



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

GGTE - SCD: 8446	Data: 28/09/18
Entrada: 28/09/18	Hora: 11:00
Ass.: Paulo R	

EDITAL DE PROCESSO SELETIVO Nº30/2018

SELEÇÃO PARA PREENCHIMENTO DE VAGA DE FUNÇÃO GRATIFICADA
DE GERENTE PARA O CERSAM AD NORDESTE

A Secretaria Municipal de Saúde/SUS-BH realizará processo de seleção para preenchimento de vaga de função gratificada de Gerente para o CERSAM AD NORDESTE, conforme critérios estabelecidos na Portaria SMSA/SUS-BH nº00356/2018 e cronograma a seguir.

Esclarecemos que este processo não configura concurso público, tratando-se apenas de seleção para preenchimento de vaga existente.

Pré-requisitos para inscrição:

- I - Ser servidor público efetivo ou empregado público do Município, servidor municipalizado oriundo do Estado de Minas Gerais ou servidor cedido de outros Municípios, Estados e União, ocupante de cargo público efetivo de nível superior na área da saúde, em efetivo exercício na SMSA-SUS/BH.
- II - Ter experiência comprovada de atuação no SUS de, no mínimo, 02 anos de efetivo exercício.
- III - Não ser sócio proprietário de empresa privada, prestadora de serviços à Prefeitura Municipal de Belo Horizonte.
- IV - Não estar respondendo a processo administrativo disciplinar junto à Controladoria Geral do Município.

Inscrições:

- Período: de 28/09/2018 a 04/10/2018
- Local: DIEP - Horário: de 8h às 12h e de 13h às 17h.
- Endereço: Avenida Afonso Pena, 2336, 7º andar, Bairro Funcionários

Documentos Necessários:

- I - Declaração de ciência da chefia imediata e do gestor de maior nível de lotação do servidor (Anexo I).
- II - Currículo documentado e atualizado.
- III - Cópia (frente e verso) dos documentos comprobatórios de todas as informações contidas no currículo, inclusive cópia dos certificados de conclusão de curso, ou declarações de conclusão de curso devidamente emitidas pelas instituições de ensino, credenciadas/reconhecidas pelo MEC. O candidato precisa comprovar também o tempo de serviço na PBH (atestado funcional) ou em outra instituição para obter a pontuação nos itens do currículo referentes à experiência profissional.
- IV - Termo de compromisso atestando ter disponibilidade para cumprimento de jornada de trabalho de 8 horas diárias, incluindo, quando necessário, finais de semana, feriados e participação em eventos noturnos (Anexo II).
- V - Declaração de não ser sócio proprietário de empresa privada, prestadora de serviços à PBH (Anexo III).
- VI - Proposta de gerenciamento para a Unidade à qual foi aberto o processo de seleção, digitada em fonte Arial, tamanho 12, espaçamento 1,5, conforme normas da ABNT, com no mínimo 01 (uma) e no máximo 03 (três) laudas e entregue impressa, datada e assinada.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

VII - Exposição de motivos e interesse em assumir a função gerencial da Unidade pleiteada, entregue impressa, datada e assinada, digitada em fonte Arial, tamanho 12, espaçamento 1,5, conforme normas da ABNT, com no mínimo 15 (quinze) e no máximo 30 (trinta) linhas.

Etapas do Processo Seletivo:

- Análise do Curriculum, da proposta de Gerenciamento e da exposição de motivos;
- Prova Escrita;
- Dinâmica em Grupo;
- Entrevista Individual.

O cronograma deste processo seletivo será enviado aos candidatos por e-mail, após a finalização do período de inscrição.

Composição da Comissão Examinadora:

- 1 representante da DIEP
- 1 representante da Coordenação de Saúde Mental
- 1 representante da DRES-Nordeste
- 1 representante da Gestão do Trabalho Distrital Nordeste
- 1 representante do Conselho Distrital de Saúde
- 1 representante da DIAS

A Banca Examinadora será composta por, no mínimo, 04 (quatro) membros da Comissão Examinadora acima citada, sendo um deles o representante do Conselho Distrital de Saúde.

A Comissão Examinadora também será responsável pela avaliação dos recursos interpostos no Processo Seletivo do referente Edital.


Jackson Machado Pinto
Secretário Municipal de Saúde

*Taciara M. Machado Lima Gonçalves
Secretária Municipal de Saúde
Subsecretária de Assistência à Saúde
BAH 76.394-7*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DOS GESTORES SUPERIORES

Declaro estar ciente que o (a) servidor (a) ou empregado (a) público (a)

BM _____, ocupante do cargo _____,
vínculo _____, irá participar do processo de seleção interna
para a função gratificada de () Gerente CERSAM AD Nordeste, para preenchimento
de vaga e composição de reserva técnica.

Em caso de aprovação, após a publicação do resultado da seleção, a Diretoria
Estratégica de Pessoas deverá providenciar a reposição do servidor na unidade de
origem e o candidato será liberado no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis para
assumir a gerência da respectiva Unidade, salvo deliberação em contrário do
Secretário Municipal de Saúde.

Belo Horizonte, __de _____ de 2018.

Assinatura e carimbo da chefia imediata do candidato

Belo Horizonte, __de _____ de 2018 .

Assinatura e carimbo gestor de maior nível de lotação do candidato



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II

TERMO DE COMPROMISSO

Eu, _____, BM _____,
ocupante do cargo público de _____,
declaro para fins da seleção para preenchimento de vaga de função gratificada de Gerente de Unidade de Saúde e Unidade de Referência, realizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, que possuo disponibilidade para cumprimento de jornada de trabalho de no mínimo 8 (oito) horas diárias, de segunda a sexta-feira e, quando necessário, participação em eventos noturnos e finais de semana. Em se tratando de unidades de urgência e emergência, a disponibilidade será de segunda a segunda.

Belo Horizonte, de ___ de _____ 2018 .

Assinatura do candidato



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

ANEXO III

DECLARAÇÃO

Eu, _____, BM _____,
ocupante do cargo público de _____,
declaro para fins da seleção para preenchimento de vaga de função gratificada de
Gerente de Unidade de Saúde e Unidade de Referência, realizada pela Secretaria
Municipal de Saúde de Belo Horizonte, que não sou sócio proprietário de empresa
privada prestadora de serviços ao SUS-BH.

Belo Horizonte, de __ de _____ 2018 .

Assinatura do candidato