



## CHAMAMENTO PÚBLICO EMERGENCIAL Nº 003/2020 Situação Emergencial Gerada pela Pandemia COVID-19

O Prefeito Municipal de Patos de Minas **TORNA PÚBLICO** que estará aberto o Chamamento Público Emergencial nº 003/2020, a partir das 08h00min (conforme horário de Brasília) do dia 25 de junho de 2020 até as 17h00min (conforme horário de Brasília) do dia 30 de junho de 2020, por meio do recebimento de inscrições conforme estabelecido no teor deste Chamamento, para desempenho de atividades funcionais na Secretaria Municipal de Saúde estabelecido no **Quadro de Vagas, Anexo II**.

Todas as informações necessárias para inscrição dos interessados estão dispostas abaixo:

1. Esta contratação se dará por meio de assinatura de contrato administrativo, em conformidade com o Inciso II, art. 2 da Lei Complementar nº 461/2014, por tempo determinado de até 90 (noventa) dias, para prestação de serviços técnicos especializados na de faturamento Hospitalar/Ambulatorial, podendo ser renovado de acordo com as necessidades da situação emergencial gerada pela Pandemia COVID-19.

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

2.1 para a função de **Técnico Nivel Superior**: conclusão do curso de graduação de nível superior em **Administração, Contabilidade ou Sistemas de Informação** concluído em instituição de ensino reconhecida pelos sistemas federal ou estaduais de ensino, comprovante de experiência profissional mínima de 06 (seis) meses em atividades de faturamento **Hospitalar/Ambulatorial, com dominio nas atividades e atribuições descritas no Anexo V**, que poderá ser comprovada através de cópia de registro em carteira de trabalho ou declaração em papel timbrado emitida pela empresa.

2.2 para a função de **Técnico Nivel Médio**: conclusão de ensino médio



concluído em instituição de ensino reconhecida pelos sistemas federal ou estaduais de ensino, comprovante de experiência profissional mínima de 06 (seis) meses em atividades de faturamento **Hospitalar/Ambulatorial, com domínio nas atividades e atribuições descritas no Anexo V**, que poderá ser comprovada através de cópia de registro em carteira de trabalho ou declaração em papel timbrado emitida pela empresa.

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

3. Além dos pré-requisitos, os candidatos deverão enviar o currículo padrão, de acordo com a função para a qual está concorrendo, constante no **Anexo I**, bem como, **todos** os comprovantes relativos às informações prestadas pelo candidato, no ato do preenchimento do currículo.

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

5. Para se candidatar às vagas disponibilizadas, os interessados deverão preencher o Currículo Padrão (Anexo I), e enviá-lo juntamente com cópia scaneada das documentações que comprovem as informações curriculares, para o e-mail: [saude.chamamento@patosdeminas.mg.gov.br](mailto:saude.chamamento@patosdeminas.mg.gov.br), **a partir das 08h00min do dia 25 de junho de 2020 até às 24h00min do dia 30 de junho de 2020** (horário de Brasília).

**5.1** . Documentações enviadas após os dias e horários estabelecidos no item 5 não serão aceitas;

**5.2** . Após o envio do currículo e das documentações comprobatórias, o candidato receberá uma mensagem eletrônica de confirmação de entrega da inscrição, a mensagem não é a comprovação do envio de todos os documentos exigidos no ato da inscrição, sendo apenas a confirmação de recebimento da inscrição por email;

**5.3** . Caso o candidato envie currículo e documentação para o e-mail informado e não receba a mensagem eletrônica de entrega de inscrição, devera o mesmo ligar para (34)



3822 -9898 e checar o ocorrido, sob pena de não ter sua inscrição efetuada.

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

7. Os critérios de classificação e desempate estão estabelecidos no **Anexo III** deste chamamento.

## 8. DO EXAME MÉDICO PRÉ- ADMISSIONAL

8.1 . O selecionado convocado para assinatura de Contrato Administrativo deverá apresentar a Auto Declaração constante no **Anexo IV**, sendo assim dispensado o Atestado Admissional, devido a emergência de saúde pública decorrente da COVID-19 em Patos de Minas.

8.2 . Os candidatos selecionados deverão apresentar para fins de **assinatura e celebração do Contrato Administrativo, obrigatoriamente**, por meio de cópia scaneada, encaminhadas pelo e-mail: [saude.pessoal@patosdeminas.mg.gov.br](mailto:saude.pessoal@patosdeminas.mg.gov.br) os seguintes documentos:

- a) 1 Foto 3X4 (colorida);
- b) Conta Banco Santander– C.C/Salário (CPF/CI/Comp.End.);
- c) Comprovante de endereço atualizado;
- d) Carteira de Identidade(RG);
- e) CPF;
- f) Título de Eleitor;
- g) PIS, PASEP ;
- h) Certificado de Reservista/Quit. Obrig Militar (sexo masculino);
- i) Registro Conselho da Categoria (se for o caso);
- j) Certidão de nascimento (se solteiro), data de emissão inferior a noventa dias;
- k) Certidão de casamento e CPF do cônjuge, data de emissão inferior a noventa dias;
- l) Certidão de Nasc.e CPF de filhos dependentes;
- m) Comprovante de Escolaridade – Original e Cópia;
- n) Certidão de Antecedentes Criminais e Certidão de Ação Civil-Site TJMG>Processos>Certidão Judicial Negativa>Link de acesso ao Sistema de Emissão de Certidão Judicial Negativa Cível – (SOMENTE A CERTIDÃO DO SITE, NÃO É VALIDA A EMITIDA PELA POLICIA CIVIL);
- o) (Certidão de Antecedentes Criminais e Certidão de Ação Criminal-ite TJMG>Processos>Certidão Judicial Negativa>Link de acesso ao Sistema de Emissão de Certidão Judicial Negativa Criminal – (SOMENTE A CERTIDÃO DO SITE, NÃO É VALIDA A EMITIDA PELA POLICIA CIVIL);
- p) Certidão de quitação com as obrigações eleitorais -Site TRE/ MG;
- q) Comprovante de Regularidade do CPF - Site Receita Federal;
- r) CNIS – O extrato, com todo o demonstrativo das contribuições previdenciárias -Site do INSS.



9. Não serão contratados os profissionais que se enquadrem nas situações abaixo elencadas, nos termos do artigo 4º do Decreto nº 4.801, de 31 de março de 2020, por motivo de configurarem grupo de risco:

9.1 - possuidor de idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos

9.2 - cardiopatas graves ou descompensados (insuficiência cardíaca, infartados revascularizados, portadores de arritmias);

9.3 - pneumopatas graves ou descompensados ( dependentes de oxigênio, portadores de asma moderada/grave, DPOC);

9.4 - Imunodeprimidos;

9.5 - doenças renais crônicas em estágio avançado (3,4 e 5);

9.6 - diabéticos, conforme juízo clínico;

9.7 - gestantes de alto risco;

9.8 - quanto as lactantes, somente aquelas em aleitamento exclusivo de até seis meses de idade da criança.

10. As exigências previstas no item 9 se fazem necessárias devido ao momento vivenciado por causa da pandemia ocasionada pela COVID-19 e a Situação de Emergência, no qual os profissionais contratados deverão trabalhar em regime exclusivamente presencial, por se tratar de área finalística e de natureza médico-hospitalar.

10.1. Estará impedido de assinar o contrato, e automaticamente desclassificado, o selecionado que **deixar de apresentar** qualquer um dos documentos elencados nos itens 8.2 deste **Chamamento Público**.

11. Das disposições finais:

a. É de inteira e exclusiva responsabilidade do inscrito para este chamamento público, acompanhar todas as publicações e convocações deste certame, as quais serão divulgadas **exclusivamente na página eletrônica da Prefeitura de Patos de Minas** – [www.patosdeminas.mg.gov.br](http://www.patosdeminas.mg.gov.br) – Chamamento Público Emergencial nº 003/2020 – Situação Emergencial Gerada pela Pandemia COVID-19;

b. o resultado da classificação no Chamamento Público Emergencial nº



003/2020 – Situação Emergencial Gerada pela Pandemia COVID-19, será divulgado **exclusivamente na página eletrônica da Prefeitura de Patos de Minas** – [www.patosdeminas.mg.gov.br](http://www.patosdeminas.mg.gov.br), link:

Chamamento Público Emergencial nº 003/2020, em 2 de julho de 2020, a partir das 17h00m;

c. o selecionado deverá assumir suas atividades funcionais, em local estabelecido pela Secretaria de Saúde, em **1 (um) dia, imediatamente após a assinatura do Contrato Administrativo**, sem possibilidade de prorrogação do prazo;

d. a contratação decorrente deste Certame terá duração pelo tempo determinado de até 90 (noventa) dias, para prestação de serviços técnicos especializados na área de saúde, podendo ser renovado de acordo com as necessidades da situação emergencial gerada pela Pandemia COVID-19, conforme inciso II, art. 2º da Lei Complementar nº461/2014;

e. na hipótese de extinção da causa justificadora da contratação durante a vigência do contrato, este será rescindido nos termos previstos no art. 12, da Lei Complementar nº 461/2014.

Patos de Minas-MG, 24 de junho de 2020.

**José Eustáquio Rodrigues Alves**  
Prefeito de Patos de Minas


**Carlos Antônio Silva Rezende**  
Secretário Municipal de Saúde

**Milton Romero da Rocha Sousa**  
Secretário Municipal de Administração

**Jadir Souto Ferreira**  
Procurador Geral do Município



ANEXO I  
CURRÍCULO PADRÃO

 Prefeitura de Patos de Minas	CHAMAMENTO PÚBLICO EMERGENCIAL N° 003/2020 Situação Emergencial Gerada pela Pandemia COVID-19
<b>CURRÍCULO PADRÃO</b>	
<b>OBS: FAVOR PREENCHER TODOS OS CAMPOS (NÃO SERÁ ACEITO CURRÍCULO COM PREENCHIMENTO INCOMPLETO)</b>	
<b>I – FUNÇÃO PRETENDIDA</b>	
<b>II – INFORMAÇÕES PESSOAIS</b>	
Nome completo:	
Sexo: ( <input type="checkbox"/> ) Feminino      ( <input type="checkbox"/> ) Masculino      Data de nascimento: dd/mm/aaaa Idade:	
Estado civil:                      ( <input type="checkbox"/> ) Solteiro                      ( <input type="checkbox"/> ) Casado	
Endereço (Rua, Av.):	
Complemento: _____ Bairro: _____ Cidade:	
Estado:                                      CEP: _____	
Telefone fixo: ( <input type="checkbox"/> ) _____ Telefone celular: ( <input type="checkbox"/> ) _____ Telefone recado: ( <input type="checkbox"/> ) _____	
E-mail:	
<b>III – ESCOLARIDADE/ FORMAÇÃO ACADÊMICA</b>	
Ensino médio concluído: Mês: mm                      Ano: aaaa Instituição de Formação:	
Curso superior de concluído: Mês: mm                      Ano: aaaa Instituição de Formação:	
Curso superior de Especialização: Mês: mm                      Ano: aaaa Instituição de Formação:	



Mestrado concluído em: Mês: mm Ano: aaaa Instituição de Formação:

Doutorado concluído em: Mês: mm Ano: aaaa Instituição de Formação

**IV – EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL**

**1. ATUAIS**

( ) Não possui ( ) sim

Área de atuação	Tempo de atuação (meses)	Carga Horária Semanal	Tipo de vínculo
			<b>Público</b>
			<b>Privado</b>
			<b>Outros; especificar:</b>

**2. ANTERIORES**

( ) Não possui ( ) Sim

Área de atuação	Tempo de atuação (meses)	Carga Horária Semanal	Tipo de vínculo
			_____
			<b>Público</b>

**V- CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO/CAPACITAÇÃO**

( ) Não possui ( ) Sim

Data de Conclusão:

Instituição:

**DECLARO QUE TODAS AS INFORMAÇÕES CONSTANTES NESTE CURRÍCULO SÃO VERDADEIRAS E AUTORIZO A PREFEITURA DE PATOS DE MINAS A VERIFICÁ-LAS.**

Patos de Minas\_de \_\_\_\_ de 2020.

**IMPORTANTE:**

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



ANEXO II

QUADRO DE VAGAS E VENCIMENTO BÁSICO POR CARGO

<i>Cargo</i>	<i>Carga horária</i>	<i>Quantidade de Vagas</i>	<i>Vencimento</i>
<i>Técnico de Nivel Superior</i>	<i>30 horas semanais</i>	<b>01(um)</b>	<b>R\$3.688,07</b>
<i>Técnico de Nivel Médio</i>	<i>30 horas semanais</i>	<b>01(um)</b>	<b>R\$1.117,77</b>

- Além do Vencimento Básico, farão jus a vantagem pecuniária no valor de R\$125,51 e Vale Alimentação no valor de R\$530,00.





ANEXO III

QUADRO DE DISTRIBUIÇÃO DE PONTOS

1- Técnico de Nivel Superior:

<b>QUADRO I – Técnico de Nivel Superior</b>			
<b>PONTUAÇÃO POR ESCOLARIDADE/ FORMAÇÃO ACADÊMICA E CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO/CAPACITAÇÃO</b>	<b>PONTUAÇÃO</b>		<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>
Doutorado	15,0		
Mestrado	10,00		
Especialização	10,00		
Cursos de Aperfeiçoamento/Capacitação nos últimos 5 anos.	5,00		
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>	<b>40,0</b>		
Serão pontuados um curso por categoria.			
<b>QUADRO II - Técnico de Nivel Superior</b>			
<b>PONTUAÇÃO POR EXPERIÊNCIA DE EXERCÍCIO NA FUNÇÃO FATURISTA HOSPITALAR/AMBULATORIAL</b>			
Experiencia profissional em faturamento Hospitalar/Ambulatorial, comprovada através de cópia de registro em carteira de trabalho ou declaração em papel timbrado emitida pela empresa.	<b>MESES</b>	<b>PONTOS</b>	<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>
	No mínimo 06 meses	8,0	
	06 a 12 meses	10,0	
	12 a 24 meses	12,0	
	24 a 36 meses	14,0	
	Mais de 36 meses	16,0	
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA POR EXPERIÊNCIA DE EXERCÍCIO NA FUNÇÃO</b>			<b>60,0</b>
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA OBTIDA COM O SOMATÓRIO DAS NOTAS DO QUADRO I COM O QUADRO II</b>			<b>100,00</b>



2- Técnico de Nivel Médio:

<b>QUADRO I – Técnico de Nivel Médio</b>			
<b>PONTUAÇÃO POR ESCOLARIDADE/ FORMAÇÃO ACADÊMICA E CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO/CAPACITAÇÃO</b>	<b>PONTUAÇÃO</b>		<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>
Doutorado	12,00		
Mestrado	10,00		
Especialização	7,00		
Graduação	6,00		
Cursos de Aperfeiçoamento/Capacitação nos últimos 5 anos.	5,00		
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>	<b>40,0</b>		
Serão pontuados um curso por categoria.			
<b>QUADRO II - Técnico de Nivel Médio</b>			
<b>PONTUAÇÃO POR EXPERIÊNCIA DE EXERCÍCIO NA FUNÇÃO FATURISTA HOSPITALAR/AMBULATORIAL</b>			
Experiência profissional em faturamento Hospitalar/Ambulatorial, comprovada através de cópia de registro em carteira de trabalho ou declaração em papel timbrado emitida pela empresa.	<b>MESES</b>	<b>PONTOS</b>	<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>
	No mínimo 06 meses	8,0	
	06 a 12 meses	10,0	
	12 a 24 meses	12,0	
	24 a 36 meses	14,0	
	Mais de 36 meses	16,0	
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA POR EXPERIÊNCIA DE EXERCÍCIO NA FUNÇÃO</b>			<b>60,0</b>
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA OBTIDA COM O SOMATÓRIO DAS NOTAS DO QUADRO I COM O QUADRO II</b>			<b>100,00</b>



ANEXO IV:

**AUTO DECLARAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do RG n°/órgão expedidor \_\_\_\_\_ e do CPF n° \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_, residente e domiciliado à Rua/AV: \_\_\_\_\_, N° \_\_\_\_\_, complemento \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, município de \_\_\_\_\_, candidato ao cargo de \_\_\_\_\_, declaro estar em pleno gozo de minha saúde física e mental para exercer as funções inerentes ao cargo.

Atestado de Saúde Ocupacional dispensado em função da necessidade de enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do Coronavírus no município de Patos de Minas.

Patos de Minas, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020

\_\_\_\_\_  
Assinatura



#### ANEXO IV:

##### **Atividades/Atribuições:**

- Alimentação dos sistemas de faturamento do Ministério da Saúde e afins.
- Domínio do SIGTAP e demais sistemas do Ministério da Saúde.
- Conhecimento e entendimento das legislações que regem os sistemas.
- Realizar as conferências dos procedimentos solicitados e executados.
- Conhecimento das regras e normas de faturamento e auditoria contidas no Manual Operacional do SIH/SUS e SAI/SUS.
- Noções de farmacologia e terminologias usadas na área da saúde.
- Habilidade com informática, principalmente Excel.
- Conhecimento do conjunto de documentos necessários para o faturamento de cada tipo de atendimento.