

**CHAMAMENTO PÚBLICO EMERGENCIAL Nº 03/2020**  
**Situação Emergencial Gerada pela Epidemia COVID-19**  
**HOSPITAL DE CAMPANHA - EXPOMINAS**

O Presidente da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais e a Polícia Militar do Estado de Minas Gerais **TORNAM PÚBLICO** que estará aberto o Processo Seletivo FHEMIG/PMMG, por meio de Chamamento Público Emergencial nº 03/2020, **das 08h00m do dia 09 de julho de 2020 até as 17h00m do dia 13 de julho de 2020**, (horário de Brasília), por meio do **recebimento de currículos e análise curricular**, conforme modelos disponibilizados no **Anexo I, para atuarem no atendimento aos pacientes com sintomas de COVID-19 no Hospital de Campanha – Expominas**, por meio de contratação **temporária e imediata** de profissionais conforme estabelecido no **Quadro de Vagas, Anexo II**, autorizadas por meio do Ofício COFIN nº 0670/2020, de 07 de julho de 2020.

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 o Inciso I, art. 2 da Lei 18.185/2009, por tempo determinado de até 120 dias (cento e vinte) dias, nos termos do Ofício COFIN nº 0670/2020, para prestação de serviços técnicos especializados na área de saúde de acordo com o determinado pela referida Lei, bem como pelo Decreto nº 45.155/2009 – inciso I do art. 2.

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

2.1 Para a função de **Analista de Redes**: conclusão de curso de graduação de nível superior em **Ciência da Computação, Sistemas de Informação, Engenharia da Computação e curso de graduação de nível superior Tecnólogo em Redes de Computadores**, 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.

2.2 Para a função de **Administrador**: conclusão de curso de graduação de nível superior em **Administração Pública, Hospitalar ou de Empresas ou Tecnólogo em Gestão de Saúde, Gestão de Processos, Gestão de Processos Gerenciais ou Gestão**

**Pública**, 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, experiência em gestão de equipes operacional na área de saúde.

2.3 Para a função de **Auxiliar Administrativo**: Comprovação de conclusão de Ensino Médio, na forma da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, certificado por instituição de ensino reconhecida pelo sistema federal ou pelos sistemas estaduais ou municipais de ensino e pelo MEC.

2.4 Para a função de **Técnico da Informática**: Habilitação em curso de educação profissional de nível médio, **Técnico de Informática ou Técnico de Redes de Computadores ou Técnico de Processamento de Dados**, certificado por instituição de ensino reconhecida pelo sistema federal ou pelos sistemas estaduais ou municipais de ensino e pelo MEC, com experiência comprovada em suporte e manutenção de hardware e rede de computadores com comprovação por meio de carteira profissional de ou declaração emitida por pessoa jurídica.

2.5 Para a função de **Técnico em Edificações**: Conclusão de **curso de nível médio completo**, acrescido de curso **Técnico em Edificações**, 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, com experiência comprovada em manutenção estruturas, hidráulicas e prediais com comprovação por meio de carteira profissional ou declaração emitida por pessoa jurídica.

2.6 Para a função de **Técnico em Eletrotécnica**: Conclusão de **curso de nível médio completo**, acrescido de curso **Técnico em Eletrotécnica**, 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, com experiência comprovada em manutenção elétrica predial com comprovação por meio de carteira profissional de ou declaração emitida por pessoa jurídica.

2.7 Para a função de **Técnico em Segurança do Trabalho**: Habilitação em curso de educação profissional de nível médio, **Técnico de Segurança do Trabalho**, certificado por instituição de ensino reconhecida pelo sistema federal ou pelos sistemas estaduais ou municipais de ensino e pelo MEC, e registro no Ministério do Trabalho e Emprego.

- 2.8 Para a função de **Engenheiro de Segurança do Trabalho**: Curso ou programa de graduação de nível superior em **Arquitetura** ou **Engenharia**, concluído em instituição reconhecida pelo sistema federal ou pelos sistemas estaduais de ensino, e pelo MEC, acrescido de **especialização em Engenharia de Segurança do Trabalho** e registro no respectivo Conselho de Classe do Estado de Minas Gerais.
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 FHEMIG (Anexo I), e enviá-lo juntamente com a documentação que comprove as informações curriculares, para os e-mails abaixo **conforme categoria profissional, a partir das 08h00m do dia 9 de julho de 2020 até às 17h00m do dia 13 de julho de 2020** (horário de Brasília):
- 6.1 Para as categorias profissionais de **ANALISTA DE REDE e ADMINISTRADOR** a documentação deverá ser enviada para o e-mail [hospitaldecampanha.administrador@fhemig.mg.gov.br](mailto:hospitaldecampanha.administrador@fhemig.mg.gov.br)
- 6.2 Para as categorias profissionais de **AUXILIAR ADMINISTRATIVO** a documentação deverá ser enviada para o e-mail: [hospitaldecampanha.adm@fhemig.mg.gov.br](mailto:hospitaldecampanha.adm@fhemig.mg.gov.br)
- 6.3 Para as categorias profissionais de **TÉCNICO EM SEGURANÇA DO TRABALHO / TÉCNICO EM EDIFICAÇÕES / TÉCNICO EM ELETROTÉCNICA / TÉCNICO EM INFORMÁTICA** a documentação deverá ser enviada para o e-mail: [hospitaldecampanha.tecnico@fhemig.mg.gov.br](mailto:hospitaldecampanha.tecnico@fhemig.mg.gov.br).
- 6.4 Para a categoria profissional de **ENGENHEIRO DE SEGURANÇA DO TRABALHO** a documentação deverá ser enviada para o e-mail: [hospitaldecampanha.engenheiro@fhemig.mg.gov.br](mailto:hospitaldecampanha.engenheiro@fhemig.mg.gov.br).
- 6.5 Os candidatos também poderão entregar a documentação de inscrição no **PROTOCOLO da Administração Central da FHEMIG – ADC – localizada a Alameda Vereador Álvaro Celso, 100 – Bairro Santa Efigênia, Belo Horizonte**, pessoalmente ou por meio de procurador munido de procuração simples

acompanhada de cópia simples do documento de identificação do candidato e do procurador. A documentação deverá vir em envelope lacrado com a identificação do candidato juntamente com o formulário de Protocolo de Entrega de Documentos, conforme Anexo IV. Cumpre ainda informar, que o regime de funcionamento do Protocolo da Unidade Administração Central – ADC da FHEMIG é de segunda-feira a sexta-feira de 8h00m as 16h30m.

**6.6** Documentações enviadas após os dias e horários estabelecidos no item 6 não serão aceitas;

**6.7** Após o envio do currículo e das documentações comprobatórias, o candidato receberá uma mensagem eletrônica de confirmação de inscrição;

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

## **10.DO EXAME MÉDICO PRÉ- ADMISSIONAL**

**10.1** O selecionado convocado para assinatura de Contrato Administrativo deverá se submeter a exame médico pré-admissional, devendo o mesmo escolher uma das formas abaixo descritas para obter seu Atestado de Saúde Ocupacional:

10.1.1 Comparecer a MEDWORK, situada na Av. Amazonas nº 2285, Santo Agostinho, nos dias **21 a 23 de julho de 2020**, 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.

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

10.1.3 documento original de identidade, com foto e assinatura;

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

10.1.5 resultado dos seguintes exames laboratoriais, realizados a expensas do candidato:

- 10.1.5.1 Hemograma completo, com contagem de plaquetas;
- 10.1.5.2 Glicemia de jejum;
- 10.1.5.3 Urina rotina;
- 10.1.5.4 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 entrega posterior do resultado, disponibilizado pela GSST);
- 10.1.6 Somente serão aceitos resultados originais dos exames, com assinatura e identificação do responsável técnico do laboratório e nome e identidade do candidato.
- 10.1.7 Os exames descritos nos subitens 10.1.5.1 a 10.1.5.4, somente serão aceitos se realizados no prazo máximo de 90 (noventa) dias anteriores à data de marcação da perícia médica.
- 10.1.8 Os candidatos deverão realizar os exames solicitados em laboratórios / clínicas de sua preferência.
- 10.1.9 Nas avaliações periciais poderão ser exigidos novos exames e/ou testes complementares, que também correrão a expensas do candidato.
- 10.1.10 Na avaliação admissional todos os candidatos deverão responder ao questionário de antecedentes clínicos.
- 10.2 **OU** o candidato poderá substituir o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) emitido nos termos do item 10.1.1 por um Atestado de Saúde Ocupacional emitido por médico assistente e a apresentação do Questionário de Antecedentes Clínicos constante no Anexo VI.
- 10.3 O candidato considerado **INAPTO**, no exame médico pré-admissional, estará impedido de ser contratado, perdendo o direito à vaga para qual concorreu.

## **11.DA CONTRATAÇÃO**

**11.1** Os candidatos selecionados deverão apresentar para fins de **assinatura e celebração do Contrato Administrativo, obrigatoriamente**, por meio de cópia reprográfica simples, 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. **NÃO SÃO ACEITOS** comprovantes de justificativa eleitoral;
- 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**, emitido pela Medwork situado a Avenida Amazonas nº 2285, Santo Agostinho ou o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO), com resultado **APTO** emitido por Médico Assistente.
- j) **DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES**, preenchida em formulário próprio fornecido pela contratante, ou cópia completa da Declaração do Imposto de Renda do último exercício;
- k) **DECLARAÇÃO DE PARENTES**, preenchida em formulário próprio fornecido pela contratante;
- l) **DECLARAÇÃO DE NÃO PENALIDADE**, preenchida em formulário próprio fornecido pela contratante;
- m) **DECLARAÇÃO DE ANTECEDENTES CRIMINAIS**, preenchida em formulário próprio fornecido pela contratante;
- n) **DECLARAÇÃO DE CARGO E EMPREGO**, preenchida em formulário próprio

fornecido pela contratante;

o) DECLARAÇÃO DE BENEFÍCIO, preenchida em formulário próprio fornecido pela contratante;

p) TERMO DE COMPROMISSO SOLENE, preenchido em formulário próprio fornecido pela contratante;

q) DECLARAÇÃO Grupo de Risco COVID-19, preenchido em formulário próprio fornecido pela contratante.

## **12.– DOS IMPEDIMENTOS:**

**12.1** - 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;

**12.2** - Estará impedido de assinar o contrato e automaticamente desclassificado, o selecionado que deixar de apresentar qualquer um dos documentos elencados nas alíneas do item 11 deste Chamamento Público, ou se enquadrar em qualquer das vedações previstas no Decreto Estadual nº 45.155/09.

**12.3** – 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:

12.3.1- possuir idade igual ou superior a sessenta anos;

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

12.3.3- estar gestante ou lactante.

12.4 - 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.

## **13. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:**

a. A pontuação referente aos cursos prevista no **Anexo III** será considerada apenas

**para 01 (um) curso por faixa de carga horária**, não se admitindo a soma de pontuações.

**b.** É de inteira e exclusiva responsabilidade do inscrito no referido chamamento público, acompanhar todas as publicações e convocações deste certame, as quais serão divulgadas **exclusivamente na página eletrônica da FHEMIG** - [www.fhemig.mg.gov.br](http://www.fhemig.mg.gov.br) – Chamamento Público Emergencial nº 03/2020 – Situação Emergencial Gerada pela Epidemia COVID-19 - HOSPITAL DE CAMPANHA.

**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 03/2020 – Situação Emergencial Gerada pela Epidemia COVID-19 – HOSPITAL DE CAMPANHA, será divulgado **exclusivamente na página eletrônica da FHEMIG** – [www.fhemig.mg.gov.br](http://www.fhemig.mg.gov.br), link como ingressar na Fhemig ► Chamamento Público Emergencial nº 03/2020 – HOSPITAL DE CAMPANHA, em **20 de julho de 2020, a partir das 18h00m.**

**d.** Os selecionados deverão comparecer conforme cronograma publicado na convocação no site da FHEMIG, no local indicado, para o exame médico pré-admissional, conforme estabelecido no item 10.1, munidos dos documentos descritos no item 10.1.2 e seus subitens.

**e.** Os selecionados deverão comparecer, munidos da documentação exigida no item 11 desse Chamamento, nos dias **22 a 24 de julho de 2020**, para a assinatura do contrato, que será feita pela Coordenação de Provimento e Carreiras – CPC, localizada na Administração Central da FHEMIG, situada na Alameda Vereador Álvaro Celso, 100, sala 314, telefone (31) 3239-9589, conforme dia e horário publicado no Resultado Final deste Chamamento. Cabe a cada candidato convocado consultar e verificar o dia e o horário em que deverá comparecer no endereço indicado.

**f.** O selecionado deverá se apresentar no Hospital de Campanha, situado na Av. Amazonas, 6200 - Gameleira, Belo Horizonte - EXPOMINAS no **dia 28 de julho de 2020 as 8h00m.**

**g.** A contratação decorrente deste Certame, terá duração por tempo determinado de 120 (cento e vinte dias) dias, tal como previsto na autorização do Comitê de Orçamento e Finanças – Ofício COFIN nº 0670/2020, de 07/07/2020 .

- h.** Na hipótese de extinção da causa justificadora da contratação durante a vigência do contrato, este será rescindido nos termos previstos no art. 13, inciso III, da Lei 18.185/2009 e 8º, inciso II, do Decreto 45.155/2009.
- i.** O **Anexo V**, se refere à Minuta do Contrato Administrativo por prazo determinado de prestação de serviços técnicos especializados na área de saúde que será celebrado entre a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais e o Contratado.
- j.** O candidato poderá ser remanejado para qualquer unidade da rede FHEMIG, conforme necessidade da Fundação.
- 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 10.1.5 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 VI, deverá ser preenchido apenas pelos candidatos que optarem pela 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 pelo COFIN, estando estas aptas ao provimento.

**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** – Protocolo de Documentos

**ANEXO V** - Minuta do Contrato Administrativo Celebrado entre a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais e o Contratado.

**ANEXO VI** – Questionário de Antecedentes Clínicos

Belo Horizonte, 07 de julho de 2020

Fábio Baccheretti Vitor  
Presidente da FHEMIG

**INSCRIÇÃO /CURRÍCULO PADRÃO CHAMAMENTO PÚBLICO  
EMERGENCIAL FHEMIG Nº 03/2020 – HOSPITAL DE CAMPANHA**

**1. Para a função de ANALISTA DE REDES e ADMINISTRADOR:**

**CURRÍCULO 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:
- 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.

**2. PARA AS FUNÇÕES DE TÉCNICO EM INFORMÁTICA / TÉCNICO EM EDIFICAÇÕES /  
TÉCNICO EM SEGURANÇA DO TRABALHO / TÉCNICO EM ELETROTÉCNICA:**

**CURRÍCULO 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**  
\_\_\_\_\_concluído na seguinte instituição de ensino:

➤ Data de conclusão do curso:

**CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO / ESPECIALIZAÇÃO NA ÁREA**

➤ 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:
- 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.

### **3. FUNÇÃO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO**

#### **CURRICULO PADRÃO**

Nome Completo:

Data de Nascimento:

Endereço:

Telefone:

E-mail:

#### **FORMAÇÃO ACADÊMICA**

- Curso de Ensino Médio concluído na seguinte Instituição de Ensino:
  
- Data de conclusão do curso:

#### **CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO NA ÁREA ADMINISTRATIVA**

- 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:
- 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.

## **4. FUNÇÃO DE ENGENHARIA DE SEGURANÇA DO TRABALHO**

### **CURRÍCULO PADRÃO**

Nome Completo:

Data de Nascimento:

Endereço:

Telefone:

E-mail:

### **FORMAÇÃO ACADÊMICA**

➤ Curso de Graduação em \_\_\_\_\_ concluído na seguinte Instituição de Ensino:

➤ Data de conclusão do curso:

### **CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO E/OU 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:

➤ 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.

**ANEXO II**

**QUADRO DE VAGAS E VENCIMENTO BÁSICO POR CARGO**  
**QUADRO DE VAGAS**

<b>Cargo</b>	<b>Nível / Grau</b>	<b>Carga Horária/Semanal</b>	<b>Função</b>	<b>Vencimento Básico*</b>	<b>Quantitativo de Vagas</b>
AGAS	III / A	40 horas	Engenheiro de Segurança do Trabalho	R\$ 5.063,65	02
AGAS	I / A	40 horas	Analista de Redes	R\$ 3.464,43	01
AGAS	I / A	40 horas	Administrador	R\$ 3.464,43	06
TOS	II / A	40 horas	Técnico em Edificações	R\$ 1.700,03	06
TOS	II / A	40 horas	Técnico em Eletrotécnica	R\$ 1.700,03	03
TOS	II / A	40 horas	Técnico em Informática	R\$ 1.700,03	10
TOS	II / A	40 horas	Técnico em Segurança do Trabalho	R\$ 1.700,03	04
TOS	I / A	40 horas	Auxiliar Administrativo	R\$ 1.427,73	83

**VENCIMENTO BÁSICO POR CARGO**

\*Conforme Lei 21.726/2015

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

\*Conforme Decreto 47.914 de 10 de abril de 2020.

**ENGENHEIRO DE SEGURANÇA DO TRABALHO - AGAS III A – 40 horas semanais** – 5.063,65 (cinco mil e sessenta e três

**ANALISTA DE REDES – AGAS I – 40 horas semanais** R\$ 3.464,43 (três mil, quatrocentos e sessenta e quatro reais e quarenta e três centavos).

**ADMINISTRADOR – AGAS I – 40 horas semanais** R\$ 3.464,43 (três mil, quatrocentos e sessenta e quatro reais e quarenta e três centavos).

**TÉCNICO EM EDIFICAÇÕES – TOS II – 40 horas semanais** - R\$ 1.700,03 (hum mil,

setecentos reais e três centavos).

**TÉCNICO EM ELETROTÉCNICA – TOS II - 40 horas semanais - R\$ 1.700,03** (hum mil, setecentos reais e três centavos).

**TÉCNICO EM INFORMÁTICA – TOS II - 40 horas semanais - R\$ 1.700,03** (hum mil, setecentos reais e três centavos).

**TÉCNICO EM SEGURANÇA DO TRABALHO - TOS II - 40 horas semanais - R\$ 1.700,03** (hum mil, setecentos reais e três centavos).

**AUXILIAR ADMINISTRATIVO – TOS I – 40 horas semanais – R\$ 1.427,73** (um mil, quatrocentos e vinte e sete reais e setenta e três centavos).

### ANEXO III

#### QUADROS DE DISTRIBUIÇÃO DE PONTOS

##### PARA O CARGO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO

QUADRO I			
PONTUAÇÃO POR FORMAÇÃO ACADÊMICA	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO ALCANÇADA	
Conclusão de curso técnico na área administrativa ou equivalente de Técnico em Administração, Técnico em Contabilidade, Técnico em Secretariado, curso/experiência profissional em operação de sistemas de gestão do sistema único de saúde (SUS) ou equivalente, exceto pré-requisito.	5,0		
Conclusão de graduação nos cursos de Administração, Ciências Contábeis, Gestão Hospitalar, Gestão de Serviços de Saúde e Gestão Pública.	7,50		
Especialização (pós-graduação), Mestrado ou Doutorado, em Instituição de ensino reconhecida pelo MEC.	12,50		
Curso de Microsoft Office (Word, Excel e Power Point)	5,0		
Experiência com sistemas informatizados de Gestão Hospitalar (Ex.: Tasy, MV, SGH/SPDATA, ou outro similar).	10,00		
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>	<b>40,00</b>		
QUADRO II			
PONTUAÇÃO POR EXPERIÊNCIA DE EXERCÍCIO NA FUNÇÃO NOS ÚLTIMOS 05 ANOS			
	ANOS	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO ALCANÇADA

Experiência de Trabalho comprovada como Auxiliar Administrativo, Secretária ou Recepcionista de estabelecimento de saúde, Futurista, Hotelaria Hospitalar ou equivalente.	Entre 01 e 02 anos	10,0	
	Entre 02 e 03 anos	20,0	
	Entre 03 e 04 anos	30,0	
	Entre 04 e 05 anos	40,0	
	Mais de 05 anos	60,0	
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA POR EXPERIÊNCIA DE EXERCÍCIO NA FUNÇÃO</b>		<b>60,00</b>	
<b>TOTAL GERAL</b>			
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA ALCANÇADA NA ETAPA</b>			<b>100</b>

**PARA O CARGO DE TÉCNICO DE SEGURANÇA DO TRABALHO**

<b>PONTUAÇÃO POR CAPACITAÇÃO/APERFEIÇOAMENTO NA ÁREA DE SEGURANÇA DO TRABALHO</b>	<b>PONTOS</b>		<b>PONTUAÇÃO ALCANÇADA</b>
<b>Curso: Bombeiro Civil (carga horária mínima de 210 horas)</b>	<b>30</b>		
<b>Cursos com carga horária mínima de 08 horas</b>	<b>10</b>		
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>	<b>40</b>		
<b>PONTUAÇÃO POR EXPERIÊNCIA DE EXERCÍCIO NA FUNÇÃO NOS ÚLTIMOS 5 (CINCO) ANOS</b>	<b>Pontuação atribuída a cada ano completo de exercício sem sobreposição de tempo.</b>		<b>PONTUAÇÃO ALCANÇADA</b>
	<b>ANOS(S)</b>	<b>PONTUAÇÃO</b>	
EXPERIÊNCIA DE EXERCÍCIO NA FUNÇÃO DE TÉCNICO DE SEGURANÇA DO TRABALHO	Entre 01 e 02 anos	10,0	
	Entre 02 e 03 anos	20,0	
	Entre 03 e 04 anos	30,0	
	Entre 04 e 05 anos	40,0	
	Mais de 05 anos	60,0	
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>		<b>60</b>	
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA ALCANÇÁVEL NA ETAPA</b>		<b>100</b>	

**PARA O CARGO DE TECNICO DE EDIFICAÇÕES**

<b>PONTUAÇÃO POR REALIZAÇÃO DE CURSOS DE CAPACITAÇÃO/APERFEIÇOAMENTO NA ÁREA DE OBRAS E MANUTENÇÕES EM EDIFICAÇÕES HOSPITALARES</b>	<b>PONTOS</b>
Curso no mínimo 20 horas	3
Curso de no mínimo 40 horas	9
Curso de no mínimo 80 horas	12
Curso de no mínimo 120 horas	16
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>	<b>40</b>

<b>PONTUAÇÃO POR EXPERIÊNCIA DE EXERCÍCIO NA FUNÇÃO</b>	<b>Pontuação atribuída a cada ano completo de exercício sem sobreposição de tempo.</b>	
	<b>ANO(S)</b>	<b>PONTUAÇÃO</b>
EXPERIÊNCIA DE TRABALHO COMPROVADA EM OBRAS E EDIFICAÇÕES HOSPITALARES NOS ÚLTIMOS 5 (CINCO) ANOS	Entre 01 e 02 anos	10,0
	Entre 02 e 03 anos	20,0
	Entre 03 e 04 anos	30,0
	Entre 04 e 05 anos	40,0
	Mais de 05 anos	60,0
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>	<b>60</b>	
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA ALCANÇAVEL NA ETAPA</b>	<b>100</b>	

**PARA O CARGO DE TECNICO EM ELETROTÉCNICA**

<b>PONTUAÇÃO POR REALIZAÇÃO DE CURSOS DE CAPACITAÇÃO/APERFEIÇOAMENTO NA ÁREA DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS EM SISTEMAS ELÉTRICOS E TELEFONIA E MANUTENÇÃO ELÉTRICA PREDIAL</b>	<b>PONTOS</b>	
Curso de no mínimo 08 horas	3	
Curso de no mínimo 16 horas	9	
Curso de no mínimo 40 horas	12	
Curso de no mínimo 80 horas	16	
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>	<b>40</b>	
<b>PONTUAÇÃO POR EXPERIÊNCIA DE EXERCÍCIO NA FUNÇÃO NOS ULTIMOS 5 ANOS</b>	<b>ANO(S)</b>	<b>PONTOS</b>

EXPERIÊNCIA DE TRABALHO COMPROVADA COMO TÉCNICO EM ELETROTÉCNICA EM MANUTENÇÃO ELÉTRICA PREDIAL	Entre 01 e 02 anos	10,0
	Entre 02 e 03 anos	20,0
	Entre 03 e 04 anos	30,0
	Entre 04 e 05 anos	40,0
	Mais de 05 anos	60,0
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>	<b>60</b>	
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA ALCANÇAVEL NA ETAPA</b>	<b>100</b>	

**PARA O CARGO DE TÉCNICO EM INFORMÁTICA**

<b>PONTUAÇÃO POR FORMAÇÃO ACADÊMICA</b>	<b>PONTOS</b>			
Conclusão de curso Tecnólogo ou Curso Superior na área de TI	20,0			
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>	<b>20,0</b>			
<b>PONTUAÇÃO POR CURSOS ESPECÍFICOS NA ÁREA DE ATUAÇÃO</b>	<b>20 HORAS</b>	<b>40 HORAS</b>	<b>80 HORAS</b>	<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA POR CURSO</b>
Administração de Redes	2,0	3,0	4,0	4,0
Sistema Operacional (Windows e Linux)	2,0	3,0	4,0	4,0
Manutenção de Equipamentos (Hardware)	2,0	3,0	4,0	4,0
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>	<b>12,0</b>			
<b>PONTUAÇÃO POR EXPERIÊNCIA DE EXERCÍCIO NA FUNÇÃO NOS ÚLTIMOS 5 (CINCO)</b>	<b>Pontuação atribuída a cada ano completo de exercício sem sobreposição de tempo.</b>		<b>PONTUAÇÃO ALCANÇADA</b>	
	<b>ANOS(S)</b>	<b>PONTUAÇÃO</b>		
EXPERIÊNCIA DE EXERCÍCIO NA FUNÇÃO DE TÉCNICO EM INFORMÁTICA	Entre 01 e 02 anos	10,0		
	Entre 02 e 03 anos	20,0		
	Entre 03 e 04 anos	30,0		
	Entre 04 e 05 anos	40,0		
	Mais de 05 anos	68,0		
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>	<b>68</b>			
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA ALCANÇAVEL NA ETAPA</b>	<b>100</b>			

**PARA O CARGO DE ENGENHEIRO DE SEGURANÇA DO TRABALHO**

<b>PONTUAÇÃO POR CAPACITAÇÃO / CURSO DE APERFEIÇOAMENTO NA ÁREA DE ENGENHARIA DE SEGURANÇA DO TRABALHO (exceto a especialização em Engenharia de Segurança do Trabalho, que já é um pré-requisito)</b>	<b>PONTOS</b>
Curso: <b>Perito em Insalubridade e Periculosidade</b> (carga horária mínima de 90 horas)	30
Curso com carga horária mínima de 20 horas	10
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>	<b>40</b>

<b>PONTUAÇÃO POR EXPERIÊNCIA DE EXERCÍCIO NA FUNÇÃO NOS ÚLTIMOS 5 (CINCO) ANOS</b>	<b>Pontuação atribuída a cada ano completo de exercício sem sobreposição de tempo.</b>	
	<b>ANOS(S)</b>	<b>PONTUAÇÃO</b>
EXPERIÊNCIA DE EXERCÍCIO NA FUNÇÃO DE ENGENHEIRO DE SEGURANÇA DO TRABALHO	Entre 01 e 02 anos	10,0
	Entre 02 e 03 anos	20,0
	Entre 03 e 04 anos	30,0
	Entre 04 e 05 anos	40,0
	Mais de 05 anos	60,0
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>	<b>60</b>	
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA ALCANÇÁVEL NA ETAPA</b>	<b>40</b>	

**PARA O CARGO DE ANALISTA DE REDES**

<b>PONTUAÇÃO POR CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO</b>	<b>PONTOS</b>			
<b>Pós-graduação</b> em redes de computadores, ou Gestão de Tecnologia da Informação, ou Gestão de Segurança da Informação, ou Gestão de Infraestrutura, ou Gestão de Tecnologia da Informação com Software Livre, ou Telecomunicações e Afins.	5,0			
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>	<b>5,0</b>			
<b>PONTUAÇÃO POR CURSOS ESPECÍFICOS NA ÁREA DE ATUAÇÃO</b>	<b>20 HORAS</b>	<b>40 HORAS</b>	<b>80 HORAS</b>	<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA POR CURSO</b>
Administração de Redes.	2,0	4,0	5,0	5,0

Configuração de Servidores de rede com software Livre	2,0	4,0	5,0	5,0
Sistemas de Virtualização	2,0	4,0	5,0	5,0
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>	<b>15,0</b>			
<b>PONTUAÇÃO POR EXPERIÊNCIA DE EXERCÍCIO NA FUNÇÃO NOS ÚLTIMOS 8 ANOS</b>	<b>ANO(S)</b>	<b>PONTUAÇÃO</b>		
ANALISTA DE SUPORTE	1 (um)	2,5		
	2 (dois)	3,0		
	3 (três)	4,5		
	4 (quatro)	6,0		
	5 (cinco)	7,5		
	6 (seis)	9,0		
	7 (sete)	10,5		
	8 (oito)	13,0		
ANALISTA DE INFRA ESTRUTURA	1 (um)	2,5		
	2 (dois)	3,0		
	3 (três)	4,5		
	4 (quatro)	6,0		
	5 (cinco)	7,5		
	6 (seis)	9,0		
	7 (sete)	10,5		
	8 (oito)	13,0		
ANALISTA DE REDES	1 (um)	3,0		
	2 (dois)	4,5		
	3 (três)	6,0		
	4 (quatro)	7,5		
	5 (cinco)	9,0		
	6 (seis)	11,		
	7 (sete)	12,0		
	8 (oito)	14,0		
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>				<b>40,0</b>
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA ALCANÇÁVEL</b>				<b>60,0</b>

**PARA O CARGO DE ADMINISTRADOR**

<b>PONTUAÇÃO POR CAPACITAÇÃO/APERFEIÇOAMENTO E/OU ESPECIALIZAÇÃO NA ÁREA DE ADMINISTRAÇÃO/ ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA/ GESTÃO HOSPITALAR</b>	<b>PONTOS</b>
<b>Curso de no mínimo 20 horas*</b>	<b>3</b>

Curso de no mínimo 40 horas	4	
Curso de mínimo de 80 horas	5	
Curso de mínimo de 120 horas	6	
Curso de Especialização de no mínimo de 360 horas	7	
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>	<b>25</b>	
<b>PONTUAÇÃO POR EXPERIÊNCIA DE EXERCÍCIO NA FUNÇÃO – NOS ÚLTIMOS 5 ANOS</b>	<b>Pontuação atribuída a cada ano completo de exercício sem sobreposição de tempo.</b>	
EXPERIÊNCIA DE EXERCÍCIO COMO ADMINISTRADOR	<b>ANO(S)</b>	<b>PONTUAÇÃO</b>
	1 (um)	5
	2 (dois)	10
	3 (três)	15
	4 (quatro)	20
	5 (cinco)	25
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>	<b>25</b>	
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA ALCANÇÁVEL NA ETAPA DE ANÁLISE CURRICULAR</b>	<b>50</b>	

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.

**ANEXO IV**

**PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS  
CHAMAMENTO PÚBLICO EMERGENCIAL Nº 03/2020  
HOSPITAL DE CAMPANHA  
Situação Emergencial Gerada pela Epidemia COVID-19**

Nome do Candidato:

Função:

Recebido por:

Data do recebimento:     /     /2020

Assinatura e MASP:

**Via da FHEMIG**

---

**ANEXO IV**

**PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS  
CHAMAMENTO PÚBLICO EMERGENCIAL Nº 03/2020  
HOSPITAL DE CAMPANHA  
Situação Emergencial Gerada pela Epidemia COVID-19**

Nome do Candidato:

Função:

Recebido por:

Data do recebimento:     /     /2020

Assinatura e MASP:

**Via do candidato**

---

**ANEXO V**

**CONTRATO ADMINISTRATIVO CELEBRADO ENTRE A FUNDAÇÃO  
HOSPITALAR 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 FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS – FHEMIG E O CONTRATADO ABAIXO ESPECIFICADO NOS TERMOS DA LEI 18.185/2009 E DECRETO N.º 45.155/2009.

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, a FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS – FHEMIG, inscrita no CNPJ sob o n.º 19.843.929/0001-00, situada na Alameda Vereador Álvaro Celso, n.º 100, Bairro Santa Efigênia, Belo Horizonte, Capital, doravante denominada CONTRATANTE, representada pelo Sr. Presidente, e o Sr.(a) XXXXXXXXXXXXX, CI: XXXXXXXX CPF: XXXXXXXXXXXX, residente à XXXXXXX, XXXXXXXXXXX em XXXXXXXXXXXX denominado CONTRATADO, nos termos do art. 2º, inciso I da Lei 18.185 de 5 de junho de 2009 e do art. 1º, § 1º, inciso I do Decreto n.º 45.155 de 22 de agosto de 2009 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 na unidade do Hospital de Campanha – EXPOMINAS, lotado no setor determinado pela gerência assistencial, de acordo com a estrita necessidade demandada.

**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 até 120 (cento e vinte) dias, tendo início em XX/07/2020.

**CLÁUSULA TERCEIRA**

Como contraprestação do serviço prestado o contratado receberá a título de vencimento básico, o valor estabelecido no Anexo III, 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

As contratações ocorrerão de acordo com o estabelecido no Of.COFIN nº 0670/2020, de 07/07/2020, Processo SEI Nº xxxxxxxxxxxx.

#### CLÁUSULA QUINTA

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 SEXTA

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

#### CLÁUSULA SÉTIMA

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 OITAVA

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.

**CLÁUSULA NONA**

As partes elegem o foro da Comarca de Belo Horizonte 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.

Belo Horizonte, xx, de julho de 2020.

Fábio Baccheretti Vitor  
Presidente – FHEMIG

---

Contratado(a) - CPF

**TESTEMUNHAS:**

1)NOME:

2) NOME:

CPF:

CPF:

ENDEREÇO:

ENDEREÇO:

**ANEXO VI**

**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).

\_\_\_\_\_

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)? \_\_\_\_\_

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)