



Angra dos Reis, 29 de janeiro de 2025

**REGULAMENTAÇÃO DAS INSCRIÇÕES DO 1º FORUM MUNICIPAL DE SAÚDE DO
TRABALHADOR E DA TRABALHADORA DE ANGRA DOS REIS – RJ - 2025**

Art. 1º – As Inscrições deverão ser realizadas dos dias 29 de Janeiro até as 23h 59min do dia 16 de Fevereiro de 2025, sendo as inscrições realizadas após a data, consideradas automaticamente inválidas.

Art. 2º- As inscrições serão realizadas exclusivamente através do link:
<https://portal.angra.rj.gov.br/ssa-conferencia-saude.asp?indexsigla=ssa>

- As inscrições deverão ser realizadas através de e-mails corporativo ou pessoal de cada candidato;
- Os candidatos que encontrarem dificuldades, não possuem acesso à internet, ou Pessoas Com Deficiência, poderão dirigir-se à sede do Conselho Municipal de Saúde (Av. José Elias Rabha Nº 280, sala 121, Parque das Palmeiras – Angra dos Reis – CEP: 23906-000) para efetuarem suas inscrições virtuais de maneira assistida pela equipe técnica;

Art.3º- A Comissão Organizadora avaliará todas as inscrições e efetuará cada homologação individualmente comunicando ao inscrito através de e-mail.

Art. 4º – O número de delegados homologados deverá ser paritário entre Usuários, Profissionais de Saúde e Gestor/Prestador de Serviço.

- O número total de delegados dos seguimentos Profissionais de Saúde e Gestor/Prestador de Serviço homologados se dará conforme o coeficiente de usuários delegados inscritos e homologados sendo a proporção de 02 (dois) delegados usuários, para 01(um) delegados Profissional de Saúde e 01 (um) Delegados Gestor/Prestador de Serviços;
- Será respeitada a ordem da inscrição para contabilização do número total de Delegados inscritos, sendo o número de Delegados do seguimento Usuários inscrito que ditará o coeficiente de delegados dos outros seguimentos, mantendo assim a paridade;
- Não será observado nenhum outro critério para preenchimento das vagas além dos itens necessários para sua homologação e ordem de inscrição;

**Comissão Organizadora 1º FMSTT/AR– E-mail: 12conferenciacsmaude@gmail.com
ctt: (24) 3364-4794 Av. José Elias Rabha Nº 280, sala 121, PQdas Palmeiras- AR/RJ CEP:
23906-000**



- Será utilizado o sistema de Data, Hora, Minuto e segundo da inscrição para critério de desempate entre dois inscritos e homologados para preenchimento das vagas disponíveis, respeitando a paridade entre os Delegados;

DA HOMOLOGAÇÃO DAS INSCRIÇÕES

Art.5º – Serão consideradas nulas as inscrições preenchidas incorretamente.

- Os interessados em realizar a inscrição que ao enviar a ficha, notar erro material, deverão efetuar novamente sua inscrição;
- O candidato a inscrição que preencher duas ou mais inscrições no mesmo nome, terá apenas 1 (uma) inscrição homologada, sendo a que vier primeiro e corretamente, sendo a(s) outra(s) considerada nula(s);
- O candidato a Inscrição que não efetuar nenhuma inscrição de maneira correta será informado de sua não homologação através de e-mail que contenha a justificativa da recusa de sua inscrição, devendo proceder por nova candidatura à inscrição seguindo as exigências deste regulamento;

Art. 6º – Os candidatos à Delegados deverão seguir os seguintes parâmetros para homologação de suas inscrições:

- Serão necessárias aos participantes do seguimento **Gestor/Prestador de Serviços** as seguintes documentações no caso de inscrição como DELEGADO:

a) Envio de indicação oficial (através de E-mail corporativo ou ofício carimbado e assinado) por parte do responsável do órgão gestor (Secretário Municipal de Saúde ou Presidente do órgão prestador de Serviço), contendo nome e número de matrícula do funcionário (Caso seja enviado pelo Gestor);

b) Em caso de órgão prestador de serviço à Gestão deve-se enviar por meios oficiais: Número de contrato com a gestão ou Boletim Oficial Municipal que homologa sua prestação de serviço, bem como comprovante de CNPJ Ativo do Órgão prestador de Serviço.

- Serão necessárias aos participantes do seguimento **Profissional de Saúde** as seguintes documentações em caso de inscrição como DELEGADO:

a) Envio de indicação oficial (através de E-mail corporativo ou ofício carimbado e assinado) por parte do responsável do órgão representado, contendo nome e número de matrícula do funcionário;

b)Número de contrato com a gestão ou Boletim Oficial Municipal que homologa sua prestação de serviço, bem como comprovante de CNPJ Ativo do Órgão representado (Sendo a presente alínea desconsiderada em caso de representação de órgão de Classe como CREMERJ, CRM,CRN etc.);



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Conselho Municipal de Saúde**

3

•Serão necessários aos participantes do seguimento **Usuários** as seguintes documentações em caso de inscrição como **DELEGADO através de instituições (ONGs, (OSC) OCIP, Associações e afins)**:

a) Comprovante de inscrição CNPJ ativo;

b) Carta de indicação contendo nome do indicado e nome do responsável pela instituição;

c) Ata de eleição e estatuto da instituição que contenham o nome do representante da instituição que indicou o membro apresentado no ato da inscrição;

Art.7º- Cada instituição poderá indicar até 04 (quatro) representantes;

Art.8º- Os casos omissos por este regulamento,serão analisados e tratados pela Comissão Organizadora do 1º FMSTT/AR;

Art.9º- Os candidatos não homologados terão o prazo de 24h a contar da data de recebimento da sua não homologação para ingressar com recurso contra sua candidatura que será analisado pela Comissão Organizadora do 1º FMSTT/AR;

Art. 10º – Os recursos serão interpostos através do E-mail da Comissão Organizadora do 1º FMSTT/AR ou recebidos fisicamente na sede do Conselho Municipal de Saúde (Av. José Elias Rabha Nº 280, sala 121, Parque das Palmeiras – Angra dos Reis – CEP: 23906-000).

**COMISSÃO ORGANIZADORA DO 1º FÓRUM MUNICIPAL DE SAÚDE DO
TRABALHADOR E DA TRABALHADORA DE ANGRA DOS REIS.**

**Comissão Organizadora 1º FMSTT/AR– E-mail: 12conferenciacsmaude@gmail.com
ctt: (24) 3364-4794 Av. José Elias Rabha Nº 280, sala 121, PQdas Palmeiras- AR/RJ CEP:
23906-000**