

**PROCESSO SELETIVO Nº 10/2019, DE 04 DE FEVEREIRO DE 2019**  
**REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO**

A Associação Hospitalar Moinhos de Vento (AHMV), entidade privada sem fins lucrativos, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda sob o nº. 92.685.833-/0001-51, com sede a Rua Ramiro Barcelos, 910 – Floresta– CEP: 90.035-001 – Porto Alegre/RS, torna público, para o conhecimento dos interessados, que estão abertas as inscrições do **processo seletivo para prestação de serviço**, tendo como objetivo a contratação de pessoa física ou jurídica para prestação de serviços nas necessidades e atividades dos Projetos vinculadas ao Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS - PROADI-SUS, desenvolvidos em parceria entre a AHMV e o Ministério da Saúde.

Abaixo, segue as especificações:

**1. DESCRIÇÃO DA VAGA E DOS SERVIÇOS**

PROJETO	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	NÚMERO DE VAGAS	SELECIONADOS PARA 2ª ETAPA
<p><b>“Implantação do Programa de Segurança do Paciente e Desenvolvimento de Ferramentas de Gestão, Educação e Práticas”</b></p> <p>Nº NUP: 25000.009745/2018-01.</p>	<p>Realizar atividades de desenvolvimento de conteúdo técnico original com no mínimo vinte (20) laudas:</p> <p><b>“Segurança do paciente na assistência farmacêutica”</b></p>	01 vaga	03 selecionados

**2. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO**

- 2.1. Ter nacionalidade brasileira ou estrangeira na forma da legislação federal;
- 2.2. Ter graduação em escola brasileira ou, se diplomado no exterior, ter diploma reconhecido pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC);
- 2.3. Ter idade mínima de dezoito anos completos;
- 2.4. Estar em dia com as obrigações eleitorais e militares;
- 2.5. Atender os requisitos e serviços solicitados neste processo.

**3. DOS PRÉ-REQUISITOS**

- 3.1. Formação em curso superior de farmácia devidamente registrado, reconhecido pelo Ministério da

Educação e Cultura (MEC);

3.2 Experiência de no mínimo 05 (cinco) anos em farmácia hospitalar (incluindo gestão e clínica);

3.3 Experiência de no mínimo 05 (anos) anos em educação (graduação e/ou pós-graduação);

3.4 Disponibilidade para participar de reuniões virtuais no decorrer do contrato.

#### 4. DAS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATIVIDADES
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Disponibilidade para participar de capacitação à distância junto à equipe do Núcleo de Tecnologias Educacionais do AHMV;</li><li>2. Participar das reuniões de alinhamento e consultoria com a equipe do AHMV e Ministério da Saúde;</li><li>3. Desenvolver conteúdos técnicos originais que serão utilizados para modalidade EAD, seguindo critérios pré-estabelecidos;</li><li>4. Participar da revisão do material educacional produzido;</li><li>5. Realizar ajustes de conteúdo, conforme solicitado;</li><li>6. Participar da revisão final do material produzido;</li><li>7. Auxiliar na confecção do relatório de atividades desempenhadas;</li></ol>

#### 5. CRONOGRAMA DO PROCESSO SELETIVO

EVENTO	DATA
Inscrições	04/02/2019 à 20/02/2019
Divulgação da lista de inscrições homologadas	22/02/2019
Divulgação dos candidatos selecionados para segunda etapa e divulgação do horário das entrevistas	25/02/2019
Entrevista individual	26/02/2019 a 01/03/2019
Publicação do resultado dos candidatos selecionados para apresentação das propostas de trabalho.	06/03/2019

O cronograma poderá sofrer alterações a critério da AHMV.

#### 6. DAS INSCRIÇÕES

6.1. Antes de efetuar a inscrição, o candidato deverá conhecer este documento de seleção e certificar-se de que preenche todos os pré-requisitos e concorda com os termos exigidos para a participação neste processo seletivo;

6.2. As inscrições para o Processo Seletivo de que trata o presente, deverão ser efetuadas no período previsto no Cronograma;

6.3. A ficha de inscrição está disponível no link <http://iep.hospitalmoinhos.org.br/noticias>

[Ou no Anexo I deste documento.](#)

6.4. Enviar a ficha de inscrição preenchida e a documentação solicitada na mesma para o e-mail:

[magda.guimaraes@hmv.org.br](mailto:magda.guimaraes@hmv.org.br) e [silvana.tome@hmv.org.br](mailto:silvana.tome@hmv.org.br).

## 7. DO PROCESSO SELETIVO

- 7.1. A seleção compreenderá duas etapas, sendo a primeira por meio de análise de currículo e a segunda, por meio de entrevista, sob a coordenação da liderança do projeto;
- 7.2. Participarão da primeira etapa do processo todos os candidatos que atenderem os pré-requisitos, entregarem a ficha de inscrição e a documentação solicitada no período previsto no cronograma;
- 7.3. Participarão da segunda etapa (entrevista), os candidatos que forem selecionados, observando o número previsto no quadro do item 1;
  - 7.3.1. A entrevista ocorrerá na área de Responsabilidade Social – PROADI-SUS, localizada à Rua Ramiro Barcelos, Nº 630- Sala 915 - Porto Alegre/RS;
  - 7.3.2. Há possibilidade de realização de entrevista virtual (por Google Meet, Webex ou Hangout) para os que não residirem em Porto Alegre. Esta modalidade de entrevista poderá ser gravada.
- 7.4. A não apresentação de documentos ou não realização de qualquer uma das etapas ocasionará a eliminação do candidato.
- 7.5. Os candidatos selecionados no processo seletivo serão convidados a apresentar suas propostas de trabalho com o valor para execução dos serviços de acordo com a descrição do mesmo, conforme o quadro do item 1 deste documento. As propostas serão avaliadas e poderão ser negociadas.
- 7.6. Após análise e negociação das propostas pela AHMV será(ão) selecionado(s) o(s) candidato(s) para o preenchimento da vaga disponível.

## 8. DOS CRITÉRIOS GERAIS DE AVALIAÇÃO E SELEÇÃO

8.1. A seleção dos candidatos para apresentação das propostas será pela soma da pontuação dos resultados, de acordo com os pesos especificados no quadro a seguir:

PESOS DOS INSTRUMENTOS DO PROCESSO SELETIVO	
Instrumentos de Seleção	Peso
<b>1ª Etapa:</b>	
Currículo	6
<b>2ª Etapa:</b>	
Entrevista	4
<b>Total</b>	<b>10</b>

8.2. A análise curricular será realizada de acordo com os seguintes parâmetros:

Avaliação do Currículo (6 Pontos)		
TÓPICOS CURRÍCULO		PONTUAÇÃO MÁXIMA
<b>Formação: até 2,0 pontos;</b>		
Doutorado	1,0 ponto	<b>1,0</b>
Mestrado	1,0 ponto	<b>1,0</b>
<b>Conhecimentos Específicos e experiência profissional: até 4,0 pontos</b>		
Curso de Pós-Graduação em Farmácia hospitalar e/ou clínica ou áreas afins ao edital.	0,5 por curso finalizado	<b>1,0</b>
Experiência profissional em farmácia hospitalar (exceto farmácia clínica e cargos de gestão).	0,1 por ano de experiência comprovada	<b>0,7</b>
Experiência profissional em farmácia clínica e/ou outra experiência multiprofissional.	0,3 por ano de experiência comprovada (não sobreposta à pontuação da farmácia hospitalar)	<b>0,3</b>
Experiência profissional em cargos de gestão e/ou liderança.	0,2 por ano de experiência comprovada (não sobreposta à pontuação da farmácia hospitalar)	<b>1,0</b>
Experiência em docência	0,1 por ano de docência comprovada	<b>1,0</b>
<b>Total de pontos</b>		<b>6,0</b>

8.3. A avaliação da entrevista será realizada de acordo com os seguintes parâmetros:

<b>Avaliação da Entrevista (4 pontos)</b>	
<b>TÓPICOS ENTREVISTA</b>	<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>
Adequação técnica do tema proposto;	<b>1,0</b>
Domínio do tema e na translação para prática;	<b>1,0</b>
Capacidade de organizar as ideias com objetividade, rigor lógico e espírito crítico;	<b>1,0</b>
Clareza didática;	<b>1,0</b>
<b>Total de pontos</b>	<b>4,0</b>
<b>Somatório Geral de Pontos</b>	<b>10,0</b>

## **9. DA DIVULGAÇÃO**

9.1 A divulgação oficial do inteiro teor deste processo seletivo e as divulgações complementares referentes a datas, horários e locais de realização de etapas do Processo Seletivo, bem como informativos e avisos serão realizadas pela Internet, no endereço eletrônico <http://iep.hospitalmoinhos.org.br/noticias>.

## **10. DO RESULTADO FINAL DO PROCESSO SELETIVO**

10.1 O resultado dos candidatos selecionados para apresentação das propostas de trabalho será publicado conforme cronograma, no endereço eletrônico <http://iep.hospitalmoinhos.org.br/noticias>.

10.2 No caso de empate nas etapas um e dois do processo serão utilizados como critério de desempate nesta ordem:

10.1.1. Maior nota obtida no currículo;

10.1.2. Maior diversificação de experiência no âmbito hospitalar;

10.1.3. Maior tempo de experiência profissional em farmácia hospitalar;

10.1.4. Maior número de horas e/ou conteúdos desenvolvidos comprovados para modalidade de educação à distância.

## **11. DOS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS E CONDIÇÕES PARA CONTRATAÇÃO**

11.1. São condições para a contratação:

11.1.1. O candidato selecionado de acordo com os critérios estabelecidos neste processo.

11.1.2. Apresentar a documentação completa, devidamente relacionada nos itens 11.2 e 11.3, de acordo com a forma de contratação da prestação de serviço escolhida pelo candidato.

11.2. Os documentos obrigatórios (cópias) para contratação **Pessoa Física** são:

- RG e CPF;
- Currículo;
- Diploma de Graduação (frente e verso);
- Diploma de Maior Titulação (frente e verso);
- Comprovante de residência atual;
- Dados Bancários (extrato, cheque, cartão ou outros);
- Registro no Conselho Profissional;
- Pagamento do Conselho Profissional;
- Certificado ou Declaração de Regularidade no Conselho Profissional;
- Inscrição do PIS ou NIT;

11.3. Os documentos obrigatórios para contratação **Pessoa Jurídica** são:

- Documentos Constitutivos (Estatuto Social ou Contrato Social e respectivas alterações, devidamente registrados);
- Cartão CNPJ;
- Comprovante de Inscrição Estadual/Municipal;
- Alvará de localização e/ou funcionamento (emitido pela prefeitura);
- Certidão negativa de débitos federal, estadual e municipal;
- Cópia dos documentos do representante legal RG e CPF;
- Dados bancários (cópia de extrato, cópia do talão de cheques, cartão ou outros);
- Certidão de Regularidade do Conselho Profissional;
- Preencher a ficha de cadastro Pessoa Jurídica conforme Anexo III.

## 12. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

12.1. O Cronograma para a realização do Processo Seletivo poderá ser alterado pela AHMV a qualquer momento, desde que seja divulgado da mesma forma como se deu o texto original;

12.2. É vetada a participação de funcionários da AHMV no processo seletivo e funcionários públicos com dedicação exclusiva;

12.3. Será excluído do Processo Seletivo o candidato que:

- 12.3.1. Prestar, em qualquer documento, declaração falsa ou inexata, sendo que a inexatidão das informações, a irregularidade dos documentos ou a não comprovação dos mesmos, no prazo solicitado pela AHMV, ainda que verificadas posteriormente, eliminarão o

- candidato do Processo Seletivo, anulando-se todos os atos decorrentes de sua inscrição;
- 12.3.2. Utilizar-se de quaisquer recursos ilícitos ou fraudulentos em qualquer etapa;
- 12.3.3. Faltar a qualquer uma das fases de seleção, quando convocado pela AHMV.

### **13. DO PRAZO DE VALIDADE DO PROCESSO SELETIVO**

- 13.1. O Processo Seletivo terá validade de um (1) ano a contar da data da publicação e homologação dos mesmos, prorrogável, uma vez, por igual período, a critério da AHMV.

Porto Alegre, 04 de Fevereiro de 2019.

Luis Eduardo Ramos Mariath  
Gerência de Responsabilidade Social

**Anexo I**  
**Formulário de Inscrição**  
**Processo Seletivo Nº 10/2019**

**DADOS PESSOAIS:**

<b>Nome:</b>		
<b>Data de Nascimento:</b>	<b>RG:</b>	<b>CPF:</b>
<b>Endereço:</b>		
<b>Bairro:</b>	<b>Cidade:</b>	
<b>CEP:</b>	<b>Estado:</b>	
<b>Telefone:</b>	<b>Celular:</b>	
<b>E-mail:</b>		

**DOCUMENTOS NECESSÁRIO**

<ul style="list-style-type: none"><li>• Currículo Lattes;</li></ul>
---------------------------------------------------------------------

**FORMA DE CONTRATAÇÃO PREFERIDA – Selecione a forma de contratação preferida:**

<input type="checkbox"/> <i>Pessoa Física</i>	<input type="checkbox"/> <i>Pessoa Jurídica</i>
-----------------------------------------------	-------------------------------------------------



Anexo II

Formulário de Cadastro Pessoa Física

DADOS PESSOAIS:

Nome:		
Data de Nascimento:	RG:	CPF:
Endereço:		
Bairro:	Cidade:	
CEP:	Estado:	
Telefone:	Celular:	
E-mail:		

FORMAÇÃO ACADÊMICA:

<input checked="" type="checkbox"/> Graduação:	Ano de Conclusão:
Instituição:	
<input type="checkbox"/> Maior Titulação:	Ano de Conclusão:
Instituição:	

ATIVIDADE PROFISSIONAL:

Instituição	
Função:	Setor:

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:

Favor marcar os documentos que serão enviados para pagamento:

<input type="checkbox"/> Currículo	
<input type="checkbox"/> Diploma de Graduação (frente e verso)*	
<input type="checkbox"/> Diploma de Maior Titulação (frente e verso)*	
<input type="checkbox"/> Comprovante de endereço*	<input type="checkbox"/> Contribuição Sindical do Ano
<input type="checkbox"/> RG e CPF*	<input type="checkbox"/> Registro no Conselho Profissional*
<input type="checkbox"/> Inscrição no ISSQN	<input type="checkbox"/> Pagamento do Conselho Profissional
	<input type="checkbox"/> Certificado ou Declaração de Regularidade no Conselho Profissional*
<input type="checkbox"/> Sem inscrição no ISSQN	<input type="checkbox"/> Inscrição do PIS ou NIT*
<input type="checkbox"/> Dados Bancários (extrato, cheque, cartão ou outros)*	<input type="checkbox"/> Comprovantes de INSS do último mês

\*Documentos obrigatórios

### Anexo III

#### Formulário de Cadastro Pessoa Jurídica

#### PESSOA JURÍDICA

##### EMPRESA

Razão social: \_\_\_\_\_

Endereço fiscal: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade/UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

CNPJ/MF: \_\_\_\_\_ Inscrição Municipal: \_\_\_\_\_

Inscrição Estadual: \_\_\_\_\_ Celular empresarial: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

##### ENQUADRAMENTO FISCAL

Optante Simples Nacional: ( ) Sim ou ( ) Não

Sociedade de profissionais: ( ) Sim ou ( ) Não

Possui inscrição no CPOM: ( ) Sim ou ( ) Não

##### DADOS BANCÁRIOS DA PESSOA JURÍDICA

Banco: \_\_\_\_\_ Agência: \_\_\_\_\_ Conta: \_\_\_\_\_

✓ Comprovação bancária (Caso houver alterações de dados bancários, o mesmo deverá ser formalizado em documento hábil assinado pelo responsável da empresa).

Declaro como sendo de minha inteira responsabilidade a veracidade das informações contidas neste documento e sempre que houver alterações formalizar em documento hábil.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável / Data