



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA

CNPJ N.º 01.640.429/0001-06 – ESTADO DE MINAS GERAIS

CHAMAMENTO PÚBLICO EMERGENCIAL N° 03/2020 Situação Emergencial Gerada pela Epidemia COVID-19 PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA

A Prefeitura Municipal de Pedra Bonita - Minas Gerais **TORNA PÚBLICO** que estará aberto o Processo Seletivo, por meio de Chamamento Público Emergencial n° 03/2020, **das 12h15m do dia 08 de julho de 2020 até as 17h00m do dia 10 de julho de 2020**, (horário de Brasília), por meio do **recebimento de currículos e análise curricular**, conforme modelos disponibilizados no **Anexo I, contratação de profissionais de saúde para atuarem no atendimento aos pacientes com sintomas de COVID-19 no Centro de Atendimento para Enfrentamento da COVID-19 TIPO 1 – Portarias 1.445/2020 e 1.579/2020**, por meio de contratação **temporária e imediata** de profissionais conforme estabelecido no **Quadro de Vagas, Anexo II**.

Todas as informações necessárias ao cadastramento dos interessados estão dispostas abaixo:

1. Esta contratação se dará por meio de assinatura de contrato administrativo, em conformidade com, art. 104 da Lei Orgânica Municipal, por tempo determinado de até 120 (cento e vinte) dias, podendo ser prorrogado, para prestação de serviços técnicos especializados na área de saúde de acordo com o determinado pela referida Lei.

2. Somente serão considerados aptos a participarem desta seleção, os candidatos que apresentarem como **PRÉ-REQUISITO**:

2.1 Para a função de **Médico**:

– Médicos para atuação de Clínico Geral: conclusão do curso de graduação de nível superior em Medicina, na forma da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, concluído em instituição de ensino reconhecido pelo sistema federal ou pelos sistemas estaduais ou municipais de ensino, e pelo MEC, e registro no respectivo Conselho de Classe.

2.2. Para a função de **Enfermeiro**: conclusão do curso de graduação de nível superior em **Enfermagem**, na forma da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, concluído em instituição de ensino reconhecido pelo sistema federal ou pelos sistemas estaduais ou municipais de ensino, e pelo MEC, e registro no respectivo Conselho de Classe do Estado de Minas Gerais.

2.3. Para a função de **Técnico em Enfermagem**: conclusão de curso de educação profissional,



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA

CNPJ N.º 01.640.429/0001-06 – ESTADO DE MINAS GERAIS

de nível médio, na forma da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, correspondente à área de **Técnico em Enfermagem**, concluído em instituição de ensino reconhecido pelo sistema federal ou pelos sistemas estaduais ou municipais de ensino, e pelo MEC, e registro no respectivo Conselho de Classe do Estado de Minas Gerais.

2.4. **Para a função de Serviços Gerais**: apresentar Cadastro de Pessoa Física (CPF), Carteira de Identidade (RG), Comprovante de residência, comprovante de residência e inscrição no INSS.

3. Os candidatos que não apresentarem os comprovantes relativos ao **pré-requisito** serão **automaticamente excluídos** do processo.

4. Além dos pré-requisitos, os candidatos deverão enviar o currículo padrão, constante no **Anexo I**, bem como, **cópia simples de todos** os comprovantes relativos às informações prestadas pelo candidato, no ato do preenchimento do currículo padrão.

5. Os candidatos que não apresentarem o currículo padrão constante no **Anexo I**, devidamente preenchido e assinado, conforme estabelecido no **item 4**, serão **automaticamente excluídos** do processo.

6. Para se candidatar às vagas disponibilizadas, os interessados deverão preencher o Currículo Padrão (Anexo I), e enviá-lo juntamente com a documentação que comprove as informações curriculares, para prefeitura Municipal de Pedra Bonita, situada na Rua Leopoldino de Almeida, nº 290, centro, Pedra Bonita-MG **conforme categoria profissional, a partir das 12h15m do dia 08 de julho de 2020 até às 17h00m do dia 10 de julho de 2020** (horário de Brasília):

6.1 A documentação deverá vir em envelope lacrado com a identificação do candidato. Cumpre ainda informar, que o regime de funcionamento da Prefeitura de Pedra Bonita é de segunda-feira a sexta-feira de 12h00m as 18h00m.

6.2 Os documentos após os dias e horários estabelecidos no item 6, não serão aceitos.

6.3 Em nenhuma hipótese, serão aceitas e reconhecidas documentações enviadas por meio de serviço dos CORREIOS.

7. O quadro de vagas ofertadas e o vencimento básico por cargo estão disponíveis no **Anexo II** deste chamamento.

8. Os critérios de classificação e desempate estarão estabelecidos no **Anexo III** deste chamamento.

9. DO EXAME MÉDICO

9.1 O selecionado convocado para deverá se submeter a exame médico pré-admissional, devendo o mesmo escolher uma das formas abaixo descritas para obter seu Atestado de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA

CNPJ N.º 01.640.429/0001-06 – ESTADO DE MINAS GERAIS

Ocupacional:

9.1.1 Comparecer na Unidade Básica de Saúde de Pedra Bonita/MG, situada na Rua Alfredo Candido s/n Pedra Bonita - MG, até o dia 20 de julho, por meio do qual serão avaliadas as condições de saúde física e mental para o exercício da função, oportunidade em que será emitido o Atestado de Saúde Ocupacional - ASO.

9.1.2 No ato de submissão ao exame médico pré-admissional o selecionado deverá apresentar:

9.1.3 documento original de identidade com foto e assinatura;

9.1.4 cartão de vacinação contra “hepatite B”; dT – difteria/tétano, dupla viral ou tríplice viral;

9.1.5 resultado dos seguintes exames laboratoriais, realizados a expensas do candidato;

9.1.6 Hemograma completo, com contagem de plaquetas;

9.1.7 Glicemia de jejum;

9.1.8 Urina rotina;

9.1.9 Anti-HBS quantitativo (excepcionalmente, se o resultado desse exame não for disponibilizado pelo laboratório onde o convocado realizou o exame, em tempo hábil para a assinatura do contrato, deverá o mesmo assinar o Termo de Responsabilidade para a entrega posterior do resultado, disponibilizado pela GSST);

9.1.10 Somente serão aceitos resultados originais dos exames, com assinatura e identificação do responsável técnico do laboratório e nome e identidade do candidato.

9.1.11 Os exames descritos nos subitens 9.1.5 a 9.1.9, somente serão aceitos se realizados no **prazo máximo de 90 (noventa)** dias anteriores à data de marcação da perícia médica.

9.1.12 Os candidatos deverão realizar os exames solicitados em laboratórios / clínicas de sua preferência.

9.1.13 Nas avaliações periciais poderão ser exigidos novos exames e/ou testes complementares, que também correrão a expensas do candidato.

9.1.14 Na avaliação admissional todos os candidatos deverão responder ao questionário de antecedentes clínicos.

9.2 OU o candidato poderá substituir o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) emitido nos termos do item 9.1.1, por um Atestado de Saúde Ocupacional emitido por médico assistente e a apresentação do Questionário de Antecedentes Clínicos constante no Anexo V.

9.3 candidato considerado **INAPTO**, no exame médico pré-admissional, estará impedido de ser contratado, perdendo o direito à vaga para qual concorreu.

10 DA CONTRATAÇÃO

10.1 Os candidatos selecionados deverão apresentar para fins de **assinatura e celebração do Contrato Administrativo, obrigatoriamente**, por meio de cópia reprográfica simples,



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA

CNPJ N.º 01.640.429/0001-06 – ESTADO DE MINAS GERAIS

acompanhada dos originais, ou autenticada em cartório, os seguintes documentos:

- a) todos os documentos comprobatórios dos pré-requisitos conforme estabelecido no item 2;
- b) documento de identidade, ou equivalente, com fotografia, reconhecido legalmente em todo o território nacional, de forma a comprovar ser brasileiro ou gozar das prerrogativas legais correspondentes e ter a idade mínima de 18 anos;
- c) título de eleitor e comprovante de votação na última eleição – primeiro e segundo turnos (quando houver). Caso não tenha o comprovante de votação, será aceito o título de eleitor acompanhado da certidão de quitação eleitoral emitido pela Justiça Eleitoral ou pelo site do TRE;
- d) cadastro nacional de pessoas físicas – CPF;
- e) certificado de reservista ou de dispensa de incorporação, se masculino;
- f) comprovante de endereço atualizado (dos últimos 90 dias) e em nome do convocado(a);
- g) certidão de casamento (se casado) ou certidão averbada (se divorciado);
- h) cartão de cadastramento no PIS/PASEP. Somente será aceito documento oficial da CEF (PIS), BB (PASEP), CTPS, cartão cidadão, cartão do PIS, cartão PASEP, extrato PIS emitido pela CEF, extrato PASEP emitido pelo BB. NÃO SÃO ACEITOS: Contracheque, anotação feita à mão, NIT/NIS ou qualquer outro comprovante não oficial;
- i) primeira via do Atestado de Saúde Ocupacional (ASO), com o resultado **APTO**, ou o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO), com resultado **APTO** emitido por Médico Assistente.
- j) DECLARAÇÃO Grupo de Risco COVID-19.

11 DOS IMPEDIMENTOS:

11.1 Estará impedido de assinar o contrato e de iniciar suas atividades pelo período de quatorze dias o candidato que, no momento da convocação, apresentar sintomas característicos da doença infecciosa viral causada pelo COVID-19, ressalvando o direito de permanecer em seu exato lugar da fila de classificação e podendo assinar o contrato quando ultrapassado tal período, caso ainda remanesça vaga;

11.2 Estará impedido de assinar o contrato e automaticamente desclassificado, o selecionado que deixar de apresentar qualquer um dos documentos elencados nas alíneas do item 9 deste Chamamento Público.

11.3 Estará impedido de assinar o contrato e automaticamente desclassificado, o selecionado que se enquadrar nas situações abaixo elencadas, nos termos do artigo 7º da Deliberação nº 2, de 16 de março de 2020 c/c art. 2º da Deliberação nº 4, de 17 de março de 2020, por motivo de configurar grupo de risco:

11.3.1- possuir idade igual ou superior a sessenta anos;



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA

CNPJ N.º 01.640.429/0001-06 – ESTADO DE MINAS GERAIS

11.3.2- portar doença crônica, tais como diabetes, hipertensão, cardiopatia, doença respiratória, pacientes oncológicos e imunossuprimidos;

11.3.3- estar gestante ou lactante.

11.4 Essa medida se faz necessária tendo em vista o momento vivido pela pandemia ocasionada pelo COVID-19 e a Situação de Emergência declarada pelo Governo Estadual no Decreto nº 113, de 12 de março de 2020, no qual os profissionais contratados deverão trabalhar em regime exclusivamente presencial, por se tratar de área finalística e de natureza médico-hospitalar.

12 DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

a) A pontuação referente aos cursos prevista no **Anexo III** será considerada admitindo a soma de pontuações em cada curso apresentado.

b) É de inteira e exclusiva responsabilidade do inscrito no referido chamamento público, acompanhar todas as publicações e convocações deste certame, as quais serão realizadas no Quadro de Avisos da Prefeitura Municipal de Pedra Bonita/MG.

c) O resultado da classificação, a agenda do exame pré-admissional e a convocação dos selecionados para assinatura do contrato, no Chamamento Público Emergencial nº 003/2020 – Situação Emergencial Gerada pela Epidemia COVID-19, será divulgado no Quadro de Avisos da Prefeitura Municipal de Pedra Bonita/MG.

d) O órgão competente entrará em contato com os participantes para informar o resultado da classificação, a agenda do exame pré-admissional e a convocação dos selecionados para assinatura do contrato, no Chamamento Público Emergencial nº 03/2020 – Situação Emergencial Gerada pela Epidemia COVID-19.

e) Os selecionados deverão comparecer, munidos da documentação exigida no item 9 desse Chamamento, para a assinatura do contrato, que será feita pela contratante, localizada na Rua Leopoldino de Alemida Centro Pedra Bonita - MG, telefone (31) 38729103.

f) O selecionado deverá se apresentar no Centro de Atendimento para Enfrentamento da COVID-19 TIPO 1, Portaria 1.579/2020.

g) A contratação decorrente deste Certame, terá duração por tempo determinado de 120 (cento e vinte) dias, podendo ser prorrogado.

h) Na hipótese de extinção da causa justificadora da contratação durante a vigência do contrato, este será rescindido.

i) O **Anexo IV**, se refere à Minuta do Contrato Administrativo por prazo determinado de prestação de serviços técnicos especializados na área de saúde que será celebrado entre o Município de Pedra Bonita e o Contratado.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA

CNPJ N.º 01.640.429/0001-06 – ESTADO DE MINAS GERAIS

- j) O candidato poderá ser remanejado para qualquer unidade do Município, conforme necessidade deste.
- k) O candidato deverá, imediatamente após a inscrição por meio da entrega do currículo padrão e dos documentos comprobatórios, providenciar os exames laboratoriais, conforme descritos no item 9.1 e seus subitens, de forma a garantir o cumprimento, em tempo hábil, do prazo para assinatura do contrato, **CASO SEJA CONVOCADO**.
- l) O Questionário de Antecedentes Clínicos, constante no Anexo V, deverá ser preenchido apenas pelos candidatos que optarem pelo entrega do ASO emitido por médico assistente.
- m) A cópia dos documentos entregues pelo inscrito, independentemente da etapa ou finalidade a que se destina, não lhe será devolvida durante ou ao final deste Chamamento.
- n) Candidatos classificados em Cadastro Reserva poderão ser convocados na medida em que surgirem novas vagas disponibilizadas, estando estas aptas ao provimento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA

CNPJ n.º 01.640.429/0001-06 – ESTADO DE MINAS GERAIS

ANEXOS

ANEXO I – Currículo Padrão – Formulário de Inscrição;

ANEXO II – Quadro de Vagas e Vencimentos Básico por Cargo;

ANEXO III – Quadro de Distribuição de Pontos e Critérios de Desempate;

ANEXO IV - Minuta do Contrato Administrativo

ANEXO V – Questionário de Antecedentes Clínicos

Pedra Bonita, 02 de junho de 2020

Deivid Henrique Martins da Silva

Presidente da CPL



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA

CNPJ N.º 01.640.429/0001-06 – ESTADO DE MINAS GERAIS

ANEXO I

INSCRIÇÃO /CURRÍCULO PADRÃO CHAMAMENTO PÚBLICO EMERGENCIAL N° 03/2020

1. PARA A FUNÇÃO DE MÉDICO:

CHAMAMENTO PÚBLICO EMERGENCIAL N° 03/2020 Situação Emergencial Gerada pela Epidemia COVID-19

Local e data	Médico Avaliador	Resultado da avaliação
--------------	------------------	------------------------

CURRÍCULO PADRÃO

Para uso da Unidade

**OBS: FAVOR PREENCHER TODOS OS CAMPOS
(NÃO SERÁ ACEITO CURRÍCULO COM PREENCHIMENTO INCOMPLETO)**

I – FUNÇÃO PRETENDIDA / MUNICÍPIO/UNIDADE

Município: De Pedra Bonita	Unidade:	N° de inscrição CRMMG:	no
-------------------------------	----------	---------------------------	----

Especialidade que concorre:

II – INFORMAÇÕES PESSOAIS

Nome completo:

Sexo: () Feminino () Masculino

Data de nascimento: dd/mm/aaaa

Idade:

Estado civil: () Solteiro () Casado ()
Outros

Endereço (Rua, Av.):

Complemento: _____ Bairro: _____ Cidade:



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA

CNPJ N.º 01.640.429/0001-06 – ESTADO DE MINAS GERAIS

Estado: _____ CEP: _____

Telefone fixo: () _____

Telefone celular: () _____

Telefone recado: () _____

E-mail: _____

III – ESCOLARIDADE/ FORMAÇÃO ACADÊMICA

Curso superior de Medicina concluído: Mês: mm Ano: aaaa

Instituição de Formação: _____

Residência Médica em andamento (mínimo 12 meses) na especialidade:

Previsão de conclusão: em: Mês: mm Ano: aaaa

Instituição de Formação: _____

Residência Médica concluída com registro no CRMMG na especialidade:

Data de Conclusão: Mês: mm Ano: aaaa

Instituição de Formação: _____

Segunda Residência Médica concluída com registro no CRMMG na especialidade:

Data de Conclusão: Mês: mm Ano: aaaa

Instituição de Formação: _____

Título de especialista concedido pela Sociedade:

Data da Concessão do Título: Mês: mm Ano: aaaa

Mestrado concluído em: Mês: mm Ano: aaaa

Instituição de Formação: _____

Doutorado concluído em: Mês: mm Ano: aaaa

Instituição de Formação: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA

CNPJ N.º 01.640.429/0001-06 – ESTADO DE MINAS GERAIS

IV – INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Carga horária semanal disponível: () 40 HORAS

Preferência de horário: () Diurno () Noturno () Não tenho

Disponibilidade Semanal:

() 2ª F () 3ª F () 4ª F () 5ª F () 6ª F () Sab () Dom

Já trabalhou no Município ? () Sim () Não. Em qual Unidade? _____

Em qual período? _____

Trabalhou como Contrato? () Sim () Não . Qual a data do desligamento: _____

Motivo da saída: _____

V – EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

1. ATUAIS

() Não possui () sim

Área de atuação	Tempo de atuação (meses)	Carga Horária Semanal	Tipo de vínculo
			Público
			Privado
			Outros; especificar: _____

2. ANTERIORES

() Não possui () Sim

Área de atuação	Tempo de atuação (meses)	Carga Horária Semanal	Tipo de vínculo
			Público
			Privado
			Outros; especificar: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA

CNPJ N.º 01.640.429/0001-06 – ESTADO DE MINAS GERAIS

DECLARO QUE TODAS AS INFORMAÇÕES CONSTANTES NESTE CURRÍCULO SÃO VERDADEIRAS E AUTORIZO A FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS – FHEMIG A VERIFICÁ-LAS.

Pedra Bonita, _____ de _____ de 2020.

IMPORTANTE:

DEVERÃO SER ANEXADOS A ESSE CURRÍCULO, TODOS OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS ACIMA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA

CNPJ N.º 01.640.429/0001-06 – ESTADO DE MINAS GERAIS

2. PARA A FUNÇÃO DE ENFERMEIRO:

CURRICULO PADRÃO

Nome Completo:

Data de Nascimento:

Endereço:

Telefone:

E-mail:

FORMAÇÃO ACADÊMICA

- Curso de Graduação em ENFERMAGEM concluído na seguinte

Instituição de Ensino:

- Data de conclusão do curso:

CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO / ESPECIALIZAÇÃO

- Curso:
- Instituição:
- Carga Horária:
- Data de conclusão do curso:

- Curso:
- Instituição:
- Carga Horária:
- Data de conclusão do curso:

- Curso:
- Instituição:
- Carga Horária:
- Data de conclusão do curso:

HISTÓRICO DAS EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS

- Empresa:
- Ramo de Atividade:
- Período: / / a / /
- Função:



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA

CNPJ N.º 01.640.429/0001-06 – ESTADO DE MINAS GERAIS

- Atividades Desempenhadas:

- Empresa:
- Ramo de Atividade:

- Período: / / a / /
- Função:
- Atividades Desempenhadas:

- Empresa:
- Ramo de Atividade:

- Período: / / a / /
- Função:
- Atividades Desempenhadas:

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

Justificar o interesse na vaga ofertada. (A redação deverá conter argumentação, coerência e clareza da justificativa).

_____, _____ de _____ de 2020

Assinatura do candidato

IMPORTANTE:

DEVERÃO SER ANEXADOS A ESTE CURRÍCULO, TODOS OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS ACIMA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA

CNPJ N.º 01.640.429/0001-06 – ESTADO DE MINAS GERAIS

3. **PARA A FUNÇÃO DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM:**

CURRICULO PADRÃO

Nome Completo:

Data de Nascimento:

Endereço:

Telefone:

E-mail:

FORMAÇÃO ACADÊMICA

➤ Curso de educação profissional, de nível médio, correspondente à área de **Técnico em Enfermagem** concluído na seguinte instituição de ensino:

➤ Data de conclusão do curso:

CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO NA ÁREA URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E TERAPIA INTENSIVA OU ÁREAS AFINS

➤ Curso:

➤ Instituição:

➤ Carga Horária:

➤ Data de conclusão do curso:

➤ Curso:

➤ Instituição:

➤ Carga Horária:

➤ Data de conclusão do curso:

➤ Curso:

➤ Instituição:

➤ Carga Horária:

➤ Data de conclusão do curso:



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA

CNPJ N.º 01.640.429/0001-06 – ESTADO DE MINAS GERAIS

HISTÓRICO DAS EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS

- Empresa:
- Ramo de Atividade:
- Período: / / a / /
- Função:
- Atividades Desempenhadas:

- Empresa:
- Ramo de Atividade:
- Período: / / a / /
- Função:
- Atividades Desempenhadas:

- Empresa:
- Ramo de Atividade:
- Período: / / a / /
- Função:
- Atividades Desempenhadas:

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

Justificar o interesse na vaga ofertada. A redação deverá conter argumentação, coerência e clareza da justificativa.

_____, _____ de _____ de 2020

Assinatura do candidato

IMPORTANTE:

DEVERÃO SER ANEXADOS A ESTE CURRÍCULO, TODOS OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS ACIMA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA

CNPJ N.º 01.640.429/0001-06 – ESTADO DE MINAS GERAIS

CURRÍCULO PADRÃO

Nome Completo:

Data de Nascimento:

Endereço:

Telefone:

E-mail:

FORMAÇÃO ACADÊMICA

HISTÓRICO DAS EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS

- Empresa:
- Ramo de Atividade:
- Período: / / a /
- Função:
- Atividades Desempenhadas:

- Empresa:
- Ramo de Atividade:
- Período: / / /
- Função:
- Atividades Desempenhadas:

- Empresa:
- Ramo de Atividade:
- Período: / / /
- Função:
- Atividades Desempenhadas:

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

Justificar o interesse na vaga ofertada. A redação deverá conter argumentação, coerência e clareza da justificativa.

_____, _____ de _____ de 2020



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA

CNPJ N.º 01.640.429/0001-06 – ESTADO DE MINAS GERAIS

Assinatura do candidato

IMPORTANTE:

DEVERÃO SER ANEXADOS A ESTE CURRÍCULO, TODOS OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS ACIMA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA

CNPJ N.º 01.640.429/0001-06 – ESTADO DE MINAS GERAIS

ANEXO II

QUADRO DE VAGAS E VENCIMENTO BÁSICO POR CARGO

QUADRO DE VAGAS

Cargo	Carga Horária/Semanal	Função	Vencimento Básico*	Quantitativo de Vagas
MED	40 horas	Médico – Clínico Geral	R\$ 14.000,00	2
Cargo	Carga Horária/Semanal	Função	Vencimento Básico*	Quantitativo de Vagas
ASG	40 horas	Serviços Gerais	R\$ 1.045,00	8
PENF	40 horas	Enfermeiro	R\$ 2.700,00	2
PENF	40 horas	Técnico em Enfermagem	R\$ 1.250,00	4

VENCIMENTO BÁSICO POR CARGO

*Excluídas vantagens inerentes à função exercida e local de atuação, a serem informadas na etapa de contratação.

MÉDICO – 40 horas semanais - R\$14.000,00 (quatorze mil reais), para candidatos que apresentarem comprovação de conclusão de curso e registro no CRM/MG.

ENFERMEIRO – 40 horas semanais - R\$ 2.700,00 (dois mil e setecentos reais), para candidatos que apresentarem comprovação de conclusão de curso e registro no Conselho de Classe.

TÉCNICO DE ENFERMAGEM – 40 horas semanais - R\$ 1.250,00 (hum mil, duzentos e cinquenta reais), para candidatos que apresentarem comprovação de conclusão de curso e registro no Conselho de Classe.

SERVIÇOS GERAIS - 40 horas semanais - R\$ 1.045,00 (hum mil e quarenta e cinco reais), para candidatos que satisfizerem as exigências deste Edital.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA

CNPJ N.º 01.640.429/0001-06 – ESTADO DE MINAS GERAIS

ANEXO III

QUADROS DE DISTRIBUIÇÃO DE PONTOS

MÉDICO -

Médicos para atuação como Clínico Geral

QUADRO I			
PONTUAÇÃO POR TREINAMENTOS, CURSOS DE CAPACITAÇÃO, APERFEIÇOAMENTO E ESPECIALIZAÇÃO		PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
Comprovação de Conclusão de Curso de nível superior em Medicina, através de documento hábil ou registro no CRM.		10,0	
Participação em cursos, congressos e afins exclusivos na área médica (cada item 2,5 – máximo 10,0)		10,0	
Especialização na área ou Publicações científicas relacionadas a Medicina (cada item 2,5 – máximo 10,0)		10,0	
PONTUAÇÃO MÁXIMA		30,0	
QUADRO II			
PONTUAÇÃO POR EXPERIÊNCIA DE EXERCÍCIO NA FUNÇÃO MÉDICO			
Médico – Tempo de serviço prestado como médico na especialidade médica, em instituição de saúde pública ou privada, períodos de estágios na área	MESES	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
	No mínimo 6 meses	8,0	
	07 a 23 meses	18,0	
	24 a 35 meses	30,0	
	36 a 47	44,0	
Mais de 48 meses	70,0		
PONTUAÇÃO MÁXIMA POR EXPERIÊNCIA DE EXERCÍCIO NA FUNÇÃO			70,0
PONTUAÇÃO MÁXIMA OBTIDA COM O SOMATÓRIO DAS NOTAS DO QUADRO I COM O QUADRO II			100,0



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA

CNPJ N.º 01.640.429/0001-06 – ESTADO DE MINAS GERAIS

PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM –

Enfermeiro

PONTUAÇÃO POR CAPACITAÇÃO E/OU APERFEIÇOAMENTO NO ATENDIMENTO DE PACIENTES NO ÂMBITO HOSPITALAR	PONTOS
*Curso com carga horária maior do que 09 horas até 20 horas.	1
*Curso com carga horária acima de 20 horas até 50 Horas	2
*Curso com carga horária acima de 50 horas	3
Comprovação de Conclusão de Curso de nível superior em Enfermagem, através de documento hábil ou registro no Conselho, reconhecido pelo Ministério da Educação, na função pleiteada.	9
PONTUAÇÃO MÁXIMA	15

* Somente serão pontuados os certificados emitidos nos últimos 05(cinco) anos, contados da data da entrega dos documentos na etapa de análise curricular.

PONTUAÇÃO POR EXPERIENCIA DE EXERCÍCIO NOS ÚLTIMOS 05 ANOS	Pontuação atribuída a ciclo de um ano completo de exercício sem sobreposição de tempo.	
	ANO(S)	PONTOS
Experiência de Exercício na área de Enfermagem	1	25
	2	40
	3	55
	4	70
	5	85
PONTUAÇÃO MÁXIMA	85	
PONTUAÇÃO MÁXIMA ALCANÇÁVEL NA ETAPA	100	



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA

CNPJ N.º 01.640.429/0001-06 – ESTADO DE MINAS GERAIS

PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM –

Técnico de Enfermagem

PONTUAÇÃO POR CAPACITAÇÃO E/OU APERFEIÇOAMENTO NO ATENDIMENTO DE PACIENTES	PONTOS
*Curso com carga horária até 08 horas	1
*Curso com carga horária maior do que 09 horas até 20 horas.	5
*Curso com carga horária acima de 20 horas, ou Comprovação de Conclusão de Curso de Técnico de Enfermagem, através de documento hábil ou registro no Conselho	9
PONTUAÇÃO MÁXIMA	15

* Somente serão pontuados os certificados emitidos nos últimos 05(cinco) anos, contados da data da entrega dos documentos na etapa de análise curricular.

PONTUAÇÃO POR EXPERIÊNCIA DE EXERCÍCIO NA FUNÇÃO NOS ÚLTIMOS 05 ANOS	Pontuação atribuída a ciclo de um ano completo de exercício sem sobreposição de tempo.	
	ANO(S)	PONTOS
Experiência de Exercício como Técnico de Enfermagem em Clínica Médica, Cuidados Intensivos e Urgência e Emergência em Âmbito Hospitalar	1	25
	2	40
	3	55
	4	70
	5	85
PONTUAÇÃO MÁXIMA	85	
PONTUAÇÃO MÁXIMA ALCANÇÁVEL NA ETAPA	100	

Serviços Gerais

PONTUAÇÃO POR CAPACITAÇÃO/APERFEIÇOAMENTO	PONTOS
Curso com carga horária até 20 horas, ou apresentação de documentos na forma exigida neste Edital	5
Curso com carga horária maior do que 20 horas	10
PONTUAÇÃO MÁXIMA	15



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA

CNPJ N.º 01.640.429/0001-06 – ESTADO DE MINAS GERAIS

No caso de empate serão observados os seguintes critérios, de acordo com a ordem em que se apresentam:

1. Maior pontuação obtida na Experiência Profissional, conforme estabelecido no **Anexo III.**
2. Maior pontuação obtida por participação em treinamentos, cursos de capacitação, aperfeiçoamento e especialização, conforme estabelecido no **Anexo III.**
3. Maior idade.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA

CNPJ N.º 01.640.429/0001-06 – ESTADO DE MINAS GERAIS

ANEXO IV

CONTRATO ADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE A PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA DO ESTADO DE MINAS GERAIS E O CONTRATADO

CONTRATO ADMINISTRATIVO POR PRAZO DETERMINADO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS NA ÁREA DE SAÚDE QUE ENTRE SI FAZEM A PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA DO ESTADO DE MINAS GERAIS – E O CONTRATADO ABAIXO ESPECIFICADO NOS TERMOS DA Art. 104 da Lei Orgânica Municipal.

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, a PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA, inscrita no CNPJ sob o n.º 01.640.429/0001-06, situada na Rua Leopoldino de Almeida, n.º 290, centro Pedra Bonita-MG, doravante denominada CONTRATANTE, representada pelo Prefeito Municipal, Sr. Adriano Teodoro do Carmo, brasileiro, viúvo, agricultor, portador da Carteira de Identidade n.º. MG-10.469.653 SSP, inscrito no CPF sob o n.º. 128.841.206-10, domiciliado nesta cidade, adiante denominado **CONTRATANTE**, e o profissional/ ----- com ----- n.º----- ----- – MG, inscrito no CPF sob o -----, inscrito no CRM sob o n.º -----, referente ao **Processo Licitatório N.º 00--/2020**, denominado **CONTRATADO**, nos termos do Art. 104 da Lei Orgânica Municipal e considerando a necessidade temporária de excepcional interesse público, resolvem firmar o presente contrato, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA

O objetivo do presente contrato é a prestação dos serviços técnicos especializados na função de xxxxxxxxxxxx, com Carga Horária semanal de xx horas, a serem executados pelo **CONTRATADO** à **CONTRATANTE** no centro de Atendimento para o enfrentamento da COVID-19 tipo 1- Portarias 1.445/2020 e 1.579/2020.

PARÁGRAFO ÚNICO

As atividades serão executadas em consonância com as normas técnicas correspondentes à prestação dos serviços contratados conforme cláusula primeira.

CLÁUSULA SEGUNDA

O presente contrato terá duração de 120 (cento e vinte) dias, tendo início em XX/07/2020, podendo ser prorrogado.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA

CNPJ N.º 01.640.429/0001-06 – ESTADO DE MINAS GERAIS

CLÁUSULA TERCEIRA

Como contraprestação do serviço prestado o contratado receberá a título de vencimento básico, o valor estabelecido no Anexo II, que é de R\$----- (-----) sendo ----- parcelas de R\$ ----- (-----) de de acordo com a função para a qual está celebrando este contrato.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O CONTRATADO poderá ainda fazer jus a gratificações, prêmios e/ou adicionais, quando autorizados na legislação de regência a percepção de tais benefícios pelo contratado.

CLÁUSULA QUARTA

O presente contrato será rescindido, sem direito a indenizações:

- a) pelo término do prazo contratual;
- b) por iniciativa da CONTRATANTE, quando da extinção da causa transitória justificadora da contratação; ou
- c) por iniciativa do contratado.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

No caso de extinção do contrato será devido ao CONTRATADO o pagamento dos dias trabalhados e do décimo terceiro salário proporcional, observada a legislação pertinente.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A extinção do contrato, nos termos da letra “c”, será precedida de comunicação, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, sendo devido ao contratado o pagamento dos dias trabalhados e décimo terceiro salário proporcional, observada a legislação pertinente.

CLÁUSULA QUINTA

O contratado será segurado do Regime Geral de Previdência Social, conforme o disposto no § 13 do art. 40, da Constituição da República.

CLÁUSULA SEXTA

Ao assinar o presente contrato o CONTRATADO declara, sob as penas da Lei, que não possui vínculo funcional com instituições do Poder Público que venha incorrer em acumulação vedada por lei.

PARÁGRAFO ÚNICO – Na vigência do contrato, ocorrendo a hipótese do CONTRATADO passar a ter vínculo permanente com o Poder Público, o presente contrato será rescindido, salvo nos casos de acumulação lícita.

CLÁUSULA SÉTIMA

O caráter jurídico do presente contrato é jurídico administrativo, não gerando vínculo empregatício de que trata a Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, entre o CONTRATADO e a CONTRATANTE.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA

CNPJ N.º 01.640.429/0001-06 – ESTADO DE MINAS GERAIS

CLÁUSULA OITAVA

As partes elegem o foro da Comarca de Abre Campo-MG para dirimirem quaisquer dúvidas ou litígios eventualmente existentes em decorrência da execução do presente contrato.

E por estarem ajustados, firmam o presente instrumento em duas vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas que ao mesmo subscrevem.

Pedra Bonita, xx, de ----- de 2020.

Adriano Teodoro do Carmo
Prefeito Municipal
CONTRATANTE

----- CPF sob o nº -----
CONTRATADO

Testemunhas:

Nome: -----
CPF: -----

Nome: -----
CPF: -----



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA

CNPJ N.º 01.640.429/0001-06 – ESTADO DE MINAS GERAIS

ANEXO V

QUESTIONÁRIO DE ANTECEDENTES CLÍNICOS

NOME: _____

CPF: _____ RG: _____

SEXO: F M

IDADE: _____ CARGO: _____

MASP (se tiver): _____

01- Informar sobre os sintomas ou alterações abaixo relacionadas:

SINTOMAS/ALTERAÇÕES	SIM	NÃO
Dor no peito		
Alterações na voz		
Distúrbios do sono		
Variações no peso		
Problemas de pele		
Distúrbio visual		
Dor abdominal		
Escarro com sangue		
Inchaço nas pernas		
Distúrbios de audição		
Problemas digestivos		
Problemas para urinar		
Alteração de apetite		
Prisão de ventre		
Diarreias		
Dificuldade para engolir		
Alterações no volume e na frequência da urina		
Dificuldades frequentes no trabalho		
Dificuldades no relacionamento familiar		
Dificuldade no relacionamento interpessoal		
Nervosismo		
Pressão alta		
Falta de ar		
Tosse		
Suor noturno		
Dor nas articulações		
Dor na coluna		
Ansiedade		
Tristeza		
Desconfiança		
Outros problemas que não estão relacionados acima		

02 – Faz uso de medicação de uso contínuo ou controlado?

() Não () Sim. Quais? (Citar todos, inclusive a dosagem).



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA

CNPJ N.º 01.640.429/0001-06 – ESTADO DE MINAS GERAIS

03 – Faz, ou já fez, algum controle médico específico (oncológico, cardiológico, neurológico, endocrinológico, pneumológico, outro)? () Não () Sim.

Qual(is)? _____

04 – Já sofreu internação hospitalar (por doença, cirurgia ou outro procedimento)?

() Não () Sim.

Qual(is)? _____

05 – Já sofreu alguma fratura? () Não () Sim.

Tipo(s)? _____

06 - Já se afastou do trabalho por motivo de ordem médica em qualquer instância (municipal, estadual ou INSS)?

() Não () Sim.

Qual? _____

Por quais períodos? _____

Por quais motivos? _____

07 - Apresenta ou já apresentou problema de audição ou visão?

() Não () Sim.

Qual(is)? _____

08 – É tabagista? () Não () Sim. Cigarros/dia? _____.

Há quanto tempo? _____

09 – É etilista (consome bebida alcoólica)? () Não () Sim.

Quantidade: _____

Frequência: _____

10 – Apresenta ou já apresentou doença psiquiátrica (Depressão, Ansiedade, esgotamento nervoso, tentativas de suicídio ou quaisquer outras)?

() Não () Sim.

Qual(is)? _____

11 – Apresenta ou já apresentou doença relacionada à voz (disfonia, laringite crônica, rouquidão crônica ou outra)?

() Não () Sim.

Qual(is)? _____

12 – Apresenta ou já apresentou alergia respiratória (Asma, Bronquite, Rinite alérgica ou outra) ou a medicamentos? () Não () Sim.

Qual(is)? _____

13 – Apresenta ou já apresentou alguma doença infectocontagiosa? () Não () Sim.

Qual(is)? _____

14 – Apresenta ou já apresentou dores ou doenças osteomusculares (por exemplo: fibromialgia, artroses, artrites, etc.)?

() Não () Sim.

Qual(is)? _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRA BONITA

CNPJ N.º 01.640.429/0001-06 – ESTADO DE MINAS GERAIS

15 – Apresenta ou já apresentou alguma doença que não foi mencionada acima?

() Não () Sim.

Qual(is)? _____

16 – Já teve algum acidente de trânsito? () Não () Sim.

Qual(is)? _____

17 – Possui Carteira Nacional de Habilitação (CNH) válida? () Não () Sim.

18 – Tem filhos? () Não () Sim. Quantos?

Declaro, estar ciente do disposto no art. 299, do Código Penal Brasileiro e, sob as penas da lei, serem verdadeiras as informações acima prestadas, responsabilizando-me por qualquer dado inverídico.

Local _____ Data ____/____/_____

Assinatura do Declarante

(Anexo I do Decreto 47.901 de 31 de março de 2020)