:



7.1. A apresentação da Ficha de Inscrição e da documentação correspondente implica manifestação expressa de interesse da entidade em participar da composição do Conselho Municipal de Saúde de Dom Silvério/MG.

7.2. A composição final do Conselho deverá observar a representação dos segmentos e a paridade estabelecida pela legislação aplicável.

7.3. Concluída a habilitação e constatada a desnecessidade de votação, será formalizado o resultado do procedimento, seguindo-se para os atos necessários à composição e nomeação dos membros do Conselho Municipal de Saúde.

7.4. Os casos omissos e as situações não previstas neste Edital serão resolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde, observada a legislação aplicável.

Dom Silvério/MG, 02 de outubro de 2026.

KARLA VIRGINIA
LELES DA
SILVA:03431619665

Assinado de forma digital por
KARLA VIRGINIA LELES DA
SILVA:03431619665
Dados: 2026.10.02 09:21:49
-03'00'

Karla Virginia Leles da Silva
Secretária Municipal da Saúde



📍 Praça Presidente Vargas, 143 - Centro
Dom Silvério / MG | CEP: 35440-000

☎ Tel.: (31) 3857-1310 / 38571311

🌐 www.domsilverio.mg.gov.br

✉ E-mail: gabinete@domsilverio.mg.gov.br

ANEXO I

FICHA DE INSCRIÇÃO DA ENTIDADE

Nome da entidade/instituição: _____

CNPJ: _____

Endereço: _____

Telefone: _____

E-mail: _____

1. INDICAÇÃO DOS REPRESENTANTES

A entidade acima identificada indica, para fins de participação na composição do **Conselho Municipal de Saúde de Dom Silvério/MG**, os seguintes representantes:

REPRESENTANTE TITULAR:

Nome: _____

CPF: _____

REPRESENTANTE SUPLENTE:

Nome: _____

CPF: _____

2. DECLARAÇÃO:

Declaro, para os devidos fins, que as informações apresentadas nesta ficha são verdadeiras, que a entidade possui legitimidade para participar do processo de composição do Conselho Municipal de Saúde de Dom Silvério/MG e que os representantes acima indicados estão autorizados a representá-la perante o referido Conselho.



📍 Praça Presidente Vargas, 143 - Centro
Dom Silvério / MG | CEP: 35440-000

☎ Tel.: (31) 3857-1310 / 38571311

🌐 www.domsilverio.mg.gov.br

✉ E-mail: gabinete@domsilverio.mg.gov.br

Declaro, ainda, estar ciente das disposições estabelecidas no Edital de Convocação para Inscrição e Habilitação de Entidades para Composição do Conselho Municipal de Saúde de Dom Silvério/MG.

Nome: _____

Cargo/Função: _____

DOCUMENTOS QUE ACOMPANHAM A INSCRIÇÃO

() Comprovante de inscrição no CNPJ;

() Estatuto Social ou ato constitutivo;

() Outros: _____

Declaro, para os devidos fins, que as informações apresentadas são verdadeiras e que a entidade possui legitimidade para participar do processo de composição do Conselho Municipal de Saúde de Dom Silvério/MG.

Assinatura responsável legal: _____

Dom Silvério/MG, ____ de _____ de 2026.