



## EDITAL DE CONVOCAÇÃO DA ASSEMBLÉIA ANUAL ORDINÁRIA DA CONACS DE 2017.

A CONACS - Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde, por intermédio de sua Diretora Presidente, no uso de suas prerrogativas estatutárias, vem por meio desta CONVOCAR todas as suas Federações e Sindicatos filiados e seus respectivos representantes e bem como convidar os demais interessados para fazerem-se presentes à sua **Assembleia Anual Ordinária do ano de 2017 e ao Seminário Nacional da CONACS**, que terá como tema **“Aposentadoria Especial e a regulamentação do adicional de insalubridade da categoria dos ACS e ACE”**, que se realizará na sede do **CESIR – CENTRO DE ESTUDOS SINDICAIS RURAIS (CONTAG)**, cito na SMPW Quadra 01 Conjunto 02 Lote 02, Núcleo Bandeirante/DF, nos dias 03, 04, 05 e 06 de abril de 2017.

Conforme as normas estatutárias em vigência, a **Assembleia Anual Ordinária do ano de 2017**, além das deliberações exclusivas a este órgão, serão propostas e deliberadas a seguinte pauta:

PAUTA	ASSUNTO
01	•Proposta da CONACS para a Política de Reajuste do Piso Salarial Nacional da categoria dos ACS e ACE;
02	•Regimento Interno do Conselho Fiscal;
03	•Regimento Interno do Conselho de Ética e Disciplina;
04	•Planejamento Orçamentário anual
05	•Reforma Estatutária;

O **Seminário Nacional da CONACS** será ministrado pela Assessoria Jurídica da CONACS, Dra. Elane Alves de Almeida, e contará com um material didático sobre os procedimentos para abertura do processo de aposentadoria especial pelo exercício de atividade insalubre, as novas regras do adicional de insalubridade na forma da Lei Federal 11.350 alterada pela Lei Federal 13.342/2016, e considerações gerais sobre a reforma previdenciária que tramita atualmente no Congresso Nacional.

A presença de todas as Federações e Sindicatos filiados à CONACS a **Assembleia Anual Ordinária do ano de 2017 e ao Seminário Nacional da CONACS** é obrigatória e terão direito a votar e serem votados até 25 delegados por entidade filiada, resguardando-se aos Sindicatos Regionais ou Municipais filiados a proporção de 01 delegado para cada 05 participantes inscritos.

Para o direito ao voto, as entidades filiadas deverão estar com suas obrigações estatutárias e contribuições associativas em dias, bem como ter-se filiado há mais de 03 meses à **CONACS**. Serão considerados como delegados natos, para todos os efeitos, exclusivamente, os atuais diretores e membros dos conselhos fiscais, de ética e disciplina e administrativo da CONACS.



As inscrições a **Assembleia Anual Ordinária do ano de 2017 e ao Seminário Nacional da CONACS**, dará direito ao participante de hospedagem, sem pré reserva de apartamento, a partir das 14h do dia 03/04/2017 até às 09h do dia 06/04/2017, pensão completa, e ao material promocional do evento, incluindo o material didático do Seminário, e todos que desejarem se inscreverem deverão seguir os seguintes requisitos e condições de pagamento, uma vez que as vagas são limitadas:

INSCRIÇÃO	DELEGADOS / CONVIDADOS	PRAZOS
1º passo	Necessário que a Federação ou o Sindicato filiado envie Relação dos nomes completos de cada delegado/convidado via e-mail: <b>conacs2011@hotmail.com</b> ;	Até <b>28/02/2017</b>
2º passo	Necessário enviar a Ficha de Inscrição (Anexo 1) devidamente preenchida acompanhada do comprovante de depósito correspondente ao valor exato da inscrição de delegados/convidados para e-mail: <b>conacs2011@hotmail.com</b> ;	Até dia <b>10/03/2017</b>
3º passo	Aguarda a confirmação da inscrição através do cadastro dos participantes a partir das 14 h no local do evento. <b>OBS: recomendamos estar acompanhado da ficha de inscrição e comprovante de pagamento original em mãos</b>	Dia <b>03/04/2017</b>
VALOR DA INSCRIÇÃO	R\$ 550,00	Até dia <b>10/03/2017</b>
	<b>Acréscimo de 30% sobre o valor</b>	<b>Após a data de 10/03/2017</b>

INSCRIÇÃO	PARTICIPANTES NÃO FILIADOS OU FILIADOS INADIMPLENTES	PRAZOS
1º passo	Entrar em contato via e-mail <a href="mailto:conacs2011@hotmail.com">conacs2011@hotmail.com</a> , ou via telefone (85) 30143019/98737 0317 informando seu interesse em participar do evento, e solicitar o seu código de inscrição	Até dia <b>10/03/2017</b>
2º passo	Necessário enviar a Ficha de Inscrição (Anexo 2) devidamente preenchida acompanhada do comprovante de depósito identificado correspondente ao valor exato da inscrição de delegados para e-mail: <a href="mailto:conacs2011@hotmail.com">conacs2011@hotmail.com</a>	
3º passo	Aguarda a confirmação da inscrição através do cadastro dos participantes a partir das 14 h no local do evento. <b>OBS: recomendamos estar acompanhado da ficha de inscrição e comprovante de pagamento original em mãos</b>	Dia <b>03/04/2017</b>
VALOR DA INSCRIÇÃO	R\$ 825,00	Até dia <b>10/03/2017</b>
	<b>Acréscimo de 30% sobre o valor</b>	<b>Após a data de 10/03/2017</b>

**1ª Obs.:** As inscrições realizadas nas condições pré-estabelecidas, somente serão confirmadas após averiguação bancária dos depósitos identificados, e no caso da realização de pagamento de inscrição fora do prazo máximo de 10/03/2017, serão aceitos apenas quando realizados via depósito bancário identificados diretamente na “boca do caixa”.



**Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde**

CNPJ/MF 02.958.117/0001-08

[www.conacs.org.br](http://www.conacs.org.br)

**2ª Obs.:** Ao apresentar à comissão organizadora do evento, o participante deverá se identificar com documento de identificação e apresentar obrigatoriamente o comprovante original de depósito, sob a pena de não ser confirmada sua inscrição.

**3ª Obs.:** As inscrições deverão ser pagas via depósito bancário identificados assim especificado: **Banco Caixa Econômica Federal, Agência 1961, Operação 003, Conta corrente 3396-3**, de titularidade da Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde, CNPJ 02.958.117/0001-08, encaminhando o comprovante de depósito, com identificação do Estado e nome do(s) participante(s) inscrito (s) através do e-mail [conacs2011@hotmail.com](mailto:conacs2011@hotmail.com).

Cada Federação e Sindicato filiados à CONACS deverão ser responsáveis por suas caravanas, informando até o dia 28 de março o número provável de inscritos, se possível, com relação do nome completo dos participantes, devendo apresentar-se à organização do evento a partir das 14h do dia 03 de abril, no hall da recepção do hotel.

Sem mais para o momento e certa de contar com a presença de todos, envio votos de amizade e apreço.

\*

## **A UNIÃO FAZ A FORÇA!**

Fortaleza, 14 de fevereiro de 2017.

**Ilda Angélica dos Santos Correia**  
**Presidente da CONACS**

**Certifico** que este documento foi publicado no dia 14/02/2016 no site oficial da CONACS: [www.conacs.org.br](http://www.conacs.org.br)



## ANEXO 01

# FICHA DE INSCRIÇÃO DELEGADOS/CONVIDADOS

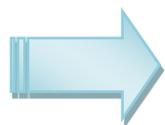
Nome completo		Profissão	
E-mail p/ confirmação da inscrição e encaminhamento de material		Fone de contato	
Entidade / ÓRGÃO VINCULADO			UF
Sexo	Data de admissão (ACS)	Data de nascimento	Zona urbana ou rural
Nome da Mãe		CPF	RG (Carteira de Identidade)

### Participação:

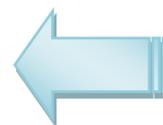
- ( ) Diretor da CONACS
- ( ) Delegado de Entidade filiada a CONACS do Estado \_\_\_\_\_
- ( ) ACS/ACE Convidado. Qual entidade que está associado: \_\_\_\_\_

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DA INSCRIÇÃO REALIZADO ATÉ DIA 10/03/2017.**

**VALOR DA INSCRIÇÃO R\$ 550,00 Até a data acima indicada, após essa data incidirá acréscimo de 30% sobre o valor original da inscrição**



Colar aqui o comprovante de depósito



OBS: Scanei e/ou preencher o formulário de inscrição e envie para o E-MAIL: [conacs2011@hotmail.com](mailto:conacs2011@hotmail.com) ou envie



Confederação Nacional dos Agentes Comunitários de Saúde

CNPJ/MF 02.958.117/0001-08

[www.conacs.org.br](http://www.conacs.org.br)

por fax no nº (85) 30143019/98737 0317

## ANEXO 02

# FICHA DE INSCRIÇÃO P/ PARTICIPANTE SEM DIREITOS DELIBERATIVOS

Nome completo		Profissão	
E-mail p/ confirmação da inscrição e encaminhamento de material		Fone de contato	
Entidade / ÓRGÃO VINCULADO			UF
Sexo	Data de admissão (ACS)	Data de nascimento	Zona urbana ou rural
Nome da Mãe		CPF	RG (Carteira de Identidade)

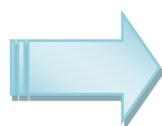
**Participação:**

( ) ACS/ACE. Qual entidade que está associado: \_\_\_\_\_

( ) Outros. Qual sua profissão? \_\_\_\_\_

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DA INSCRIÇÃO REALIZADO ATÉ DIA 10/03/2017.**

**VALOR DA INSCRIÇÃO R\$ 825,00 Até a data acima indicada, após essa data incidirá acréscimo de 30% sobre o valor original da inscrição**



Colar aqui o comprovante de depósito



OBS: Scanei e/ou preencher o formulário de inscrição e envie para o E-MAIL: [conacs2011@hotmail.com](mailto:conacs2011@hotmail.com) ou envie por fax no nº (85) [30143019](tel:30143019)/[98737 0317](tel:987370317)

## ANEXO 03 PROGRAMAÇÃO DO EVENTO

Data	PROGRAMAÇÃO
03/04	<p><b><u>CHEGADA DOS PARTICIPANTES (Check in)</u></b>- a partir da 14h; <b>(obs: sem direito a almoço)</b></p> <p><b><u>JANTAR</u></b> – a partir das 18:00h, servido no local do evento;</p> <p><b><u>ABERTURA SOLENE</u></b> – a partir das 20:00 h;</p> <p><b><u>FECHAMENTO DOS TRABALHOS</u></b> – às 22 h;</p>
04/04	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b><u>CAFÉ-DA-MANHÃ</u></b> - a partir da 7h;</li><li>• <b><u>ABERTURA DOS TRABALHOS</u></b> – a partir das 8:30 h;</li><li>• <b><u>ALMOÇO</u></b> – a partir das 12h, servido no local do evento;</li><li>• <b><u>INÍCIO DOS TRABALHOS VESPERTINOS</u></b> – às 14 h;</li><li>• <b><u>FECHAMENTO DOS TRABALHOS</u></b> – às 18 h;</li><li>• <b><u>JANTAR</u></b> – a partir das 19h, servido no local do evento;</li></ul>
05/04	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b><u>CAFÉ-DA-MANHÃ</u></b> - a partir da 7h;</li></ul>



	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b><u>ABERTURA DOS TRABALHOS</u></b> – a partir das 8:30 h;</li><li>• <b><u>ALMOÇO</u></b> – a partir das 12h, servido no local do evento;</li><li>• <b><u>INÍCIO DOS TRABALHOS VESPERTINOS</u></b> – às 14 h;</li><li>• <b><u>FECHAMENTO DOS TRABALHOS</u></b> – às 18:00 h;</li></ul> <p><b><u>JANTAR</u></b> – a partir das 19h, servido no local do evento;</p>
06/04	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b><u>CAFÉ-DA-MANHÃ</u></b> - a partir da 7h e <b>check in out</b>;</li><li>• <b><u>ABERTURA DOS TRABALHOS</u></b> – Atividade Externas junto ao Ministério da Saúde e junto a Câmara de Deputados Federais durante todo o dia;</li></ul>