

**ANEXO I****FICHA DE INSCRIÇÃO DA ENTIDADE****Razão Social:****Endereço da entidade:****Fone:****E-mail:****CNPJ:****1. No âmbito do Conselho Estadual de Saúde de Rondônia, qual o Segmento que representa?****( ) Entidades Representantes dos Usuários do SUS:****( ) Entidade Representantes dos Trabalhadores em Saúde Pública;****( ) Entidade Representantes do Governo e/ou Prestadores de Serviço Público.****2. Indique abaixo quais foram as 03 (três) principais ações desenvolvidas nos últimos 12 (doze) meses pela entidade?****Nome completo do representante legal:****Endereço do representante legal:****telefone do representante legal:****E-mail do representante legal:****CPF do representante legal****RG do representante legal:**

**ANEXO II**

Nome da entidade e segmento: \_\_\_\_\_

Nome dos indicados titular e suplente:

Titular: \_\_\_\_\_

CPF n. \_\_\_\_\_, RG n. \_\_\_\_\_

1º Suplente: \_\_\_\_\_

CPF n. \_\_\_\_\_, RG n. \_\_\_\_\_

2º Suplente: \_\_\_\_\_

CPF n. \_\_\_\_\_, RG n. \_\_\_\_\_

Documentação apresentada conforme Edital para eleição:

Ata da fundação da Entidade;

Cópia da ata de Eleição e Posse da Diretoria vigente, ata que deve estar registrada em Cartório;

Cópia da ata de fundação e Constituição, ata que deve estar registrada em cartório na sua última versão, se houver

Cópia das 2 (duas) últimas atas de reuniões, se houver;

Ficha de inscrição corretamente preenchida – Anexo I e II;

Comprovação da sede física da entidade, mediante a copias das últimas 2 (duas) Contas energiaelétrica e/ ou telefone e/ ou água, desde que esteja no nome da instituição.

comprovação de abrangência no Estado de Rondônia, através de relatório de atividade assinado por sua diretoria ou representante legal, relação de filiados em no mínimo 4 cidades diferentes e/ou comprovação de filiais no estado de Rondônia;

cópia da cédula de identidade do representante da ENTIDADE, ou outro documento oficial com foto;

Recebido com assinatura da Secretaria executiva e

data: \_\_\_\_\_

**ANEXO III****CRONOGRAMA**

Tarefa	Prazo
Publicação do Edital no DIOF RO	18/11/2022
Prazo para inscrição por e-mail com documentos digitalizados e autenticados em cartório e/ou presencial na sede do CES-RO	Da data da publicação do edital no DOE até o dia 19/01/2023 às 13h;
Divulgação da habilitação das entidades e classificação	17/02/2023
Prazo para recurso	De 17/02/2023 a 27/02/2023 até às 13h
Divulgação da resposta aos recursos e divulgação do resultado	07/03/2023 às 18h
Divulgação do resultado final	09/03/2023
Reunião ordinária de eleição das entidades	14/03/2023 das 09h às 17h

Porto Velho, 17 de novembro de 2022.

**Robinson Cardoso Machado Yaluzan**

Presidente do Conselho Estadual de Saúde de Rondônia



Documento assinado eletronicamente por **Robinson cardoso machado yaluzan, Conselheiro(a)**, em 21/11/2022, às 11:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [portal do SEI](#), informando o código verificador **0033749105** e o código CRC **7EEE5FDE**.