

LISTA DE ITENS A SEREM REGISTRADOS

Código SICAM	INSUMO/DESCRIPTIVO	UNIDADE
1 02210	ÁLCOOL PARA ANÁLISE ETÍLICO ABSOLUTO P.A., C2H5OH, 46,07, LÍQUIDO LÍMPIDO, INCOLOR, VOLÁTIL, DEVENDO CONTER NO MÍNIMO 99,5% V/V DE C2H5OH, DEMAIS ESPECIFICAÇÕES CONFORME A FARMACOPÉIA BRASILEIRA SEGUNDA EDIÇÃO, FRASCO COM 1000 MILILITROS.	FR
2 69830	ESTANTE EM POLIPROPILENO PARA 40 TUBOS DE ENSAIO DE 18 MM A 21MM - APLICAÇÃO: * ARMAZENAMENTO DE TUBOS DE ENSAIO. CARACTERÍSTICAS: * ESTANTE TIPO GRADE FABRICADA EM POLIPROPILENO (PP); * IDENTIFICAÇÃO ALFANUMÉRICA; * IDEAL PARA 40 TUBOS DE ENSAIO DE 18 A 21 MM; * PERMITE USO COM BANHO-MARIA, ESTUFAS E FREEZER; * AUTOCLAVÁVEL (121°C, 15PSI, 30MIN).	UNID
3 81387	PIPETA MONOCANAL, VARIÁVEL, 0,5 - 10 µL, PIPETA DE DESLOCAMENTO DE AR PARA PIPETAGEM PRECISA E EXATA DE SOLUÇÕES AQUOSAS; CONE DE PONTEIRA COM MOLA (DISPONÍVEL; AUTOCLAVÁVEL). APRESENTAR CERTIFICADO QUE COMPROVE ATENDER ÀS CARACTERÍSTICAS EXIGIDAS.	UNID
4 81388	PIPETA MONOCANAL, VARIÁVEL, 10 - 100 µL, PIPETA DE DESLOCAMENTO DE AR PARA PIPETAGEM PRECISA E EXATA DE SOLUÇÕES AQUOSAS; CONE DE PONTEIRA COM MOLA (DISPONÍVEL; AUTOCLAVÁVEL). APRESENTAR CERTIFICADO QUE COMPROVE ATENDER ÀS CARACTERÍSTICAS EXIGIDAS.	UNID
5 81389	PIPETA MONOCANAL, VARIÁVEL, 100 A 1000 µL, PIPETA DE DESLOCAMENTO DE AR PARA PIPETAGEM EXATA DE SOLUÇÕES AQUOSAS; CONE DE PONTEIRA COM MOLA (DISPONÍVEL; AUTOCLAVÁVEL). APRESENTAR CERTIFICADO QUE COMPROVE ATENDER ÀS CARACTERÍSTICAS EXIGIDAS.	UNID
6 81412	BECKER DE VIDRO BOROSILICATO 3,3 GRADUADO, INDICADO PARA MANIPULAÇÃO DE LÍQUIDOS EM GERAL. TEMPERATURA SUPORTADA APROXIMADA 500°C. COM BICO VERTEDOR. - CAPACIDADE 250 ML.	UNID
7 81413	BECKER DE VIDRO BOROSILICATO 3,3 GRADUADO, INDICADO PARA MANIPULAÇÃO DE LÍQUIDOS EM GERAL. TEMPERATURA SUPORTADA APROXIMADA 500°C. COM BICO VERTEDOR. - CAPACIDADE 500 ML.	UNID
8 81414	BECKER DE VIDRO BOROSILICATO 3,3 GRADUADO, INDICADO PARA MANIPULAÇÃO DE LÍQUIDOS EM GERAL. TEMPERATURA SUPORTADA APROXIMADA 500°C. COM BICO VERTEDOR. - CAPACIDADE 1.000 ML.	UNID
9 81415	BECKER DE VIDRO BOROSILICATO 3,3 GRADUADO, INDICADO PARA MANIPULAÇÃO DE LÍQUIDOS EM GERAL. TEMPERATURA SUPORTADA APROXIMADA 500°C. COM BICO VERTEDOR. - CAPACIDADE 2.000 ML.	UNID
10 81416	BECKER DE VIDRO BOROSILICATO 3,3 GRADUADO, INDICADO PARA MANIPULAÇÃO DE LÍQUIDOS EM GERAL. TEMPERATURA SUPORTADA APROXIMADA 500°C. COM BICO VERTEDOR. - CAPACIDADE 3.000 ML.	UNID
11 81417	BECKER DE VIDRO BOROSILICATO 3,3 GRADUADO, INDICADO PARA MANIPULAÇÃO DE LÍQUIDOS EM GERAL. TEMPERATURA SUPORTADA APROXIMADA 500°C. COM BICO VERTEDOR. - CAPACIDADE 4.000 ML.	UNID
12 81430	ÁGUA ULTRAPURA PARA BIOLOGIA MOLECULAR LIVRE DE ÁCIDO NUCLEÍCOS, DNASE, RNASE, PIROGÊNIO E METAIS POR PROCESSO LIVRE DE TRATAMENTO POR DIETILPIROCARBONATOM (DEPC). ACONDICIONADO EM FRASCOS TAMBÉM LIVRES DE ÁCIDO NUCLEÍCOS, DNASE, RNASE, PIROGÊNIO E METAIS PESADOS. CADA FRASCO DEVE SEGUIR COM NÚMERO DE LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO E VALIDADE. VALIDADE MÍNIMA DE 1 ANO A CONTAR DA DATA DO RECEBIMENTO.	UNID
13 81432	MICRO AMP - OPTICAL 96- WELL REACTION PLATE WITH BARCODE- PLACA DE REAÇÃO ÓPTICA DE 96 POÇOS APPLIED BIOSYSTEMS® MICROAMP® COM CÓDIGO DE BARRAS. PLACAS ÓPTICAS DE POLIPROPILENO DE 96 ORIFÍCIOS (8 FILEIRAS X 12 COLUNAS), FUNDO CÔNICO, CAPACIDADE DE 0,1 ML, PARA LEITURA ÓPTICA EM TERMOCICLADORES DE PCR EM TEMPO REAL, COMPATÍVEL COM O APARELHO 7500 FAST; LIVRE DE DNASE, RNASE.	UNID
14 81433	MICROAMP OPTICAL ADHESIVE FILM - O FILME ADESIVO ÓPTICO MICROAMP® DA APPLIED BIOSYSTEMS REDUZ A CHANCE DE CONTAMINAÇÃO DE POÇO A POÇO E EVAPORAÇÃO DA AMOSTRA QUANDO APLICADO A UMA MICROPLACA. COMPATÍVEL COM A PLACA MICROAMP®, OPTICAL 96-WELL REACTION PLATE WITH BARCODE. ADESIVO LIVRE DE FLUORESCÊNCIA PARA REAÇÕES DE PCR EM TEMPO REAL PARA PLACAS DE 96 POÇOS, COMPATÍVEL COM OS TERMOCICLADORES ABI 7500.	UNID
15 81434	THERMO FAST PURE DYE CALIBRATION - PERMITE ESTABELECEER OS ESPECTROS DE CORANTES Puros e OS VALORES MULTICOMPONENTES PARA OS CORANTES FAM 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100. O KIT DE CALIBRAÇÃO ESPECTRAL I DOS SISTEMAS DE PCR EM TEMPO REAL CONTÉM NOVE PLACAS DE TERMOCICLAGEM RÁPIDA DE 96 POÇOS ÓPTICOS: UMA PLACA DE FUNDO PRÉ-CARREGADA E SELADA, SETE PLACAS PRÉ-CARREGADAS E SELADAS COM SETE PADRÕES DE CORANTES SEPARADOS E UMA REGIÃO DE INTERESSE (ROI).	UNID
16 81436	RNASEZAP RNASE DECONTAMINATION SOLUTION - SOLUÇÃO DE DESCONTAMINAÇÃO DE SUPERFÍCIE QUE DEGRADA RNASES EM CONTATO. REMOVE COMPLETAMENTE A CONTAMINAÇÃO POR RNASE DE SUPERFÍCIES DE VIDRO E PLÁSTICO IDEAL PARA TRABALHOS DE LIMPEZA DE SUPERFÍCIES, PIPETADORES E EQUIPAMENTOS QUE DEVEM SER LIVRES DE RNASE.	UNID
17 81437	DNAZAP PCR DNA DEGRADATION SOLUTIONS - COMBINAÇÃO DE SOLUÇÕES PARA DEGRADAR ALTOS NÍVEIS DE DNA E RNA CONTAMINANTES DAS SUPERFÍCIES. DEGRADA COMPLETAMENTE O DNA E O RNA CONTAMINANTES NO NÍVEL DA SENSIBILIDADE DA PCR. IDEAL PARA LIMPAR TUBOS DE PCR, SUPERFÍCIES DE MÁQUINAS DE PCR, PIPETAS, BANCADAS DE LABORATÓRIO, EQUIPAMENTOS DE LABORATÓRIO E TUBOS DE MICROCENTRÍFUGA.	UNID
18 81439	KIT DE ISOLAMENTO DE ÁCIDO NUCLEÍCO VIRAL POR ESFERAS MAGNÉTICAS - ISOLAMENTO DE ÁCIDO NUCLEÍCO (RNA/DNA) UTILIZANDO ESFERAS MAGNÉTICAS DE SANGUE, PLASMA, URINA, MEIO DE CULTURA, ASPIRADO NASOFARÍNGEO (ASPIRADO NASAL), E LAVADO BRONCOALVEOLAR (BAL). COMPATÍVEL COM PLACAS DE PROFUNDIDADE DE 96 POÇOS	UNID
19 81441	KINGFISHER PLASTICS FOR 96 STANDARD AND PCR FORMATS - PLACAS DE PLÁSTICO DESCARTÁVEIS, IDEAIS PARA O PROCESSAMENTO DE PARTÍCULAS MAGNÉTICAS DEVIDO À SUA BAIXA AFINIDADE DE LIGAÇÃO PARA BIOMOLÉCULAS. COMPATÍVEL COM MAGNETIC STAND-96	UNID
20 81442	KF DW 96 PLATE, 50 PCS OEM - PLACAS DE PLÁSTICO DESCARTÁVEIS E PENTES DE PONTA DE POLIPROPILENO, IDEAIS PARA O PROCESSAMENTO DE PARTÍCULAS MAGNÉTICAS DEVIDO À SUA BAIXA AFINIDADE DE LIGAÇÃO PARA BIOMOLÉCULAS. COMPATÍVEL COM MAGNETIC STAND-96	UNID
21 81443	FILME ADESIVO PARA VEDAÇÃO DE PLACA DE 96 POÇOS.	UNID
22 81453	LUVA NITRÍLICA PARA PROCEDIMENTOS NÃO CIRÚRGICOS, AMBIDESTRA, TAMANHO P, SEM PÓ, SUPERFÍCIE LISA	CX
23 81454	LUVA NITRÍLICA PARA PROCEDIMENTOS NÃO CIRÚRGICOS, AMBIDESTRA, TAMANHO M, SEM PÓ, SUPERFÍCIE LISA	CX
24 81455	LUVA NITRÍLICA PARA PROCEDIMENTOS NÃO CIRÚRGICOS, AMBIDESTRA, TAMANHO G, SEM PÓ, SUPERFÍCIE LISA	CX
25 81510	KIT PARA DETECÇÃO DO GENE E DO SARS-COV POR PCR EM TEMPO REAL COM CONTROLE ENDÓGENO OU EXÓGENO EM REAÇÃO MULTIPLEX, BEM COMO CONTROLE POSITIVO E MASTER MIX ONE STEP (CONTENDO ENZIMAS DNA POLIMERASE E TRANSCRIPTASE REVERSA, TAMPÃO E QUALQUER OUTRO REAGENTE NECESSÁRIO), SISTEMA COMPATÍVEL COM O EQUIPAMENTO 7500 FAST.	UNID

26	81511	KIT PARA DETECÇÃO DO GENE RDRP DO SARS-COV-2 POR PCR EM TEMPO REAL COM CONTROLE ENDÓGENO OU EXÓGENO EM REAÇÃO MULTIPLEX, BEM COMO CONTROLE POSITIVO E MASTER MIX ONE STEP (CONTENDO ENZIMAS DNA POLIMERASE E TRANSCRIPTASE REVERSA, TAMPÃO E QUALQUER OUTRO REAGENTE NECESSÁRIO), SISTEMA COMPATÍVEL COM O EQUIPAMENTO 7500 FAST	UNID
27	81512	KIT PARA DETECÇÃO DOS VÍRUS INFLUENZA A + INFLUENZA B + RSV POR PCR EM TEMPO REAL COM CONTROLE ENDÓGENO OU EXÓGENO EM REAÇÃO MULTIPLEX, BEM COMO CONTROLE POSITIVO E MASTER MIX ONE STEP (CONTENDO ENZIMAS DNA POLIMERASE E TRANSCRIPTASE REVERSA, TAMPÃO E QUALQUER OUTRO REAGENTE NECESSÁRIO), SISTEMA COMPATÍVEL COM O EQUIPAMENTO 7500 FAST	UNID
28	81513	KIT PARA DETECÇÃO DOS VÍRUS INFLUENZA A H1N1 +INFLUENZA A H3N2: POR PCR EM TEMPO REAL COM CONTROLE ENDÓGENO OU EXÓGENO EM REAÇÃO MULTIPLEX, BEM COMO CONTROLE POSITIVO E MASTER MIX ONE STEP (CONTENDO ENZIMAS DNA POLIMERASE E TRANSCRIPTASE REVERSA, TAMPÃO E QUALQUER OUTRO REAGENTE NECESSÁRIO), SISTEMA COMPATÍVEL COM O EQUIPAMENTO 7500 FAST	UNID

Os órgãos da Administração Direta e Indireta do Município de Belo Horizonte interessados em participar do referido registro de preços, deverão encaminhar as suas demandas devidamente justificadas em até 5 (cinco) dias úteis após esta publicação e apresentar o seguinte documento:

- Solicitação de Compra devidamente preenchida com quantitativo dos Itens a serem adquiridos, respeitando o Objeto do Termo de Referência, conforme listagem constante dessa publicação.

O Termo de Referência poderá ser solicitado através do E-mail: nucleomatmedmsa@pbh.gov.br

Eslarecimentos poderão ser obtidos nas dependências da Gerência de Compras da Secretaria Municipal de Saúde, situada na Av. Afonso Pena, nº 2.336, 6º Andar, Bairro Savassi CEP 30.130-007 – Belo Horizonte – MG ou pelos telefones (31) 3277-7771 e (31) 3277-7781.

Belo Horizonte, 02 de julho de 2020

Isabella Cristine Nogueira
Gerência de Compras

Hospital Metropolitano
Odilon Behrens

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO
EDITAL Nº 029/2020

O Hospital Metropolitano Odilon Behrens – HOB, Autarquia Municipal, estabelecida nesta capital, na Rua Formiga, nº 50, Bairro São Cristóvão, por meio de seu Superintendente, faz saber que realizará Processo Seletivo Simplificado, para contratação de pessoal por tempo determinado e formação de cadastro reserva, de Profissional Médico, para cobertura de licenças médicas, férias e outros afastamentos legais de servidores, bem como substituição de outros contratos por tempo determinado em caso de rescisão ou expiração do prazo contratual quando houver persistência das hipóteses legais ensejadoras da contratação, para atuação no complexo do HOB, por prazo determinado, tendo como fundamento o inciso IX, do art. 37, da Constituição Federal de 1988, a Lei Municipal nº 11.175, de 25 de junho de 2019 e demais normas pertinentes, e conforme as condições estabelecidas neste Edital:

1. DO OBJETO

1.1. Constitui objeto do presente Edital a seleção simplificada de profissional Médico para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público do HOB, nos termos estabelecidos na legislação aplicável.

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, suprir novos postos de trabalho, bem como substituição de outros contratos temporários em caso de rescisão ou expiração do prazo contratual.

1.4. A vigência do contrato será de acordo com o artigo 4º da Lei Municipal nº 11.175, de 25 de junho de 2019, podendo ser prorrogado por uma vez, por igual período, a critério do HOB, observado o limite máximo de prorrogações estabelecidas na mesma lei.

2. DO PROCESSO DE SELEÇÃO SIMPLIFICADO

2.1. 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 abaixo discriminado:

3.1.1. Da Habilitação

UNIDADE DE ATUAÇÃO	ESPECIALIDADE	HABILITAÇÃO MÍNIMA EXIGIDA
Área 01 – Gerência de Diagnóstico por Imagem	Ecografista	Residência em Ecografia concluída, credenciada pelo Ministério da Educação e Cultura – MEC ou Especialização em ecocardiografia adulto concluída ou em curso com conclusão prevista para fevereiro/2020 ou titulação em ecografia pela Sociedade Brasileira de Cardiologia.
Área 02 - 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 03 – Gerência de Linha de Cuidado da Criança	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 a partir do segundo 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 04 - 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 05 – Gerência de Linha de Cuidado Clínico	Clinico médica	Residência Médica em Clínica Médica concluída, 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 06 – Gerência de Linha de Cuidado Intensivo Adulto	Intensivista	Residência Médica concluída em Terapia Intensiva ou Cirurgia Geral ou Clínica Médica ou Anestesiologia credenciada pelo Ministério da Educação - MEC ou Especialização em Terapia Intensiva ou Experiência profissional comprovada em terapia intensiva de no mínimo 01 (um ano).
Área 07 – Gerência de Diagnóstico por Imagem	Radiologista	Residência Médica em Radiologia concluída ou cursando o terceiro ano (R3) da Residência Médica em Radiologia credenciada pelo Ministério da Educação – MEC ou titulação em Radiologia pelo Colégio Brasileiro de Radiologia.
Área 08 - Unidade de Emergência	Emergencista	Residência Médica em Clínica Médica concluída ou em curso com conclusão prevista para fevereiro/2021, credenciada pelo Ministério da Educação e Cultura – MEC ou Título de Especialista emitido pela Sociedade Brasileira de Clínica Médica. OU Residência Médica em Terapia Intensiva ou em curso com conclusão prevista para fevereiro/2021, credenciada pelo Ministério da Educação e Cultura – MEC ou Título de Especialista emitido pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira, AMIB. OU Residência Médica em Medicina de Emergência concluída ou em curso com conclusão prevista para fevereiro/2022, credenciada pelo Ministério da Educação e Cultura – MEC ou Título de Especialista emitido pela Associação Brasileira de Medicina de Emergência, ABRAMEDE. OU Residência Médica concluída em Cirurgia Geral credenciada pelo Ministério da Educação e Cultura – MEC e seis meses de experiência comprovada com atendimento de pacientes críticos (unidade de emergência, pré-hospitalar móvel ou terapia intensiva).
		Residência Médica concluída ou em curso, a partir do 2º ano em Anestesiologia, credenciada pelo Ministério da Educação - MEC ou Especialização reconhecida pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia. (No ato da contratação o candidato deve estar com a Residência Médica em Anestesiologia concluída)
Área 09 - Gerência de Linha de Cuidado Cirúrgico: atuação no Bloco Cirúrgico da urgência/emergência, Bloco Cirúrgico da urgência/eletrivo e Bloco Obstétrico. Ou Unidade Hospital Dia Cirúrgico: atuação em cirurgias eletivas e exames de colonoscopias.	Anestesiologista	Residência Médica concluída em Cirurgia Torácica credenciada pelo MEC e Residência Médica concluída em Endoscopia Respiratória credenciada pelo MEC.
Área 10 - Gerência de Linha de Cuidado Cirúrgico	Endoscopista Respiratório	Residência Médica em Geriatria concluída, credenciada pelo Ministério da Educação e Cultura – MEC; ou Título de Especialista emitido pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia juntamente com Especialização em Clínica Médica ou Residência Médica em Clínica Médica credenciada pelo Ministério da Educação e Cultura – MEC.
Área 11 - Gerência de Linha de Cuidado Clínico	Geriatra	Residência Médica credenciada pelo MEC em Ginecologia e Obstetrícia concluída ou em curso com conclusão prevista para fevereiro/2021 credenciada pelo MEC, ou Título de Especialista emitido pela Associação Médica Brasileira/TEGO.
Área 12 – Gerência de Linha de Cuidado da Mulher	Ginecologista	Residência Médica em Neonatologia ou Terapia Intensiva Pediátrica Neonatal concluída ou em curso, a partir do 2º ano, credenciada pelo MEC.
Área 13 - Gerência de Linha de Cuidado da Criança	Neonatalogista	Residência Médica concluída em Infecologia credenciada pelo MEC, ou Título de Especialista emitida pela Associação Médica Brasileira/Federação Brasileira de Infecologia.
Área 14 - Gerência de Ensino e Pesquisa/Núcleo Hospitalar de Epidemiologia	Infecologista	

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

- Ficha de Inscrição devidamente preenchida com os dados pessoais e profissionais do candidato conforme Anexo I deste Edital;
- 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;
- Cópia do certificado ou declaração de conclusão da Residência Médica/Título de especialista conforme habilitação exigida no subitem 3.1.1.
- Currículo atualizado, informando o período de experiência profissional, área de atuação e Instituições nas quais trabalhou;
- Declaração, sob as penas da lei, de próprio punho de que não tem pendências administrativas para com o mesmo (Anexo II);
- Cópia do registro profissional de Médico no Conselho Regional de Medicina – CRM, dentro da validade especificada pelo mesmo;
- Gprovrante 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 de 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 pelo Serviço de Processamento da Folha de Pagamento do HOB – SEFOP e havendo divergências entre o tempo informado pelo candidato e o tempo conferido pela SEFOP 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 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.

3.4. Da Lotação:

3.4.1. Complexo HOSPITAL METROPOLITANO ODILON BEHRENS/Sede - Rua Formiga, nº 50 - Bairro São Cristóvão e/ou UPA HOB.

3.4.2. UNIDADE HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA - Rua Joaquim Gouvêa, 560 - Bairro São Paulo;

3.4.3. UNIDADE HOSPITAL DIA CIRÚRGICO - Rua Joaquim Felício, 109 - Bairro Sagrada Família.

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 Ecografia	05 (cinco) pontos para cada 01 (um) ano completo de experiência comprovada	30 (trinta) pontos
Área 02	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 03	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 (sessenta) 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 segundo 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 (vinte) pontos
Área 04	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 Nacional de Residência Médica - CNRM ou Título de Especialista emitido pela Sociedade Brasileira da especialidade	20 (vinte) pontos por título	100 (cem) pontos
	Tempo de Experiência Profissional Comprovada em Terapia Intensiva	05 (cinco) pontos para cada 02 (dois) anos completos de experiência comprovada.	20 (vinte) pontos
Área 05	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
	Tempo de Experiência Profissional Comprovada em Terapia Intensiva	40 (quarenta) pontos	40 (quarenta) pontos
Área 06	Residência Médica em Clínica Médica ou Cirurgia Geral ou cardiologia ou Anestesiologista	30 (trinta) pontos	30 (trinta) pontos
	Tempo de Experiência Profissional Comprovada em radiologia/ultra	05 (cinco) pontos para cada 1 (um) ano completos de experiência comprovada	30 (trinta) pontos
Área 07	Tempo de Experiência Profissional Comprovada na área de emergência ou terapia intensiva	05 (cinco) pontos para cada 01 (um) ano completo de experiência comprovada	0 (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 09	Tempo de Experiência Profissional Comprovada em Anestesiologia	05 (cinco) pontos para cada 02 (dois) anos completos de experiência comprovada.	30 (trinta) 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 (vinte) pontos
Área 10	Tempo de Experiência Profissional Comprovada em Endoscopia Respiratória.	05 (cinco) pontos para cada 06 (seis) meses completos de experiência comprovada.	100 (cem) pontos
Área 11	Tempo de Experiência Profissional Comprovada como Médico em Instituição Hospitalar	05 (cinco) pontos para cada 06 (seis) meses completos de experiência comprovada.	100 (cem) pontos
	Residência Médica concluída em Geriatria e Gerontologia credenciada junto à Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM ou Título de Especialista emitido pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia.	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 12	Tempo de Experiência Profissional Comprovada em Ginecologia	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
	Residência Médica ou Especialização concluída em área de atuação em Ginecologia e Obstetrícia: US em ginecologia e obstetrícia, Medicina Fetal, Geração de Alto Risco, Cirurgia ginecológica/oncologia, Mastologia	20 (vinte) pontos	20 (vinte) pontos
Área 13	Tempo de Experiência Profissional Comprovada Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	10 (dez) pontos para cada 06 (seis) meses completos de experiência comprovada.	60 (sessenta) pontos
	Residência Médica em Neonatologia ou Terapia Intensiva Neonatal concluídas ou Título de Especialista em Neonatologia.	40 (Quarenta pontos)	40 (quarenta) 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 irrevogável 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 nº 029/2020
Hospital Metropolitan Odilon Behrens
Médico
Nome Completo do Candidato.”

6.2. O envelope deverá ser entregue pessoalmente ou através de procurador, no Hospital Metropolitan Odilon Behrens, Gerência 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 10 (dez) dias úteis subsequentes à publicação do presente Edital no Diário Oficial do Município – DOM, imprimeiramente.

6.2.1. A Gerência 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 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 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, em envelope lacrado, no período recursal, contendo externamente em sua face frontal, os seguintes dados:

“Recurso

Processo Seletivo Simplificado - Edital nº 029/2020
Hospital Metropolitan Odilon Behrens
Nome completo e identidade”.

8.4. A Gerência 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 Pessoas e do Trabalho - GPET, situada na Avenida José Bonifácio, s/n, bairro São Cristóvão – Belo Horizonte, no prazo de 02 (dois) 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, 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 Metropolitan 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 Metropolitan Odilon Behrens, resultando em rescisão antecipada do contrato, nos últimos 05 (cinco) anos.
- f) Esteja respondendo a Processo Administrativo Disciplinar junto à SUCOF-PBH;

9.4.1. 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 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, para que seja formalizado contrato, conforme minuta do anexo III deste:

- 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.policiaivil.mg.gov.br/servico>.

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

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

9.6.1. O processo de admissão observará 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 Lei Municipal nº 11.175/2019.

11. DA REMUNERAÇÃO E CARGA HORÁRIA

11.1. Cargo: Médico

11.1.1: Unidade de Pronto Atendimento e Unidade de Emergência e Gerência de Linha de Cuidado da Mulher: Bloco Obstétrico, Gerência de Linha de Cuidado Clínico (Enfermaria COVID-19)

- a) Jornada de Trabalho/12 horas/Remuneração Mensal Bruta (07:00 h de sexta-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).

11.1.2: Gerência de Diagnóstico por Imagem, Unidade Neonatal e Gerência de Linha de Cuidado Intensivo Adulto:

- 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).

11.1.3: Gerência de Linha de Cuidado Cirúrgico, Gerência de Linha de Cuidado da Criança, Gerência de Linha de Cuidado da Mulher, Gerência de Linha de Cuidado Clínico e Unidade Hospital Dia Cirúrgico:

- 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 e dois reais 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 três centavos).

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

12. DAS 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, irrevogável e irretirável aceitação dos termos e condições deste Edital e a obrigação de cumprir com os termos estabelecidos na futura contratação, se houver.

Belo Horizonte, 02 de julho de 2020

Danilo Borges Matias
Superintendente

ANEXO I - FICHA DE INSCRIÇÃO – EDITAL 029/2020 – MÉDICOS

1. DADOS DO CANDIDATO

Nome Completo	
Carteira de Identidade	
Data de nascimento	
Telefones: Residencial / Cel.	
E-mail	

ÁREA DE OPÇÃO	<input type="checkbox"/> ÁREA 01 - ECOGRAFISTA	<input type="checkbox"/> ÁREA 02 - NEUROCIRURGIÃO	<input type="checkbox"/> ÁREA 03 - CIRURGIÃO PEDIÁTRICO
	<input type="checkbox"/> ÁREA 04 - CLÍNICA MÉDICA GUPA	<input type="checkbox"/> ÁREA 05 - CLÍNICA MÉDICA GCLIN	<input type="checkbox"/> ÁREA 06 - INTENSIVISTA
	<input type="checkbox"/> ÁREA 07 - RADIOLOGISTA	<input type="checkbox"/> ÁREA 08 - EMERGENCISTA	<input type="checkbox"/> ÁREA 09 - ANESTESIOLOGISTA
	<input type="checkbox"/> ÁREA 10 - ENDOSCOPIA RESPIRATORIO	<input type="checkbox"/> ÁREA 11 - GERIATRA	<input type="checkbox"/> ÁREA 12 - GINECOLOGISTA
	<input type="checkbox"/> ÁREA 13 - NEONATOLOGISTA	<input type="checkbox"/> ÁREA 14 - INFECTOLOGISTA	

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
Curriculo atualizado.	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Declaração, sob as penas da lei, de próprio punho de que não tem pendências administrativas para com o mesmo;	<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:

Nº	Instituição	Período Trabalhado
1.		___/___/___ a ___/___/___
2.		___/___/___ a ___/___/___
3.		___/___/___ a ___/___/___

Assinatura do Candidato: _____ Data: ___/___/___

ANEXO II - COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO – EDITAL 029/2020 – MÉDICOS

NOME DO CANDIDATO	
PROCURADOR	
DATA	RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO NA GPET

**ANEXO II
 DECLARAÇÃO**

Eu, _____, Carteira de Identidade _____, declaro, sob as penas da lei de que não tenho pendências administrativas para com o mesmo.

Belo Horizonte, _____ de _____ de _____.

Assinatura

ANEXO III

CONTRATO ADMINISTRATIVO QUE ENTRE SI CELEBRAM O HOSPITAL METROPOLITANO ODILON BEHRENS COMO CONTRATANTE, E COMO CONTRATADO (A) O PROFISSIONAL ABAIXO ESPECIFICADO, ORA SIGNATÁRIO, NOS TERMOS DO ART. 37, INCISO IX DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 E DA LEI MUNICIPAL Nº 11.175 DE 25 DE JUNHO DE 2019.

O HOSPITAL METROPOLITANO ODILON BEHRENS – HOB, com sede na Rua Formiga nº50, Bairro São Cristóvão, em Belo Horizonte MG, inscrito no CNPJ sob nº 16.692.121/0001-81, Isento de Inscrição Municipal, neste ato representado pelo seu Superintendente, Dr. Danilo Borges Matias, aqui denominado CONTRATANTE, tendo em vista o art. 37, inciso IX da CF/1988 e a Lei Municipal nº 11.175 de 25 de junho de 2019, e «NOME», DATA NASCIMENTO: «DT_NASC», de nacionalidade «NACIONALIDADE», estado civil, «EST_CIVIL», função «FUNCAO», CPF «CPF», Identidade profissional nº «REG_PROF», PIS/PASEP: «PISPASEP», residente à «ENDEREÇO», nº «N_COMP», Bairro «BAIRRO», CEP «CEP», «CIDADE» - MG, TELEFONES DE CONTATO: «TEL», aqui denominado (a) CONTRATADO (A) resolvem celebrar o presente Contrato Administrativo, de acordo com as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente Contrato Administrativo tem por objeto a prestação de serviços pelo (a) CONTRATADO (A) à CONTRATANTE, no âmbito do Hospital Metropolitano Odilon Behrens ou em suas unidades externas, nos termos deste contrato e seu anexo, consubstanciado no Edital de Processo Seletivo nº ____/2020.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS DADOS DO(A) CONTRATADO(A)

2.1. O(A) CONTRATADO(A) deverá preencher a Ficha de Dados Cadastrais junto ao Serviço de Processamento da Folha de Pagamento do HOB - SEFOP, se responsabilizando a atualizar os dados sempre que houver qualquer alteração nos dados fornecidos.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA JORNADA DE TRABALHO

3.1. A jornada de trabalho do (a) CONTRATADO (A) será de até «HORAS MENSASIS» («EXTENSO»), distribuída em PLANTÕES OU JORNADA DIÁRIA, de acordo com a conveniência do Hospital Metropolitano Odilon Behrens.

3.2. Caso o contratado não cumpra a jornada de trabalho determinada neste Contrato, serão descontados os valores correspondentes às horas faltosas, independentemente da aplicação de outras sanções disciplinares.

3.3. Ocorrendo a prestação de serviço do(a) CONTRATADO(A) em horário que ultrapasse a jornada de trabalho mensal, por necessidade imperiosa da Administração, o CONTRATANTE poderá, a seu critério, optar por conceder folga compensatória, dentro da disponibilidade da Administração, ou pagar proporcionalmente, as horas trabalhadas a mais, tomando por base a remuneração contratada.

3.4. Será devido ao CONTRATADO(A) a remuneração das horas excedentes, como hora-extra, nos termos do § 3º, do art. 39, da CF/1988, caso não se conceda a folga compensatória prevista no item 3.3.

3.5. A jornada de plantão será de até «HORAS MENSASIS» («EXTENSO»), horas mensais, permitida a compensação, no interesse da Administração, desde que observada a jornada de trabalho mensal estipulada nesta cláusula.

3.5.1. A compensação de jornada do (a) CONTRATADO (A), que labore em escala de trabalho de 12hX36h, observará a INSTRUÇÃO NORMATIVA HOB Nº 001/2017, e demais normas aplicáveis.

CLÁUSULA QUARTA - DA REMUNERAÇÃO DO (A) CONTRATADO (A)

4.1. A remuneração devida em decorrência da execução deste contrato é de «SALARIO» («EXTENSO_SAL») mensais, observado o

disposto nos arts. 7º e 10 da Lei Municipal 11.175, de 25 de junho de 2019.

§ 1º O valor global do presente Contrato é de «SALARIO_TOTAL» («EXTENSO_SALT»), já incluídos os encargos previdenciários e fiscais a cargo do CONTRATADO (A).

§ 2º - O contratado nos termos da Lei Municipal 11.175, de 25 de junho de 2019, fará jus aos direitos estabelecidos nos dispositivos previstos no § 3º do art. 39 da Constituição da República de 1988.

§ 3º Os valores inicialmente contratados, a princípio, não serão objeto de reajuste ou correção. § 4º A eventual alteração na remuneração referida no item 4.1, será formalizada através de Termo Aditivo.

§ 5º O contratado possui os seguintes dados bancários:

BANCO: «BANCO» AGÊNCIA: «AGENCIA» CONTA: «CC»

CLÁUSULA QUINTA – DO PRAZO

5.1. O prazo de vigência deste contrato será de (.....) meses, com início em «DT_ADMISSAO», e poderá ser prorrogado por uma única vez, por igual período, por meio de Termo Aditivo específico, observado o prazo máximo estabelecido no art. 4º da Lei Municipal nº 11.175/2019, conforme o enquadramento da presente contratação, considerando as hipóteses previstas no art. 2º do mesmo diploma legal.

CLÁUSULA SEXTA - DAS ATRIBUIÇÕES

6.1. O (A) CONTRATADO(A) desempenhará as atividades, correspondentes a sua categoria profissional/especialidade, submetendo-se às condições e normas gerais de trabalho ditadas pelo CONTRATANTE, em conformidade com as leis vigentes e em horário que lhe for fixado pelo CONTRATANTE.

Parágrafo único. As atividades do profissional a serem exercidas importam na execução da função de: «FUNCAO».

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS DIREITOS DO (A) CONTRATADO (A)

7.1. Além da remuneração a que se refere a Cláusula Quarta, são direitos do (a) CONTRATADO (A):

7.1.1. A gratificação natalina, que será paga em parcela única no mês de dezembro do exercício vigente, ou, na ocasião do distrato do contrato (proporcional ao período trabalhado).

7.1.2. As férias anuais remuneradas, com terço a mais do que o salário normal, a ser concedida após o término de cada período de 12 (doze) meses, a contar da data de assinatura do contrato, na seguinte proporção:

- a) 30 (trinta) dias corridos, quando não houver faltado ao serviço mais de 5 (cinco) vezes;
- b) 24 (vinte e quatro) dias corridos, quando houver tido de 6 (seis) a 14 (quatorze) faltas;
- c) 18 (dezoito) dias corridos, quando houver tido de 15 (quinze) a 23 (vinte e três) faltas;
- d) 12 (doze) dias corridos, quando houver tido de 24 (vinte e quatro) a 32 (trinta e duas) faltas.

7.1.3. O pagamento de adicional noturno, conforme apurado pela Administração, diante da escala de trabalho e do registro de ponto do contratado do (a) CONTRATADO (A), o que se dará em consonância com a legislação vigente.

7.1.4. A licença maternidade, pelo período de 180 (cento e oitenta) dias consecutivos.

7.1.5. A licença paternidade, pelo prazo de cinco dias úteis consecutivos, contados do evento.

7.2. O CONTRATADO (A) ainda faz jus às seguintes concessões, podendo ausentar se do serviço:

- 7.2.1. por 1 (um) dia:
 - a) para doação de sangue;
 - b) para atender convocação judicial, podendo o prazo ser ampliado, desde que a necessidade seja atestada pela autoridade convocante;
 - c) para alistar se como eleitor;
- 7.2.2. por 2 (dois) dias, em razão de falecimento de irmão;
- 7.2.3. por 7 (sete) dias consecutivos, em razão de:
 - a) casamento;
 - b) falecimento do cônjuge, companheiro, pais ou filhos.

Parágrafo único. O afastamento/ausência ao serviço, quando não justificados e/ou não autorizados pela Gerência imediata, em nenhuma hipótese será indenizado/remunerado.

CLÁUSULA OITAVA – DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA

8.1. O pessoal CONTRATADO (A) será segurado do Regime Geral de Previdência Social, conforme o disposto no art. 8º, da Lei Municipal nº 11.175/2019.

Parágrafo único. Sobre os valores devidos ao pessoal CONTRATADO (A) incide o desconto previdenciário, nos termos da Lei Federal nº 8213/1991 e do Decreto Federal nº 3.048/1999.

CLÁUSULA NONA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

9.1. As despesas resultantes do presente contrato correrão à conta da dotação orçamentária nº f:.....

Parágrafo único: Caso ocorra alteração da Dotação Orçamentária, a mesma será automaticamente alterada pela dotação correspondente na Lei Orçamentária atual.

CLÁUSULA DÉCIMA – DOS DEVERES E PROIBIÇÕES

10.1. Aplicam-se ao contrato ora celebrado as normas jurídicas que regem a presente modalidade contratual no âmbito da Administração Pública Municipal e os deveres e as proibições dispostos nos artigos 183 e 184 da Lei Municipal nº 7.169/1996.

10.2. São deveres do contratado:

- 10.2.1. Observar as leis e os regulamentos;
- 10.2.2. Manter assiduidade e pontualidade ao serviço;
- 10.2.3. Trajar o uniforme e usar equipamento de proteção e segurança, quando exigidos;
- 10.2.4. Desempenhar com zelo e presteza as atribuições do cargo ou função, bem como:
 - a) participar de atividades de aperfeiçoamento ou especialização;
 - b) discutir questões relacionadas às condições de trabalho e às finalidades da administração pública;
 - c) sugerir providências tendentes à melhoria do serviço;
- 10.2.5. Cumprir fielmente as ordens superiores, salvo se manifestamente ilegais;
- 10.2.6. Guardar sigilo sobre assunto da repartição;
- 10.2.7. Zelar pela economia do material sob sua guarda ou utilização e pela conservação do patrimônio público;
- 10.2.8. Atender com presteza e satisfatoriamente:
 - a) ao público em geral, prestando as informações requeridas, exceto as protegidas por sigilo;
 - b) à expedição de certidões requeridas para defesa de direito ou esclarecimento de situações de interesse pessoal;
 - c) às requisições para a defesa da Fazenda Pública, bem como às solicitações da Corregedoria Geral e da Procuradoria Geral do Município;
- 10.2.9. Tratar a todos com urbanidade;
- 10.2.10. Manter conduta compatível com a moralidade administrativa;
- 10.2.11. Levantar ao conhecimento da autoridade superior as irregularidades ou as ilegalidades de que tiver conhecimento em razão do cargo ou função;
- 10.2.12. Representar contra abuso de poder;
- 10.2.13. Ser leal às instituições a que servir.

10.3. É proibido ao contratado:

- 10.3.1. Ausentar-se do serviço durante o expediente, sem prévia autorização da chefia imediata;
- 10.3.2. Retirar, sem prévia permissão da autoridade competente, qualquer documento ou objeto da repartição;
- 10.3.3. Exercer, durante o horário de trabalho, atividade a ele estranha, negligenciando o serviço e prejudicando o seu bom desempenho;
- 10.3.4. Deixar de comparecer ao serviço sem causa justificada perante a chefia imediata;
- 10.3.5. Cometer a outro servidor atribuições estranhas às suas funções, exceto em situações de emergência e transitórias;
- 10.3.6. Cometer a pessoa estranha à repartição, fora dos casos previstos em lei, o desempenho de atribuição que seja de responsabilidade sua ou de subordinado;
- 10.3.7. Recusar fê a documento público;
- 10.3.8. Opor resistência injustificada ao andamento de documento e processo ou à execução de serviço;
- 10.3.9. Ofender a dignidade ou o decoro de colega ou particular ou prolar tais ofensas;
- 10.3.10. Utilizar pessoal ou recursos materiais da repartição em serviços ou atividades particulares;
- 10.3.11. Praticar ato contra expressa disposição de lei ou deixar de praticá-lo, em descumprimento de dever funcional, em benefício próprio ou alheio;
- 10.3.12. Deixar de observar a lei, em prejuízo alheio ou da administração pública;

- 10.3.13. Manter sob sua chefia imediata, em cargo ou função de confiança, cônjuge, companheiro ou parente, por consanguinidade ou afinidade até o segundo grau;
- 10.3.14. Valer-se do cargo para lograr proveito pessoal ou de outrem, em detrimento da dignidade da função pública;
- 10.3.15. Fazer contratos com o Poder Público, por si ou como representante de outrem;
- 10.3.16. Exercer, mesmo fora das horas de trabalho, emprego ou função em empresas, estabelecimentos ou instituições que tenham relações com o Poder Público, em matéria que se relacione com a seção em que estiver lotado;
- 10.3.17. Atuar, como procurador ou intermediário, junto a repartição pública, salvo quando se tratar de benefícios previdenciários ou assistenciais de parentes até o segundo grau, de cônjuge ou companheiro;
- 10.3.18. Receber propina, comissão, presente ou vantagem de qualquer espécie, em razão de suas atribuições;
- 10.3.19. Praticar a usura em qualquer de suas formas;
- 10.3.20. Proceder de forma desidiosa.

§ 1º As infrações disciplinares atribuídas ao contratado serão apuradas mediante sindicância a ser concluída no prazo de 30 (trinta) dias, assegurada a ampla defesa, sem prejuízo de responsabilização civil e criminal.

§ 2º A inobservância do disposto nos itens 10.2. e 10.3. será considerada infração disciplinar a ser apurada nos termos do parágrafo anterior.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO

11.1. O contrato poderá ser rescindido, à teor do art. 11º da Lei 11.175/19, nas seguintes hipóteses, sem direito a indenização:

- 11.1.1. Pelo término do prazo contratual;
- 11.1.2. Por iniciativa de qualquer das partes, mediante comunicação prévia de 30 (trinta) dias, por iniciativa do contratante ou contratado;
- 11.1.3. Pela extinção da causa transitória justificadora da contratação, mediante comunicação prévia de 30 (trinta) dias, por iniciativa do contratante ou contratado;
- 11.1.4. Em virtude de caso fortuito ou força maior;
- 11.1.5. Por infração disciplinar do contratado, a ser apurada nos termos dos artigos 11 e 12, da Lei Municipal nº 11.175/2019.
- 11.2. A rescisão contratual também se efetivará caso o (a) CONTRATADO (A):
 - 11.2.1. Seja nomeado ou designado, ainda que a título precário ou em substituição, para o exercício de cargo em comissão ou função de confiança.
 - 11.2.2. For novamente contratado, em inobservância à Lei Municipal nº 11.175/2019.
 - 11.2.3. Atribuir a pessoa estranha à Administração Pública ou a outro servidor, o desempenho de função/atribuição que seja de sua responsabilidade.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA ORDEM DE SERVIÇO

12.1. O profissional identificado no preâmbulo do presente contrato fica AUTORIZADO a iniciar a sua prestação de serviços no Setor de «LOCAL DE TRABALHO» do HOSPITAL METROPOLITANO ODILON BEHRENS, conforme Cláusula Quinta, a contar da data de «DT. ADMISSÃO», data esta considerada como marco de referência inicial para a duração deste Contrato, para todos os efeitos jurídicos-legais.

12.2. Fica determinado que a disponibilidade do contratado será de até «HORAS. MENSAS» horas mensais, devendo perceber a remuneração básica de «SALARIO» mensais já acrescida de Adicional de Insalubridade pela respectiva prestação de serviços, que se dará em regime de:

- () Plantão Diurno
- () Plantão Noturno
- () Plantão Diurno/Noturno
- () Horizontal
- () Rodízio
- () Atendimento Ambulatorial
- () Atendimento em Urgência
- () Internação

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO:

13.1. As partes elegem o Foro da Comarca de Belo Horizonte com a renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir eventuais divergências decorrentes das obrigações e compromissos assumidos pelos mesmos neste contrato.

E, por estarem justas e contratadas, assinam as partes o presente instrumento, em duas vias de igual teor e forma para um só efeito de direito.

Belo Horizonte, 30 de junho de 2020

«NOME»
CPF: «CPF»

RESPONSÁVEL PELA EFETIVAÇÃO DO CONTRATO

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DA FOLHA DE PAGAMENTO

DANILO BORGES MATIAS
SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL METROPOLITANO ODILON BEHRENS

INTEGRA O PRESENTE CONTRATO O ANEXO I - DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGO, EMPREGO OU FUNÇÃO PÚBLICA E DECLARAÇÃO RELATIVA AO ART. 42 DA LEI ORGÂNICA DO MUNICÍPIO.

ANEXO I - DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGO, EMPREGO OU FUNÇÃO PÚBLICA

Eu, _____, brasileiro(a), _____ (estadocivil), RG nº _____, órgão emissor _____, CPF nº _____, residente à Rua/Av. _____, nº _____, Complemento _____, Bairro _____, Cidade _____, Estado _____, DECLARO, para os devidos fins de direito e sob as penas da lei e em conformidade com o art. 6º da Lei Municipal nº 11.175/2019, que:

() não ocupo cargo, emprego ou função pública junto à Administração Pública direta ou indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, de suas autarquias, fundações, empresas públicas, sociedades de economia mista, suas subsidiárias, e sociedades controladas, direta ou indiretamente, pelo poder público.

() ocupo outro cargo, emprego ou função pública junto ao órgão da esfera () Federal () Estadual () Municipal, havendo compatibilidade de horários com o contrato firmado com o HOSPITAL METROPOLITANO ODILON BEHRENS, enquadrando-me na exceção de acumulação prevista no Parágrafo Único do art. 6º da Lei Municipal 11.175/2019 combinado com o art. 37, inciso XVI, da CF/1998 .

DECLARO ainda, sob as penas da lei e em conformidade com o art. 42 da Lei orgânica do Município de Belo Horizonte, não possuir ligação por matrimônio ou parentesco, afim ou consanguíneo, até o segundo grau, ou por adoção com o Prefeito, o Vice-Prefeito, os Vereadores, os ocupantes de cargo em comissão ou função de confiança do Município de Belo Horizonte e/ou do Hospital Metropolitano Odilon Behrens.

Por ser verdade, firmo a presente declaração para que produza os efeitos legais, ciente de que a falsidade de seu conteúdo pode implicar na imputação de sanções civis, administrativas, bem como na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Belo Horizonte, _____ de _____ de _____.

Assinatura

ADJUDICAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO 046/2020

PROCESSO 04-12/2020

O Pregoeiro Edmundo Souza Lima Caldoncelli Franco adjudicou à empresa:

ITEM	SICAM	ESPECIFICAÇÃO	UNID	QUANT	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL	MARCA
1	21243	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML, SOLUCAO ORAL, FRASCO GOTEJADOR 20 ML	FRASCO	550	RS 7,2900	RS4.009,50	CRISTÁLIA
2	948	CLOBROPROMAZINA, CLORIDRATO 40 MG / ML, SOLUCAO ORAL, FRASCO GOTEJADOR 20 ML	FRASCO	80			DESERTO
3	28303	CODEINA, FOSFATO 30 MG, COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	50.000	RS 0,7480	RS37.400,00	CRISTÁLIA
4	33575	FLUOJETINA 20 MG, CAPSULA	CAPSULA	8.300	RS 0,7300	RS6.059,00	CRISTÁLIA
5	22267	CLOBAZAM 10 MG, COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	4.500			DESERTO
VALOR GLOBAL						RS47.468,50	

Firma vencedora: Itens 01, 03 e 04 – Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. – CNPJ 44.734.671/0001-51 - valor total do contrato: RS47.468,50; Os itens 01 e 05 foram desertos. Valor global: RS47.468,50 Prazo de entrega: conforme contrato

Belo Horizonte, 1º de julho de 2020

Edmundo Souza Lima Caldoncelli Franco
Pregoeiro

HOMOLOGAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO 046/2020

PROCESSO 04-12/2020

O Diretor de Planejamento, Gestão e Finanças do Hospital Metropolitano Odilon Behrens, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a adjudicação por parte do Pregoeiro e em cumprimento à Instrução de Serviço 001/99 e alterações, homologa os procedimentos do Pregão Eletrônico 046/2020 - Aquisição de medicamentos controlados orais para atender a demanda de forma contínua do Hospital Metropolitano Odilon Behrens e suas unidades por um período de 12 meses, conforme especificação técnica e condições comerciais contidas no Anexo I do Instrumento Convocatório, à empresa vencedora, conforme se segue:

ITEM	SICAM	ESPECIFICAÇÃO	UNID	QUANT	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL	MARCA
1	21243	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML, SOLUCAO ORAL, FRASCO GOTEJADOR 20 ML	FRASCO	550	RS 7,2900	RS4.009,50	CRISTÁLIA
2	948	CLOBROPROMAZINA, CLORIDRATO 40 MG / ML, SOLUCAO ORAL, FRASCO GOTEJADOR 20 ML	FRASCO	80			DESERTO