

REGIMENTO ELEITORAL DA ELEIÇÃO DO CRESEMS DA 20ª REGIÃO DE SAÚDE DO PARANÁ BIÊNIO 2026-2027 contemplando os seguintes municípios: Assis Chateaubriand, Diamante D'Oeste, Entre Rios do Oeste, Guaíra, Marechal Cândido Rondon, Maripá, Mercedes, Nova Santa Rosa, Ouro Verde do Oeste, Palotina, Pato Bragado, Quatro Pontes, Santa Helena, São José das Palmeiras, São Pedro do Iguaçu, Terra Roxa, Toledo e Tupãssi.

Art. 1º. A eleição do Conselho Regional de Secretarias Municipais de Saúde do Paraná - CRESEMS – PR da 20ª Região de Saúde, reger-se-á por este regimento eleitoral.

Parágrafo único. Este regimento eleitoral foi elaborado pela Comissão Eleitoral, conforme atribuição constante no art. 35, I, do Estatuto do COSEMS-PR.

Art. 2º. Poderão participar da eleição do CRESEMS-PR todos os cidadãos que ocupem o cargo de Secretário(a) Municipal de Saúde ou cargo correspondente da 20ª Regional de Saúde.

Art. 3º. A Comissão Eleitoral é formada pelos indicados, que são membros atuais do CRESEMS da 20ª Regional de Saúde, os quais são os seguintes:

- I. Fernanda Martins da Silva, Secretária Municipal de Saúde de Terra Roxa, CPF/MF nº 624.908.939-04;
- II. Emanueli Larissa Benetti, Secretária Municipal de Saúde de Maripá, CPF/MF nº 056.934.291-05;
- III. Leandro Dalamaria, Secretário Municipal de Saúde de Marechal Cândido Rondon, CPF/MF nº 068.656.709-90;
- IV. Vanessa Angélica Biesdorf, Diretora Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Helena, CPF/MF nº 038.695.079-26.

Parágrafo único. Os membros da Comissão Eleitoral, são impedidos por força do Estatuto do COSEMS-PR e Regulamento dos CRESEMS em concorrer às eleições do CRESEMS. A comissão será presidida pela Secretária Municipal de Saúde de Terra Roxa, Sra. Fernanda Martins da Silva, e como Relator o Secretário Municipal de Saúde de Marechal Cândido Rondon, Sr. Leandro Dalamaria. A Comissão Eleitoral tem por atribuição as competências conforme o art. 35 do Estatuto COSEMS-PR:

- I. Coordenar o processo eletivo das chapas inscritas para integrarem a Diretoria Executiva do CRESEMS da 20ª Região de Saúde do Paraná;
- II. Receber o pedido de inscrição das chapas;

III. Receber, analisar e manter sob custódia a cópia dos documentos entregues pelos candidatos;

IV. Aprovar o material necessário às eleições;

V. Apreçar e julgar os recursos e impugnações;

VI. Acompanhar o processo eleitoral em todas as suas etapas;

VII. Registrar o processo eleitoral por meio de ata.

Art. 4º. O cadastramento das chapas interessadas dar-se-á no período de 21/11/2025 à 04/12/2025 pelo correio eletrônico cresems20rs@hotmail.com, **devendo constar no assunto do e-mail que se trata de pedido de registro de chapa para participar das eleições do CRESEMS biênio 2026-2027 da 20ª Região de Saúde.**

Parágrafo único. A chapa é composta pelos seguintes cargos, conforme definido no Regulamento dos CRESEMS-PR: um Presidente, um Vice-Presidente e um Secretário.

Art. 5º. As inscrições deverão ser formalizadas mediante requerimento assinado pelo(a) candidato(a) ao cargo de presidente (conforme modelo constante no Anexo I), que será o(a) representante legal e responsável pela inscrição da chapa.

§1º O requerimento de inscrição deverá ser preenchido de forma legível e incluir os dados de todos os integrantes da chapa e respectivos cargos a que concorrem, indicados no parágrafo único do art. 4º deste Regimento, com as seguintes informações:

- a) Cargo pretendido;
- b) Nome completo do(a) candidato(a);
- c) Nome do município correspondente;
- d) Número do CPF (Cadastro de Pessoa Física);
- e) Número do RG (Registro Geral);
- f) Nacionalidade;
- g) Endereço;
- h) Estado civil;
- i) Profissão;
- j) Endereço eletrônico (e-mail);
- k) Data de nascimento;
- l) Número de telefone para contato; e
- m) Documento que comprove a nomeação ou designação para o cargo de Secretário(a) Municipal de Saúde, ou função equivalente.

Art. 6º. A votação dar-se-á em Reunião do CRESEMS, mediante convocação prévia, com voto aberto, ou por aclamação, caso exista somente uma chapa inscrita.

Parágrafo único. Somente os gestores municipais de saúde terão direito a voto.

Art. 7º. O(a) Relator(a) da Comissão Eleitoral lavrará ata do resultado, contendo o número de eleitores, o número de votos conferidos a cada uma das chapas concorrentes, ou registrará a aclamação, que será assinada pelos membros da Comissão Eleitoral, e será encaminhada para o COSEMS-PR.

Art. 8º. Os casos omissos serão analisados e decididos pela Comissão Eleitoral.

Art. 9º. Este regimento entrará em vigor na data de sua publicação no site do COSEMS-PR, através do link: www.cosemspr.org.br

Toledo/ PR, em 17 de novembro de 2025.

Documento assinado digitalmente
 **FERNANDA MARTINS DA SILVA**
Data: 17/11/2025 15:47:46-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Fernanda Martins da Silva
Presidente da Comissão Eleitoral

Documento assinado digitalmente
 **LEANDRO DALAMARIA**
Data: 17/11/2025 16:09:52-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Leandro Dalamaria
Relator da Comissão Eleitoral

ANEXO I - MODELO

ELEIÇÕES DO CRESEMS DA 20ª REGIÃO DE SAÚDE - BIÊNIO 2026/2027

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

Vimos por meio deste, nos termos dos Arts. 4º e 5º do Regimento Eleitoral da Eleição do CRESEMS da 20ª Região de Saúde, requerer a inscrição de chapa para o Pleito Eleitoral da Diretoria Executiva do CRESEMS da 20ª Região de Saúde - Biênio 2026/2027, conforme nominata e composição abaixo e documentos em anexo. Declaro que tenho pleno conhecimento dos dispositivos do Regulamento das Eleições do CRESEMS/PR, disponível no site do COSEMS/PR.

Atenciosamente,

(Nome do Município) - PR, de de 2025.

(Candidato à Presidência)

Recebido pela Comissão Eleitoral:

Recebido por: _____

Data: / / _____ Hora: _____

Assinatura: _____

FICHA DE INSCRIÇÃO (parte integrante do requerimento)

Data do Registro: ____/____/____

1 - Identificação da Chapa:

Nome da Chapa: _____

2 - Composição da Chapa:

CARGO DE PRESIDENTE:

Nome:

Município Correspondente:

CPF:

Rg:

Nacionalidade:

Endereço:

Estado civil:

Profissão:

e-mail:

Data Nascimento:

Telefone Contato: ()

CARGO DE VICE-PRESIDENTE:

Nome:

Município Correspondente:

CPF:

Rg:

Nacionalidade:

Endereço:

Estado civil:

Profissão:

e-mail:

Data Nascimento:

Telefone Contato: ()

CARGO DE SECRETÁRIO/A:

Nome:

Município Correspondente:

CPF:

Rg:

Nacionalidade:

Endereço:

Estado civil:

Profissão:

e-mail:

Data Nascimento:

Telefone Contato: ()

3. Declaração:

Declaramos, para os devidos fins, que os integrantes acima constituem a chapa que concorrerá à eleição da Diretoria do CRESEMS da 20ª Região de Saúde de Toledo, conforme regimento eleitoral vigente.

4. Assinaturas dos Integrantes da chapa:

Presidente: _____

Vice-Presidente: _____

Secretário(a): _____

5. Anexos:

Seguem em anexo documentos que comprovem a nomeação ou designação para o cargo de Secretário(a) Municipal de Saúde, ou função equivalente.

O requerimento e a ficha de inscrição deverão serem enviados no e-mail: cresems20rs@hotmail.com