

EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE ELEIÇÃO DA DIRETORIA CLÍNICA DA UNIDADE MISTA DO PARQUE DAS LARANJEIRAS (U.M. LARANJEIRAS)

1. Pelo presente edital, e segundo as Resoluções CFM 1.481/97, CFM 2.147/16, CREMESP 134/06 e CREMESP 184/08, ficam os(as) médicos(as) do Corpo Clínico da Unidade Mista do Parque das Laranjeiras (U.M. Laranjeiras) convocados(as) a comparecerem no próximo dia 16/10/2026 (das 00h00 às 23h59), na Rua Sônia Bernúcio, 24 – Parque das Laranjeiras – Sorocaba/SP (CEP 18077-414) a fim de proceder com a votação para Eleição da Diretoria Clínica da referida Instituição.
 - 1.1 Só poderão votar os(as) médicos(as) que estiverem “em dia” com suas obrigações perante ao CREMESP e que possuam vínculo empregatício com a Prefeitura de Sorocaba nas seguintes modalidades:
 - 1.1.1 Estatutário
 - 1.1.2 CLT
 - 1.1.3 PJ
2. Na oportunidade, informamos que os(as) interessados(as) a se candidatarem a cargos na referida diretoria, deverão providenciar sua inscrição, por meio de CHAPAS – Diretor(a) Clínico(a) e Vice-Diretor(a) Clínico(a) – no Setor de Protocolos da Secretaria Municipal de Saúde de Sorocaba, das 09:00 do dia 17/09/2026 até às 16:00 do dia 01/10/2026 (Anexo I).
 - 2.1 A Secretaria Municipal de Saúde de Sorocaba fica localizada no 2º (segundo) andar do Palácio dos Tropeiros "Dr. José Theodoro Mendes", situado na Avenida Engenheiro Carlos Reinaldo Mendes, 3041 – Alto da Boa Vista, Sorocaba/SP – CEP 18013-280
 - 2.2 O mandato da Diretoria Clínica será de 24 (vinte e quatro) meses, sendo encerrado no dia 18 de outubro dos anos pares.
3. A Comissão Eleitoral divulgará, na Unidade Mista do Parque das Laranjeiras (U.M. Laranjeiras) e no Jornal do Município de Sorocaba, as CHAPAS inscritas, de acordo com o número de registro, no dia 08/10/2026.
4. Estão impedidos(as) de se candidatar à eleição:
 - 4.1 Diretor(a) Técnico(a) e/ou Responsável Técnico(a) da Unidade Mista do Parque das Laranjeiras (U.M. Laranjeiras)

4.2 Profissional que já estiver como Diretor(a) Técnico(a), Responsável Técnico(a) e/ou Diretor(a) Clínico(a) em 02 empresas médicas.

4.3 Membros da Comissão Eleitoral;

4.4 Os(As) médicos(as) apenados(as) eticamente nos últimos 8 (oito) anos, com decisão transitada em julgado no âmbito administrativo (processo ético-profissional), ou que estejam afastados(as) cautelarmente pelo CREMESP;

5. A eleição deverá ser realizada obrigatoriamente através de CHAPAS (Anexo I);

6. No dia 15/10/2026 (das 13h30 às 17h00) deverá um(a) responsável/fiscalizador(a) comparecer à Secretaria Municipal de Saúde (Paço Municipal), trazendo a documentação e/ou os insumos que possam vir a ser solicitados até às 12h00 do dia 15/10/2026, bem como para a retirada do material que será utilizado na votação e para o recebimento das orientações pertinentes.

7. Da votação:

7.1. Haverá pelo menos um(a) responsável/fiscalizador(a), a ser definido(a) pelo(a) Coordenador(a) da Unidade (em exercício e/ou em substituição).

7.1.1. O limite de pessoas para a atribuição supracitada será de 04 (quatro) servidores(a).

7.1.2. O(s) nome(s) desta(s) pessoa(s) deverá(ão) constar na Lista do(a)/dos(as) Responsável(eis)/ Fiscalizador(a)/Fiscalizadores(as) da Votação da referida instituição (Anexo VIII)

7.2. Não será permitido fotografar e/ou filmar na sala de votação.

7.3 Deverá ser realizada através de voto secreto e direto dos(as) médicos(as) pertencentes ao corpo clínico, não sendo permitido o uso de procuração;

7.4 No local, o(a) profissional médico(a) deverá apresentar, para o(a) responsável/fiscalizador(a) da votação na unidade, a sua Cédula de Identidade do Médico, seja no formato físico ou no formato digital (CFM-Credencial).

7.4.1 A Carteira Profissional Médica pode ser apresentada como documento alternativo.

7.5 Sobre a cédula de votação:

7.5.1 será disponibilizada, após a assinatura do(a) profissional médico(a) na lista de presença.

7.5.2 constará todas as CHAPAS devidamente habilitadas (cuja numeração seguirá a ordem de inscrição), bem como as opções “BRANCO” e “NULO”.

7.5.2.1 no caso de CHAPA única, esta será discriminada na Cédula e constará apenas as opções “SIM” e “NÃO”.

7.5.3 deverá ter assinalada apenas 01 alternativa.

7.5.3.1 O preenchimento inadequado (e/ou rasuras) implicará em anulação do voto.

7.6 O(A) profissional médico(a) deverá se dirigir à cabine indevassável para efetuar a sua votação, depositando a cédula em urna inviolável.

7.7 Após sair da cabine, o(a) profissional poderá retirar um comprovante de votação (se necessário, com horário de entrada e de saída na sala) (Anexo II).

7.8 Às 00h00 de 19/10/2024, o(a) responsável/fiscalizador(a) deverá lacrar a urna de votação e armazená-la em local protegido. A urna, a lista de presença (devidamente assinada) e o material eleitoral excedente deverão ser encaminhados para a Comissão Eleitoral (na Secretaria Municipal de Saúde de Sorocaba) no período das 08h00 às 09h30 do dia 19/10/2026.

8. Caso ocorra algum incidente, competirá ao(a) responsável/fiscalizador(a) da votação na unidade emitir um relatório circunstanciado (Anexo III) para a Comissão Eleitoral analisar e tomar as medidas cabíveis (Anexo IV).

9. Da apuração dos votos:

9.1 Iniciará às 10:00 do dia 19/10/2026, pela Comissão Eleitoral.

9.2 Poderá ser assistida por todos(as) os(as) interessados(as), a critério da Comissão Eleitoral e acompanhada pelos(as) representantes das CHAPAS.

9.3 Será considerada eleita a CHAPA que obtiver maioria simples dos votos apurados.

10. O resultado da eleição será lavrado em Ata, pela Comissão Eleitoral, que deverá ser encaminhada ao CREMESP para homologação e registro.

11. Protestos, impugnações e recursos contra qualquer fato relativo ao processo eleitoral deverão ser formalizados por escrito dentro de, no máximo, 02 (dois) dias úteis após a ocorrência do fato e dirigidos em primeira instância à Comissão Eleitoral e em segunda instância ao CREMESP (Anexo V).

11.1 A documentação supracitada deverá ser protocolada na Secretaria Municipal de Saúde até às 16h00 do dia 21/10/2026.

12. A resposta aos recursos e a publicação do resultado final ocorrerão no dia 27/10/2026 no Jornal do Município de Sorocaba.

12.1 A referida data de publicação poderá ser modificada caso haja necessidade de atuação do CREMESP.

13. Terminada a eleição, a Comissão Eleitoral deverá encaminhar ao CREMESP, para homologação e registro, os seguintes documentos:

13.1 Ofício encaminhando o Processo de Eleição da Diretoria Clínica;

13.2 Cópia da Ata de Eleição (Anexo VI);

13.3 Cópia da Lista de Presença dos votantes (Anexo VII);

13.4 Cópia do Edital de convocação de eleição;

13.5 Cópia das Inscrições de Chapas

13.6 Eventuais protestos e recursos acompanhados da decisão da Comissão Eleitoral (Anexos III, IV e V);

14. Para os documentos assinados de forma digital (Requerimentos, declarações e entre outros), deverá a apresentar cópia do Termo de Titularidade de Certificado Digital de Pessoa Física.

15. Os casos omissos serão analisados pela Comissão Eleitoral.

Sorocaba, 10 de setembro de 2026

DR. JOÃO PEDRO ARRUDA FRALETTI MIGUEL
SECRETÁRIO DA SAÚDE

ANEXO I
INSCRIÇÃO DE CHAPAS

PELA PRESENTE, EU, _____
- CRM/SP Nº. _____, REPRESENTANTE DA CHAPA _____
SOLICITO A CANDIDATURA DA RESPECTIVA CHAPA PARA CONCORRER À ELEIÇÃO DA DIRETORIA CLÍNICA DO(A)
_____, A SER REALIZADA NO PRÓXIMO DIA 16/10/2026.

MÉDICOS PARTICIPANTES:

NOME: _____ CRM/SP Nº _____
FUNÇÃO: DIRETOR(A) CLÍNICO(A)

NOME: _____ CRM/SP Nº _____
FUNÇÃO: VICE-DIRETOR(A) CLÍNICO(A)

Sorocaba, _____ DE _____ DE 2026.

DEVERÁ CONSTAR A ASSINATURA DE TODOS OS(AS) MÉDICOS(AS) PARTICIPANTES

ANEXO II

MODELO DE COMPROVANTE DE VOTAÇÃO

 Prefeitura de SOROCABA	Secretaria da Saúde
COMPROVANTE DE VOTAÇÃO	
Declaro que o(a) Dr.(Dr. ^a) _____	
Compareceu à votação da Eleição para Constituição da Diretoria Clínica da referida instituição no dia 16/10/2026, das _____: _____ às _____: _____.	
Sorocaba, 16 de Outubro de 2026 – Unidade: _____	
Nome do(a) responsável/fiscalizador(a) da votação na unidade	Alternativa: Carimbo Unidade de Saúde
Assinatura do(a) responsável/fiscalizador(a) da votação na unidade	Alternativa: Carimbo e Assinatura do(a) responsável/fiscalizador(a) da votação na unidade

RC № *

ANEXO VI

**MODELO DE ATA DE ELEIÇÃO PARA CONSTITUIÇÃO DA DIRETORIA CLÍNICA
DA UNIDADE DE SAÚDE**

AOS DEZESSEIS DIAS DO MÊS DE OUTUBRO DO ANO DE 2026, NA SALA ADMINISTRATIVA DO(A) _____, ONDE SE ENCONTRAVA INSTALADA A URNA PARA O DEPÓSITO DE VOTOS VISANDO A ELEIÇÃO DA DIRETORIA CLÍNICA, COMPARECERAM OS(AS) MÉDICOS(AS) CUJAS ASSINATURAS SEGUEM EM ANEXO, A FIM DE PROCEDEREM A REFERIDA ELEIÇÃO POR VOTO SECRETO E DIRETO. COMPARECERAM À RESPECTIVA URNA _____ COLEGAS MÉDICOS(AS) APTOS(AS) A VOTAREM, EM PROCESSO ELEITORAL TRANSCORRIDO SEM NENHUMA ANORMALIDADE. FINDO O PRAZO ESTABELECIDO NO EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE ELEIÇÃO DATADO DE 17/09/2024, PROCEDEU-SE A ABERTURA DA URNA QUE SE ENCONTRAVA ATÉ ENTÃO LACRADA, PARA A CONTAGEM DOS VOTOS ALI DEPOSITADOS, OBTENDO-SE O SEGUINTE RESULTADO: CHAPA _____: _____ VOTOS; CHAPA _____: _____ VOTOS; CHAPA _____: _____ VOTOS, VOTOS "BRANCO": _____ VOTOS, VOTOS "NULO": _____ VOTOS TOTALIZANDO: _____ VOTOS VÁLIDOS. DIANTE DE TAL RESULTADO, A COMISSÃO ELEITORAL PROCLAMOU VENCEDORA A CHAPA _____, PARA O BIÊNIO 2026/2028 CONFORME ABAIXO RELACIONADOS:

NOVA DIRETORIA CLÍNICA

DIRETOR(A) CLÍNICO(A)

NOME: _____ - CRM/SP Nº. _____

VICE-DIRETOR(A) CLÍNICO(A)

NOME: _____ - CRM/SP Nº. _____

NADA MAIS HAVENDO A CONSIGNAR, ENCERRAMOS A PRESENTE ATA, A QUAL VAI DEVIDAMENTE ASSINADA PELOS(AS) MEMBROS(AS) DA COMISSÃO ELEITORAL.

Nome do(a) Secretário(a) da Comissão Eleitoral

Nome do(a) Presidente da Comissão Eleitoral

ANEXO VII

MODELO DE LISTA DE PRESENÇA DOS VOTANTES NA ELEIÇÃO PARA DIRETORIA CLÍNICA NA UNIDADE DE SAÚDE

UNIDADE DE SAÚDE:			
Nº	CRM-SP	NOME COMPLETO	ASSINATURA
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
Carimbo e Assinatura do(a) responsável/fiscalizador(a) da votação na unidade imediatamente após o término da eleição na unidade			Sorocaba, 16 de Outubro de 2026

ANEXO VIII

**MODELO DE LISTA DO(A)/DOS(AS) RESPONSÁVEL(EIS)/ FISCALIZADOR(A)/FISCALIZADORES(AS) DA VOTAÇÃO
NA UNIDADE DE SAÚDE**

Unidade _____ Alternativa: Carimbo Unidade de Saúde				
Nº	Nº DE MATRÍCULA	NOME DO(A) SERVIDOR(A)	PERÍODO NA FUNÇÃO DE RESPONSÁVEL/FISCALIZADOR NA UNIDADE	ASSINATURA DO(A) SERVIDOR(A)
01				
02				
03				
04				
Carimbo e Assinatura dos(as) membros(as) da Comissão Eleitoral				Sorocaba, 16 de Outubro de 2026