



Terça-feira, 2 de Abril de 2019 Ano:XXV - Edição N.: 5744

Poder Executivo

AA-Secretaria Municipal de Saúde - Hospital Metropolitan Odilon Behrens

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO - EDITAL Nº 010/2019**

O Hospital Metropolitan Odilon Behrens – HOB, Autarquia Municipal, estabelecida nesta capital, na Rua Formiga, nº 50 – São Cristóvão, por meio de seu Superintendente em exercício faz saber que realizará Processo Seletivo Simplificado, para contratação temporária e formação de cadastro reserva, de profissional Médico nas especialidades citadas abaixo, para cobertura de licenças médicas, férias e outros afastamentos legais de servidores, bem como substituição de outros contratos temporários em caso de rescisão ou expiração do prazo contratual, para atuação no complexo do HOB, por prazo determinado de 6 (seis) meses tendo como fundamento o inciso IX, do art. 37, da Constituição Federal de 1988, art. 24 da Lei Municipal 7.645 de 12 de fevereiro de 1999, inciso V do art. 155 da Lei Municipal 9.011 de 1 de janeiro de 2005, regulamentada pelos Decretos Municipais nº.12.037/05 e 12.095/2005, art. 1º da Lei Municipal 7.125 de 12 de julho de 1996 e demais normas pertinentes, conforme as condições estabelecidas neste Edital:

**1. OBJETO**

1.1. Constitui objeto do presente Edital a seleção simplificada de profissional Médico para cobertura de licenças médicas e substituições diversas, bem como para formação de quadro reserva para necessidades temporárias no HOB, nos termos estabelecidos na legislação em referência.

1.2. As pessoas físicas poderão participar da seleção, mediante cumprimento das condições apresentadas no presente Edital.

1.3. A presente seleção visa à contratação temporária de profissionais para cobertura de licenças médicas, férias e outros afastamentos legais de servidores, bem como substituição de outros contratos temporários em caso de rescisão ou expiração do prazo contratual.

1.4. A vigência do contrato será de 06 (seis) meses, podendo ser prorrogado a critério do HOB, observado o limite máximo de prorrogações estabelecido no art. 24 da Lei 7.645 de 12 de fevereiro de 1999.

**2. PROCESSO DE SELEÇÃO**

A seleção das pessoas físicas dar-se-á em uma única etapa de HABILITAÇÃO e CLASSIFICAÇÃO TÉCNICA:

**3. DAS CONDIÇÕES PARA HABILITAÇÃO**

3.1. Possuir nível superior completo em Medicina com habilitação legal para o exercício da profissão e formação, conforme discriminado abaixo:

3.1.1. Lotação:

Complexo Hospital Metropolitan Odilon Behrens – Sede - Rua Formiga, nº 50 - Bairro São Cristóvão / Unidade Externa Nossa Senhora Aparecida/Rua Joaquim Gouvêa, 560 - Bairro São Paulo / Unidade externa Hospital Dia Cirúrgico/Rua Joaquim Felício, 101 - Bairro Sagrada Família.

Unidade de atuação	Especialidade	Habilitação mínima exigida
Área 01- Gerência de Unidade de Pronto Atendimento	Neurologista	Residência Médica em Neurologia concluída ou Título de especialista emitido pela Associação Médica Brasileira – AMB ou pelo Ministério da Educação – MEC.
Área 02 – Gerência de Diagnóstico por Imagem e Traçados Gráficos	Ecografista	Residência Médica em cardiologia concluída, credenciada pelo Ministério da Educação e Cultura-MEC ou titulação em cardiologia pela Sociedade Brasileira de Cardiologia e no mínimo, 02 (dois) anos de experiência em ecografia adulta.

Área 03 - Gerência de Unidade de Pronto Atendimento	Neurocirurgião	Residência Médica em Neurocirurgia concluída credenciada pelo Ministério da Educação e Cultura - MEC ou Título de Especialista em Neurocirurgia emitido pela Associação Médica Brasileira – AMB / Sociedade Brasileira de Neurocirurgia e no mínimo, 06 (seis) meses de experiência profissional.
Área 04 – Gerência de Atenção a Criança e Adolescente/semi internação pediátrica	Cirurgião Pediátrico	Residência Médica concluída em Cirurgia Pediátrica credenciada pelo MEC ou Especialização Médica em Cirurgia Pediátrica realizada em Hospital de Ensino ou Título de Especialista em Cirurgia Pediátrica emitido pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Pediátrica.  Ou  Residência Médica em Cirurgia Pediátrica em curso, a partir do último ano, ou Especialização Médica em Cirurgia Pediátrica realizada em Hospital de Ensino em curso, a partir do último ano mais Experiência profissional como Médico, mínima de 06 (seis) meses, em atendimento de Urgência em Cirurgia Pediátrica.
Área 05 - Gerência de Unidade de Pronto Atendimento	Clinico médica	Residência Médica em Clínica Médica concluída e/ ou 04 meses de experiência em atendimento de clínica médica em urgência e emergência em Instituição Hospitalar.
Área 06 - Gerência de Unidade de Emergência	Emergencista	Residência Médica concluídas nas áreas de: Medicina de Emergência, Terapia Intensiva e Clínica Médica ou os Títulos de Especialistas emitidos pelas respectivas sociedades.
Área 07 – Gerência de Atenção Clínica ao Adulto e Idoso	Clinico médica	Residência Médica em Clínica Médica concluída ou em curso com conclusão prevista para fevereiro/2020, credenciada pelo Ministério da Educação e Cultura – MEC ou Título de Especialista emitido pela Sociedade Brasileira de Clínica Médica  OU  Residência Médica concluída em áreas clínicas como Cardiologia, Pneumologia, Endocrinologia, Nefrologia ou Reumatologia, credenciada pelo Ministério da Educação e Cultura - MEC ou Título de Especialista emitido pela respectiva Sociedade.  OU  Em caso de ausência de Residência Médica reconhecida pelo MEC, experiência profissional como Médico clínico, mínima de 05 (cinco) anos
Área 08 – Gerência de Terapia Intensiva do Adulto e Idoso	Intensivista	Residência Médica concluída em Terapia Intensiva ou Cirurgia Geral ou Clínica Médica ou Cardiologia ou Anestesiologia credenciada pelo Ministério da Educação - MEC ou Especialização em Terapia Intensiva.
Área 09 – Gerência de Diagnóstico por Imagem e Traçados Gráficos	Radiologista	Residência Médica em Radiologia concluída ou cursando o terceiro ano (R3) da Residência Médica em Radiologia credenciada pelo Ministério da Educação –MEC e Experiência profissional comprovada de no mínimo 01 (um) ano em ultrassonografia em medicina interna e em tomografia e angiotomografia.
Área 10 - Gerência de Hospital Dia	Otorrinolaringologista	Residência Médica em Otorrinolaringologia credenciada pelo Ministério da Educação – MEC, com previsão de conclusão até março/2019.
Área 11 - Gerência de Atenção a Criança e Adolescente/semi internação pediátrica	Pediatra	Residência Médica em Pediatria concluída e experiência profissional como médico, de 06 (seis) meses, em atendimento de Urgência em Cirurgia Pediátrica.
Área 12 -Gerência de Atenção Cirúrgica: atuação no Bloco	Anestesiologista	Residência Médica concluída ou em curso, a partir do 2º ano em Anestesiologia, credenciada pelo Ministério da Educação - MEC ou

Cirúrgico da urgência/emergência, Bloco Cirúrgico da urgência/eletivo/ e Bloco Obstétrico.  Ou  Gerência de Hospital dia: atuação em cirurgias eletivas e exames de colonoscopias.		Especialização reconhecida pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia.  (No ato da contratação o candidato deve estar com a Residência médica em Anestesiologia concluída)
Área 13 - Gerência de Diagnóstico por imagem e traçados gráficos	Ginecologista	Residência médica concluída em Ultrassonografia Ginecológica e Obstétrica credenciada pelo MEC, ou Título de Especialista emitido pela Associação Médica Brasileira/Colégio Brasileiro de Radiologia
Área 14 - Gerência de Unidade de Pronto Atendimento	Ortopedista	Residência Médica em Ortopedia concluída ou cursando a partir do terceiro ano da referida residência, credenciada pelo MEC, habilitação legal para o exercício da profissão e registro no órgão de classe.

3.2. A documentação a ser apresentada pelo candidato para HABILITAÇÃO é a seguinte:

- a) Ficha de Inscrição devidamente preenchida com os dados pessoais e profissionais do candidato conforme Anexo I deste Edital;
- b) Cópia do diploma de Curso Superior em Medicina ou declaração de conclusão da graduação e colação de grau no Curso Superior de Medicina ambos emitidos por instituição de ensino credenciada pelo Ministério da Educação – MEC;
- c) Cópia do certificado ou declaração de conclusão da Residência Médica/Título de especialista conforme habilitação exigida no subitem 3.1.1.
- d) Currículo atualizado, informando o período de experiência profissional, área de atuação e Instituições nas quais trabalhou;
- e) Declaração, sob as penas da lei, de próprio punho de que não é servidor nem empregado público do Hospital Metropolitano Odilon Behrens, bem como de que não tem pendências administrativas para com o mesmo;
- f) Cópia do registro profissional de Médico no Conselho Regional de Medicina – CRM dentro da validade especificada pelo mesmo;
- g) Comprovante de Experiência Profissional conforme subitem 3.1.1, que deverá atender a uma das seguintes opções:
- No caso de serviço prestado na ÁREA PRIVADA:
    - Apresentar cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) acrescida de declaração em papel timbrado e assinada pelo empregador, que informe o período (com início e fim, se for o caso) com a descrição das atividades desenvolvidas;
  - No caso de serviço prestado na ÁREA PÚBLICA:
    - Apresentar certidão ou declaração em papel timbrado e assinado pelo órgão responsável que informe o período (com início e fim, se for o caso) e a espécie do serviço realizado, com a descrição das atividades desenvolvidas.
  - No caso de serviço prestado como AUTÔNOMO:
    - Cópia da Guia da Previdência Social (GPS), Cópia do Contrato Social da Empresa devidamente registrado na junta comercial (quando o candidato for proprietário) ou Cópia do contrato de prestação de serviços, acrescido de declaração que informe o período (com início e fim, se for o caso) e a espécie do serviço realizado ou Cópia do Recibo de Pagamento de Autônomo (RPA), acrescido de declaração em papel timbrado e devidamente assinada que informe o período (com início e fim, se for o caso) e a descrição das atividades realizadas.

3.2.1. Para fins de contagem de tempo de experiência profissional referente ao Complexo HOB, ficam isentos de apresentação de declaração de experiência citada na alínea “g” do subitem 3.2. candidatos que trabalharam ou trabalham na instituição, desde que o tempo trabalhado seja informado na ficha de inscrição.

3.2.2. O tempo informado no subitem anterior será conferido pela Gerência de Administração, Registro e Pagamento de Pessoal - GAP. Havendo divergências entre o tempo informado pelo candidato e o tempo conferido pela GAP prevalecerá o último.

3.3 - A pessoa física se responsabilizará pela veracidade dos documentos apresentados no presente processo seletivo, sujeitando-se, no caso de inveracidade das informações ali constantes, às devidas sanções legais, inclusive à rescisão do Contrato Administrativo de Prestação de Serviços, no caso de aprovação e de contratação.

3.3.1. – Havendo a necessidade de dirimir dúvidas quanto à documentação apresentada, poderá a Gerência de Gestão de Pessoas e do Trabalho solicitar, a qualquer tempo, a apresentação da documentação original no prazo de 02 (dois) dias úteis, sendo que a recusa em atendimento à solicitação pelo candidato implicará em sua inabilitação.

#### 4. DA CLASSIFICAÇÃO TÉCNICA

4.1. O candidato submeter-se-á a classificação de acordo com a seguinte pontuação:

ÁREAS	TÍTULOS	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
Área 01	Tempo de Experiência Profissional Comprovada em Neurologia	05 (cinco) pontos para cada 06 (seis) meses completos de experiência comprovada.	30 (trinta) pontos
	Residência Médica em Neurocirurgia Concluída ou Título de Especialista em Neurologia	40 (quarenta) pontos	40 (quarenta) pontos
Área 02	Tempo de Experiência Profissional Comprovada em Ecografia	05 (cinco) pontos para cada 2 (dois) anos completos de experiência comprovada	30 (trinta) pontos
	Residência Médica em cardiologia	40 (quarenta) pontos	40 (quarenta) pontos
Área 03	Tempo de Experiência Profissional Comprovada em Neurocirurgia	05 (cinco) pontos para cada 06 (seis) meses completos de experiência comprovada.	30 (trinta) pontos
	Residência Médica em Neurocirurgia Concluída ou Título de Especialista em Neurocirurgia	40 (quarenta) pontos	40 (quarenta) pontos
Área 04	Tempo de Experiência Profissional Comprovada em Pronto Atendimento Pediátrico, na área de cirurgia Pediátrica.	10 (dez) pontos para cada 06 (seis) meses completos de experiência comprovada.	60 (trinta) pontos
	Residência Médica em cirurgia Pediátrica Concluída ou Título de Especialista em cirurgia Pediatria ou Especialização Médica em Cirurgia Pediátrica de no mínimo 03 (três) anos realizada em Hospital de Ensino	40 (quarenta) pontos	40 (quarenta) pontos
	Residência Médica em Cirurgia Pediátrica em curso, a partir do último ano, ou Especialização Médica em Cirurgia Pediátrica realizada em Hospital de Ensino em curso, a partir do último ano mais Experiência profissional como Médico, mínima de 06 (seis) meses, em atendimento de Urgência em Cirurgia Pediátrica.	20 (quarenta) pontos	20 (quarenta) pontos
Área 05	Tempo de Experiência Profissional Comprovada como Médico Clínico em Instituição Hospitalar.	05 (cinco) pontos para cada 06 (seis) meses completos de experiência comprovada	100 (cem) pontos
	Residência Médica concluída em Clínica Médica ou Medicina Intensiva credenciada junto à Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM ou Título de Especialista emitido pela Sociedade Brasileira de Clínica Médica ou Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva	50 (cinquenta) pontos por título	100 (cem) pontos
	Residência Médica concluída em outras especialidades clínicas credenciadas junto à Comissão	20 (vinte) pontos por título	100 (cem) pontos

	Nacional de Residência Médica - CNRM ou Título de Especialista emitido pela Sociedade Brasileira da especialidade		
Área 06	Tempo de Experiência Profissional Comprovada na área de emergência ou terapia intensiva	05 (cinco) pontos para cada 06 (seis) meses completos de experiência comprovada	50 (cinquenta) pontos
	Residência em Medicina de emergência e Terapia Intensiva ou os respectivos Títulos de especialistas	50 (cinquenta) pontos por título	100 (cem) pontos
	Mestrado	25 (vinte e cinco) pontos	25 (vinte e cinco) pontos
	Doutorado	40 (quarenta) pontos	40 (quarenta) pontos
Área 07	Tempo de Experiência Profissional Comprovada como Médico em Instituição Hospitalar	05 (cinco) pontos para cada 06 (seis) meses completos de experiência comprovada.	50 (cinquenta) pontos
	Residência Médica concluída em Clínica Médica credenciada junto à Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM	50 (cinquenta) pontos por título	100 (cem) pontos
	Residência Médica concluída em outras especialidades clínicas credenciadas junto à Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM ou Título de Especialista emitido pela Sociedade Brasileira da especialidade	20 (vinte) pontos por título	100 (cem) pontos
Área 08	Tempo de Experiência profissional Comprovada em Terapia Intensiva	05 (cinco) pontos para cada 02 (dois) anos completos de experiência comprovada.	20 (vinte) pontos
	Residência Médica/Especialização concluída em Terapia Intensiva	40 (quarenta) pontos	40 (quarenta) pontos
	Residência Médica em Clínica Médica ou Cirurgia Geral ou cardiologia ou Anestesiologista	30 (trinta) pontos	30 (trinta) pontos
Área 09	Tempo de Experiência Profissional Comprovada em radiologia/ultra	05 (cinco) pontos para cada 1 (um) ano completos de experiência comprovada	50 PONTOS
Área 10	Tempo de Experiência profissional Comprovada em Otorrinolaringologia	05 (cinco) pontos para cada 02 (dois) anos completos de experiência comprovada.	20 (vinte) pontos
	Residência Médica concluída em Otorrinolaringologia	40 (quarenta) pontos	40 (quarenta) pontos
	Residência Médica em conclusão em Otorrinolaringologia	30 (trinta) pontos	30 (trinta) pontos
	Tempo de Experiência profissional Comprovada em procedimentos cirúrgicos da especialidade	05 (cinco) pontos para cada 02 (dois) anos completos de experiência comprovada.	20 (vinte) pontos

Área 11	Tempo de Experiência Profissional Comprovada em Pronto Atendimento Pediátrico	05 (cinco) pontos para cada 06 (seis) meses completos de experiência comprovada.	30 (trinta) pontos
	Residência Médica em Terapia Intensiva Pediátrica Concluída, Medicina de Urgência Pediátrica ou Título de Especialista em Terapia Intensiva Pediátrica.	30 (trinta) pontos	30 (trinta) pontos
	Residência Médica ou Especialização concluída em área de atuação Pediátrica, Cardiologia, Nefrologia, Pneumologia, Oncologia, Gastreenterologia, Neurologia.	20(vinte) pontos	20 (vinte) pontos
Área 12	Tempo de Experiência profissional Comprovada em Anestesiologia	05 (cinco) pontos para cada 02 (dois) anos completos de experiência comprovada.	30 (vinte) pontos
	Mestrado	20 (vinte) pontos	20 (vinte) pontos
	Doutorado	30 (trinta) pontos	30 (trinta) pontos
	Título Superior em Anestesiologia – TSA emitido pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia.	20 (vinte) pontos 20 (trinta) pontos	20 (vinte) pontos 30 (trinta) pontos
Área 13	Tempo de Experiência Profissional Comprovada como Médico Ultrassonografista Ginecológico e Obstétrico.	05 (cinco) pontos para cada 06 (seis) meses completos de experiência comprovada.	50 (cinquenta) pontos
	Certificado de Conclusão de Mestrado e/ou Doutorado.	10 (dez) pontos por título	20 (vinte) pontos
Área 14	Tempo de Experiência Profissional Comprovada em Ortopedia	05 (cinco) pontos para cada 06 (seis) meses completos de experiência comprovada.	30 (trinta) pontos
	Residência Médica em Ortopedia ou Título de Especialista em Ortopedia	40 (quarenta) pontos	40 (quarenta) pontos
	Residência Médica em Ortopedia em curso [cursando a partir do terceiro ano]	30 (trinta) pontos	30 (trinta) pontos

## 5. DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS TÍTULOS PARA FINS DE CLASSIFICAÇÃO TÉCNICA:

5.1. A comprovação de títulos referentes ao Curso de Residência ocorrerá mediante a apresentação de fotocópia do certificado ou declaração de conclusão/em curso (frente e verso) expedida por hospital de ensino ou instituição de ensino superior, ambos reconhecidos pelo MEC, com indicação da carga horária e dos conteúdos ministrados.

5.1.1. A comprovação de títulos referentes ao Curso de Residência não será aceita mediante declarações, atestados e documentos em língua estrangeira.

5.1.2. Os comprovantes da experiência profissional ou título de Residência apresentados pelos candidatos serão avaliados conforme descrito nos subitens 3.1.1 e 4.1. para HABILITAÇÃO e CLASSIFICAÇÃO TÉCNICA, devendo ser entregue pelo candidato no ato da inscrição.

5.2. A participação nesta seleção importa total, irrestrita e irretroatável submissão da pessoa física interessada às condições deste Edital, bem como as estabelecidas no contrato administrativo a ser firmado.

5.3. O candidato deverá candidatar-se apenas para 01 (uma) das áreas de opções.

## 6. DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO

6.1. A documentação referente à prova de títulos deverá ser apresentada no ato da inscrição, em envelope opaco, devidamente lacrado, contendo em sua face frontal as informações abaixo:

“Processo Seletivo Simplificado n.º 010/2019

Hospital Metropolitano Odilon Behrens

Médico

Nome Completo do Candidato. ”

6.2. O envelope deverá ser entregue pessoalmente ou através de procurador, no Hospital Metropolitano Odilon Behrens, Gerência de Gestão de Pessoas e do Trabalho – Anexo Administrativo – sito na Av. José Bonifácio s/n Bairro São Cristóvão – BH/MG, exclusivamente no horário de 08:00 às 16:00 horas, nos 15 (quinze) dias úteis subsequentes à publicação do presente Edital no Diário Oficial do Município – DOM, impreterivelmente.

6.2.1. A Gerência de Gestão de Pessoas e do Trabalho emitirá para o candidato um protocolo de recebimento do envelope.

6.3. Será de responsabilidade exclusiva do candidato ou de seu procurador a entrega da documentação de comprovação de títulos para fins de classificação, não sendo aceitos envelopes abertos ou fora do prazo e local estabelecidos.

6.3.1. A procuração deverá ser instituída para este fim e apresentada no momento da entrega do envelope.

6.4. Não serão aceitas inscrições nem documentação para comprovação de Títulos fora do prazo estabelecido no item 6.2 deste Edital.

6.5. A Gerência de Gestão de Pessoas e do Trabalho- GPET emitirá ata da reunião em que se efetuará a avaliação da documentação dos candidatos, relatando na mesma todos os procedimentos efetuados, indicando os nomes completos dos candidatos habilitados e daqueles que forem inabilitados, com a devida motivação, bem como a classificação dos mesmos. A referida ata será assinada pelos servidores responsáveis pela avaliação juntamente com a Gerente da GPET ficando arquivada na referida Gerência.

6.6. A documentação apresentada pelos candidatos no Processo Seletivo Simplificado, não será devolvida em nenhuma hipótese.

## 7. DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE

7.1 Em caso de empate (mesma pontuação), para fins de classificação, serão adotados os seguintes Critérios de Desempate, de acordo com a ordem abaixo:

1º Critério - Maior tempo de experiência profissional comprovada

2º Critério – Residência Médica concluída

3º Critério - Maior idade.

## 8. DA PUBLICAÇÃO DO RESULTADO DO RECURSO

8.1. O Resultado do processo seletivo será publicado no Diário Oficial do Município – DOM, no qual serão informados os nomes dos candidatos em ordem decrescente das notas de classificação.

8.2. Do Resultado do processo seletivo caberá recurso devidamente fundamentado no prazo de 02 (dois) dias úteis subsequentes à sua publicação no Diário Oficial do Município – DOM.

8.3. Os recursos deverão ser entregues pessoalmente ou por intermédio de procurador, na Gerência de Gestão de Pessoas e do Trabalho – Anexo Administrativo – sito na Av. José Bonifácio s/nº, Bairro São Cristóvão – BH/MG, exclusivamente no horário de 08:00 às 16:00, em envelope lacrado, no período recursal, contendo externamente em sua face frontal, os seguintes dados:

Recurso

Processo Seletivo Simplificado-Edital 010/2019 Hospital Metropolitano Odilon Behrens

Nome completo e identidade”.

8.4. A Gerência de Gestão de Pessoas e do Trabalho - GPET emitirá ata da reunião em que se efetuar a avaliação dos recursos dos candidatos, relatando na mesma todos os procedimentos efetuados, indicando os nomes completos dos candidatos que tiveram seus recursos deferidos e daqueles cujos recursos foram indeferidos, com a devida motivação. A referida ata será assinada pelos servidores responsáveis pela avaliação juntamente com a Gerente da GPET ficando arquivada naquela Gerência.

8.5. O Resultado Final do julgamento dos recursos e o Resultado Final do processo seletivo, do qual não caberá mais recurso, serão publicados no Diário Oficial do Município – DOM.

## 9. DA CONTRATAÇÃO ADMINISTRATIVA

9.1. A contratação pelo Hospital Metropolitano Odilon Behrens dar-se-á segundo a necessidade da Administração Pública, obedecendo estritamente a ordem de classificação deste Processo Seletivo Simplificado, sendo que a convocação para Contratação Administrativa dar-se-á por publicação no Diário Oficial do Município – DOM.

9.1.1. O candidato convocado deverá comparecer a Gerência de Gestão de Pessoas e do Trabalho, situada na Avenida José Bonifácio, s/n, bairro São Cristóvão – Belo Horizonte, no prazo de 03 (três) dias úteis subsequentes a publicação de convocação administrativa, no horário de 08:00 às 15:00, para contratação através de contrato administrativo nos termos do objeto do Edital.

9.1.2. O não comparecimento implicará na desistência do candidato convocado para a respectiva contratação.

9.2. Quando de sua convocação e dentro do prazo previsto no subitem 9.1.1, o candidato terá direito à reclassificação no

último lugar da listagem de aprovados, caso o requeira, podendo ser novamente convocado, dentro do prazo de validade do processo seletivo simplificado, se houver vaga.

9.2.1. Quando mais de um candidato solicitar a reclassificação a que se refere o parágrafo anterior, o reposicionamento respeitará a ordem de classificação inicial do candidato.

9.3. É de total responsabilidade do candidato o acompanhamento de todos os atos publicados referentes ao Processo Seletivo Simplificado, no Diário Oficial do Município – DOM, através do site [www.pbh.gov.br](http://www.pbh.gov.br), no link “Diário Oficial”, não cabendo ao HOB qualquer comunicação por outros meios (via e-mail, fax, telegrama, etc.).

9.4. Decairá do direito de contratação o candidato que:

- a) Não atender ao prazo de convocação para a contratação estabelecida no ato de convocação para contratação administrativa no Diário Oficial do Município;
- b) Não atender ao estabelecido no item 9.5.;
- c) Possuir débito não quitado com o Hospital Metropolitano Odilon Behrens;
- d) Estar inscrito na Dívida ativa do Município;
- e) Em contrato anterior junto ao HOB, tenha sido apurada conduta incompatível com os deveres estabelecidos na legislação municipal, Código de Ética do Servidor Público do Município de Belo Horizonte e normas internas do Hospital Metropolitano Odilon Behrens, resultando em rescisão antecipada do contrato, nos últimos 05 (cinco) anos.

Paragrafo Único - Nestes casos, será convocado o próximo candidato, observando-se estritamente a ordem de classificação.

9.5. Em caso de convocação para contratação administrativa, o candidato deverá apresentar-se à Gerência de Gestão de Pessoas e do Trabalho, dentro do prazo e local estabelecidos na referida convocação, portando os originais e cópias legíveis ou fotocópias autenticadas em cartório de todos os documentos abaixo discriminados:

- a) Carteira de Identidade;
- b) Carteira de Trabalho (folha que consta o retrato – frente e verso);
- c) CPF;
- d) Título Eleitoral e comprovante de última votação (ou certidão de quitação eleitoral);
- e) Certidão de Nascimento (solteiros) ou de Casamento;
- f) Certidão de Nascimento para dependentes menores de 18 anos;
- g) CPF para dependentes do imposto de renda;
- h) Certificado de Reservista (para candidatos do sexo masculino);
- i) Registro Profissional de Médico (Conselho Regional de Medicina - CRM);
- j) Certidão de legalidade (habilitação) ao exercício da profissão, junto ao Conselho de Classe (CRM) dentro da validade especificada pelo mesmo;
- k) Comprovante de endereço recente em seu nome, com CEP (conta telefônica, água, luz ou correspondência bancária);
- l) 2 fotos 3x4 recentes coloridas;
- m) PIS/PASEP;
- n) Cópia do diploma ou declaração de conclusão do curso de Medicina, ambos emitidos por instituição de ensino credenciada pelo MEC;



o) Comprovante de abertura de conta salário no banco do Bradesco.

p) Cartão de vacina atualizado.

q) Atestado de Saúde Ocupacional, emitido por profissional médico do trabalho, desde que no Laudo de Saúde Ocupacional conste como contratante a Prefeitura de Belo Horizonte – PBH/HOB –, esteja indicada a função a ser exercida e conste a aptidão para a função.

r) Certidão negativa original de antecedentes criminais expedida pela Secretaria de Segurança Pública Estadual, disponível no site: <https://www.policiacivil.mg.gov.br/servico>.

9.5.1. O Atestado de Saúde Ocupacional será realizado á expensas dos candidatos.

9.6. Por ocasião da convocação será fornecida a relação de exames laboratoriais a serem apresentados pelos candidatos.

Parágrafo único – O processo de admissão seguirá o Decreto Nº 16.907, de 16 de maio de 2018.

## 10. DA VIGÊNCIA DO PROCESSO SELETIVO

A presente seleção terá vigência de 01 (um) ano, a contar da data de publicação do resultado final deste processo seletivo, prorrogável de acordo com a necessidade do HOB, observada a legislação vigente.

## 11. DA REMUNERAÇÃO E CARGA HORÁRIA

### 11.1. Cargo: Médico

1- Gerência de Unidade de Pronto Atendimento/Gerência de Unidade de Urgência e Emergência

2-Gerência de Atenção à Mulher-Bloco Obstétrico

3-Gerência de Atenção Clínica ao Adulto e ao Idoso-Unidade de semi internação

4- Gerência de Atenção a Criança e ao Adolescente- Semi Internação Pediátrica

a) Jornada de Trabalho/12 horas/Remuneração Mensal Bruta (07:00 h de segunda-feira / 19:00 h de sexta-feira): R\$ 3.270,90 (três mil duzentos e setenta reais e noventa centavos).

b) Jornada de Trabalho/12 horas/Remuneração Mensal Bruta (19:00 h de sexta-feira / 07:00 h de segunda-feira): R\$ 3.885,48 (três mil, oitocentos e oitenta e cinco reais e quarenta e oito centavos).

c) Jornada de Trabalho/24 horas/Remuneração Mensal Bruta (07:00 h de segunda-feira / 19:00 h de sexta-feira): R\$ 6.541,79 (seis mil e quinhentos e quarenta e um reais e setenta e nove centavos).

d) Jornada de Trabalho/24 horas/Remuneração Mensal Bruta (19:00 h de sexta-feira / 07:00 h de segunda-feira): R\$ 7.770,95 (sete mil e setecentos e setenta reais e noventa e cinco centavos).

e) Jornada de Trabalho/30 horas/Remuneração Mensal Bruta (19:00 h de sexta-feira / 07:00 h de segunda-feira): R\$ 8.583,28 (oito mil e quinhentos e oitenta e três reais e vinte e oito centavos).

f) Jornada de Trabalho/30 horas/Remuneração Mensal Bruta (19:00 h de sexta-feira / 07:00 h de segunda-feira): R\$ 10.427,02 (dez mil e quatrocentos e vinte e sete reais e dois centavos).

1-Gerência de Diagnóstico por Imagem e Traçados gráficos

2-Gerência de Atenção a Criança e ao Adolescente- CTI Pediátrico

3-Gerência de Cuidados Progressivos Neonatal – CTI Neonatal

4- Gerência de Terapia Intensiva do Adulto e Idoso

a) Jornada de Trabalho/12 horas/Remuneração Mensal Bruta (07:00 h de segunda-feira / 19:00 h de sexta-feira): R\$ 2.941,48 (Dois mil, novecentos e quarenta e um reais e quarenta e oito centavos).

b) Jornada de Trabalho/12 horas/Remuneração Mensal Bruta (19:00 h de sexta-feira / 07:00 h de segunda-feira): R\$ 3.285,03 (três mil, duzentos e oitenta e cinco reais e três centavos).

c) Jornada de Trabalho/24 horas/Remuneração Mensal Bruta (07:00 h de segunda-feira / 19:00 h de sexta-feira): R\$ 5.882,96 (cinco mil e oitocentos e oitenta e dois reais e noventa e seis centavos).

d) Jornada de Trabalho/24 horas/Remuneração Mensal Bruta (19:00 h de sexta-feira / 07:00 h de segunda-feira): R\$ 6.570,07 (seis mil, quinhentos e setenta reais e sete centavos).

1-Gerência de Atenção Cirúrgica

2-Gerência de Atenção a Criança e ao Adolescente- Internação de Pediatria

3 – Gerência de Atenção clínica ao Adulto e Idoso

4 – Gerência de Hospital Dia

a) Jornada de Trabalho/12 horas/Remuneração Mensal Bruta (07:00 h de segunda-feira / 19:00 h de sexta-feira): R\$ 2.775,55 (dois mil, setecentos e setenta e cinco reais e cinquenta e cinco centavos).

b) Jornada de Trabalho/12 horas/Remuneração Mensal Bruta (19:00 h de sexta-feira / 07:00 h de segunda-feira): R\$ 2.980,82 (dois mil, novecentos e oitenta reais e oitenta e dois centavos).

c) Jornada de Trabalho/20 horas/Remuneração Mensal Bruta (19:00 h de sexta-feira / 07:00 h de segunda-feira): R\$ 4.755,38 (quatro mil, setecentos e cinquenta e cinco reais e trinta e oito centavos).

d) Jornada de Trabalho/20 horas/Remuneração Mensal Bruta (19:00 h de sexta-feira / 07:00 h de segunda-feira): R\$ 5.165,92 (cinco mil, cento e sessenta e cinco reais e noventa e dois centavos).

e) Jornada de Trabalho/24 horas/Remuneração Mensal Bruta (07:00 h de segunda-feira / 19:00 h de sexta-feira): R\$ 5.551,09 (cinco mil quinhentos e cinquenta e um reais e nove centavos).

f) Jornada de Trabalho/24 horas/Remuneração Mensal Bruta (19:00 h de sexta-feira / 07:00 h de segunda-feira): R\$ 5.961,63 (cinco mil, novecentos e sessenta e um reais e sessenta e tres centavos).

11.2. Ocorrendo por necessidade imperiosa, a prestação de serviço por horário que ultrapasse a jornada mensal, o Hospital poderá, a seu critério, optar por dar folga compensatória dentro de sua disponibilidade ou pagar proporcionalmente através de recibo próprio das horas trabalhadas a mais tomando como base a remuneração contratada.

## 12. DISPOSIÇÕES FINAIS

A seleção das pessoas físicas participantes não envolve qualquer compromisso de contratação por parte do Hospital Metropolitano Odilon Behrens, importando, entretanto, por parte dos interessados, irrestrita e irrevogável aceitação dos termos e condições deste Edital e a obrigação de cumprir com os termos estabelecidos na futura contratação, se houver.

Belo Horizonte, 29 de março de 2019

*Danilo Borges Matias*

**Superintendente Interino**

## ANEXO I - FICHA DE INSCRIÇÃO – EDITAL 010/2019 - MÉDICOS

### 1. Dados do Candidato

Nome Completo	
Carteira de Identidade	
Telefones: Residencial / Cel.	
E-mail	
Área de opção:	<input type="checkbox"/> Área 01-Neurologista <input type="checkbox"/> Área 02-Ecografista <input type="checkbox"/> Área 03-Neurocirurgião <input type="checkbox"/> Área 04-Cirurgião Pediátrico <input type="checkbox"/> Área 05-Clinica Médica GUPA <input type="checkbox"/> Área 06-Emergencista <input type="checkbox"/> Área 07-Clinica Médica GCLIN <input type="checkbox"/> Área 08-Intensivista <input type="checkbox"/> Área 09-Radiologista <input type="checkbox"/> Área 10-Otorrino <input type="checkbox"/> Área 11-Pediatra

<input type="checkbox"/> Área 12-Anestesiologista <input type="checkbox"/> Área 13-Ginecologista <input type="checkbox"/> Área 14-Ortopedista
---

2. Documentos apresentados para HABILITAÇÃO, conforme o subitem 3.1.1 do Edital:

Documentação	Consta
Cópia do diploma ou declaração de conclusão do curso superior de Medicina, ambos emitidos por instituição de ensino credenciada pelo MEC.	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Cópia do registro profissional de Médico no Conselho Regional de Medicina – CRM dentro da validade especificada pelo mesmo.	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Currículo atualizado.	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Cópia do certificado ou declaração de conclusão/em curso da Residência Médica credenciada pelo Ministério da Educação – MEC ou titulação pela Sociedade Brasileira da especialidade requerida pelo cargo, conforme subitem 3.1.1.do edital	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Comprovação de experiência profissional conforme o edital	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não

3 . Experiência Profissional Comprovada para CLASSIFICAÇÃO TÉCNICA, conforme o subitem 4.1:

3.1. Tempo de Experiência Profissional Comprovada:

Nº	Instituição	Período Trabalhado
1.		<u>   </u> / <u>   </u> / <u>   </u> a <u>   </u> / <u>   </u> / <u>   </u>
2.		<u>   </u> / <u>   </u> / <u>   </u> a <u>   </u> / <u>   </u> / <u>   </u>
3.		<u>   </u> / <u>   </u> / <u>   </u> a <u>   </u> / <u>   </u> / <u>   </u>
4.		<u>   </u> / <u>   </u> / <u>   </u> a <u>   </u> / <u>   </u> / <u>   </u>

Assinatura do Candidato: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do Candidato: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO – EDITAL 010/2019 – MÉDICOS

NOME DO CANDIDATO
-------------------

PROCURADOR	
DATA	RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO NA GPET

Assinatura do Candidato: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_