



**EDITAL DE ABERTURA**  
**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 11/2020**  
**HOSPITAL REGIONAL DE NOVA ANDRADINA**

**O DIRETOR GERAL DA FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE DE NOVA ANDRADINA – FUNSAU-NA**, no uso de suas atribuições legais, em conformidade com o disposto no § 3º do art. 17, da Lei nº 886, de 9 de junho de 2010, torna público a realização do Processo Seletivo Simplificado para seleção de profissionais, referentes aos cargos em que não há candidatos aprovados no concurso público nº 01/2017, para prestar serviços no Hospital Regional de Nova Andradina, mediante contratação de acordo com as condições seguintes:

**1. DA DIVULGAÇÃO**

**1.1** Os avisos relativos ao Processo Seletivo Simplificado serão divulgados no site [www.funsau-na.ms.gov.br](http://www.funsau-na.ms.gov.br), através de publicação no Diário Oficial da Prefeitura de Nova Andradina e afixado no Mural do Hospital Regional de Nova Andradina, localizado na Avenida Eulenir de Oliveira Lima, 71 – Bairro Durval Andrade Filho, Nova Andradina-MS.

**2. DOS CARGOS/FUNÇÕES**

**2.1.** O Processo Seletivo Simplificado destina-se a recrutar e selecionar profissionais para desempenhar atividades técnicas especializadas para operacionalização do Hospital Regional de Nova Andradina, mantido pela FUNSAU-NA, conforme discriminado no **Anexo I**.

**2.2.** Os cargos/funções objeto deste Processo Seletivo Simplificado são os discriminados pelas denominações, vagas, requisitos e salários constantes do **Anexo I** deste Edital.

**2.3. O Processo de Seleção Simplificada será constituído por análise curricular através da apresentação de documentação comprobatória dos títulos (classificatória e eliminatória);**

**2.4.** Os candidatos selecionados e convocados para admissão serão contratados pelo regime da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, **por prazo determinado**, pelo período de **30 (trinta) dias**, podendo ser prorrogado uma única vez, **até o limite de 02 (dois) anos** conforme a CLT permite condicionado a critério da contratante.

**3. DAS INSCRIÇÕES:**

**3.1.** As inscrições para o Processo Seletivo, conforme estabelecido no **Anexo VIII** (Cronograma Previsto) serão realizadas conforme a seguir:

- Período/Horário: **A partir das 16:00 horas do dia 17 de Setembro de 2020 até às 23:59h do dia 20 de Setembro de 2020**
- Modalidade: **Não presencial, ou seja, a inscrição é exclusivamente através do e-mail eletrônico [rh@funsau-na.ms.gov.br](mailto:rh@funsau-na.ms.gov.br).**
- **Não serão aceitas inscrições presenciais na sede da Fundação Serviços de Saúde de Nova Andradina, via fax, Correios, ou outra forma não especificada neste Edital.**
- **Título do e-mail: NOME COMPLETO + CARGO QUE ESTÁ CONCORRENDO**
- **Não serão aceitos e-mails com complementos de documentos. Se necessário corrigir, envie tudo novamente junto com o que estava pendente. Analisaremos apenas um e-mail por pessoa.**



- **Caso o candidato envie mais de um e-mail, só será considerado para efeito de avaliação o último e-mail enviado.**

**3.2.** Para realizar a inscrição o candidato deverá escanear e enviar no endereço eletrônico os seguintes documentos:

- a) Ficha de Inscrição**, devidamente preenchida, **conforme Anexo II**;
- b) Currículo**, apresentado na forma do modelo constante do **Anexo III**, devendo conter, necessariamente, as seguintes informações:
  - *Escolaridade, cursos de capacitação que tenha concluído;*
  - *Qualificação profissional: nome dos eventos técnicos que participou, duração e período de realização dos últimos cinco anos;*
  - *Experiência profissional, descrevendo, sucintamente, tarefas básicas, empregador e período trabalhado.*
- c) Ficha de Documentos e Avaliação (conforme Anexo IV)**; devendo conter o preenchimento da quantidade e pontuação dos comprovantes de participação em eventos de capacitação ou qualificação profissional;
- d) Documentação comprobatória dos comprovantes/títulos de caráter classificatório e eliminatório, conforme informado na Ficha de Documentos e Avaliação (Anexo IV)**;
- e) Documento com foto (RG ou CNH)**;
- f) CPF**;
- g) Diploma ou certificado de conclusão do curso para o cargo pretendido**;
- h) Certificado de conclusão do Ensino Médio ou Ensino Fundamental para o cargo que exigem apenas estas etapas da educação básica**;
- i) Comprovante de Residência atual**

**3.3.** Os documentos deverão ser encaminhados de forma digital (extensão PDF ou JPG) através do e-mail: [rh@funsau-na.ms.gov.br](mailto:rh@funsau-na.ms.gov.br).

**3.4.** Após envio das fichas e demais documentos, **o candidato receberá retorno por e-mail, validando a inscrição, constituindo o documento comprobatório de sua inscrição.** Será indeferida toda e qualquer inscrição efetuada em desacordo com as normas deste Edital.

**3.5.** A inscrição do candidato implica na aceitação das regras contidas neste Edital e na legislação pertinente, bem como em eventuais aditamentos, comunicações, instruções e convocações, acerca dos quais não poderá alegar desconhecimento.

**3.6.** Antes de efetuar a inscrição, o candidato deverá conhecer as normas estabelecidas neste Edital, para certificar-se de que preenche todos os requisitos exigidos para exercer o cargo/função que pretende concorrer.

**3.7.** O candidato somente poderá inscrever-se para um único cargo/função, perdendo a inscrição para o cargo de menor remuneração que porventura se inscrever em duplicidade.



**3.8.** Não será admitida a inscrição condicional, extemporânea, por correspondência, via postal, via FAX ou outra forma não especificada neste Edital.

**3.9.** Os candidatos que não enviarem dentro do prazo estabelecido no **item 3.1**, o e-mail com os respectivos documentos exigidos no **item 3.2**, serão, automaticamente eliminados do certame.

**3.10.** A FUNSAU-NA não se responsabiliza por inscrições não recebidas por problemas de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação, bem como fatores outros que impossibilitem a transferência de dados pelos candidatos, na tentativa de realizar a inscrição.

**3.11.** Após a inscrição não serão aceitos pedidos para quaisquer alterações.

**3.12.** As informações prestadas na Ficha de Inscrição (**Anexo II**), Currículo (**Anexo III**) e Ficha de Documentos e Avaliação (**Anexo IV**), serão de inteira responsabilidade do candidato, reservando-se à Comissão do Processo Seletivo o direito de excluir aquele que não a preencher de forma completa, correta e legível.

**3.13.** O candidato fará declaração na Ficha de Inscrição que tem ciência e aceita, caso convocado, de entregar para a formalização da contratação os documentos comprobatórios dos requisitos exigidos para exercer o cargo/função da admissão.

#### **4. DA AVALIAÇÃO CURRICULAR E DOCUMENTAL**

**4.1.** A análise da experiência profissional e formação complementar de cada candidato será feita conforme quadro de pontos já definido, constante no **Anexo IV** do Edital e será validada somente após análise dos documentos comprobatórios pela Comissão do Processo Seletivo Simplificado, enviados ao e-mail: [rh@funsau-na.ms.gov.br](mailto:rh@funsau-na.ms.gov.br).

**4.2.** Os candidatos cujos dados e informações constantes do currículo estiverem em desacordo com o requisito de escolaridade exigida para ocupar cargo/função de inscrição serão eliminados nesta etapa.

#### **4.3. Comprovação da Formação Complementar:**

- Para comprovação de Residência ou de Pós-Graduação lato ou stricto sensu, serão considerados:

a) *Diploma devidamente registrado, expedido por instituição de ensino reconhecida pelo MEC;*

b) *Certificado ou declaração de conclusão do curso.*

- Para comprovação de aperfeiçoamento, atualização, treinamentos e outros cursos, serão considerados:

a) *Certificado ou declaração de conclusão do curso com carga horária mínima especificada, conforme descrito no Anexo IV.*

**4.4.** A comprovação das Experiências Profissionais específicas para cada emprego, objeto do presente Processo Seletivo Simplificado, será feita mediante encaminhamento dos seguintes documentos para o e-mail: [rh@funsau-na.ms.gov.br](mailto:rh@funsau-na.ms.gov.br):



- a) *Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) - constando obrigatoriamente a folha de identificação com número e série, a folha com a foto do candidato, a folha com a qualificação civil, a folha de contrato de trabalho e as folhas de alterações de salário que constem mudança de função - ou declaração do empregador que informe o período (com início e fim) e a discriminação do serviço realizado, com a descrição das atividades desenvolvidas, se realizado na área privada;*
- b) *Estatuto social da cooperativa acrescida de declaração informando sua condição de cooperado, período (com início e fim) e a discriminação do serviço realizado, com a descrição das atividades desenvolvidas;*
- c) *Declaração ou certidão de tempo de serviço, que informe o período (com início e fim) e a discriminação do serviço realizado, com a descrição das atividades desenvolvidas, no caso de Servidor Público;*
- d) *Contrato de prestação de serviços ou recibo de pagamento de autônomo (RPA) acrescido de declaração, que informe o período (com início e fim) e a discriminação do serviço realizado, no caso de serviço prestado como autônomo;*
- e) *Declaração do órgão ou empresa ou de certidão de Tempo de Serviço efetivamente exercido no exterior, traduzido para a Língua Portuguesa por tradutor juramentado, que informe o período (com início e fim) e a discriminação do serviço realizado.*
- f) *Será considerado como tempo de experiência profissional somente aquelas experiências comprovadamente relacionadas com a formação exigida neste edital para o emprego em que está concorrendo.*
- g) *As atividades voluntárias e estágios não serão considerados como experiência profissional.*

**4.5. Os documentos consistentes em declarações ou certidões devem ser apresentados em papel timbrado, redigidos de forma legível e com todos os dados necessários tanto à identificação das respectivas instituições ou órgãos expedidores como dos responsáveis pelas mesmas, sob pena de não serem considerados para análise.**

**4.6. A qualquer tempo, comprovada irregularidade ou ilegalidade no currículo apresentado, o candidato terá anulada a respectiva pontuação, sendo excluído do Processo Seletivo Simplificado, ou tendo o respectivo vínculo laboral rompido por justa causa, sem prejuízo das medidas penais cabíveis.**

## **5. DA CLASSIFICAÇÃO DOS CANDIDATOS E RESULTADO PRELIMINAR**

**5.1.** A seleção dos candidatos ocorrerá por meio da análise curricular, conforme descrito no **item 2.3**, de caráter classificatório e eliminatório, mediante **comprovação documental** das informações prestadas na Ficha de Documentos e Avaliação (**Anexo IV**) e demais documentos conforme **item 3.2**.

**5.2. No caso de empate na pontuação, terá preferência o candidato que tenha maior pontuação em experiência profissional comprovada na área em que estiver concorrendo e, persistindo, o de maior idade.**



**5.3.** Não serão analisados documentos que não tenham sido informados na Ficha de Documentos e Avaliação (**Anexo IV**).

**5.4.** O resultado Preliminar do Processo Seletivo Simplificado será divulgado, por ordem de classificação decrescente da pontuação alcançada, no site [www.funsau-na.ms.gov.br](http://www.funsau-na.ms.gov.br), através de publicação no Diário Oficial da Prefeitura de Nova Andradina e no Mural do Hospital Regional de Nova Andradina com a lista dos nomes dos candidatos aprovados.

## **6. DOS RECURSOS**

**6.1.** Caberá interposição de recursos fundamentados junto à FUNSAU-NA, os quais deverão ser preenchidos em formulário próprio, conforme modelo do **Anexo VII**, deste Edital.

**6.2.** A interposição de recursos contra a divulgação do resultado preliminar deste Processo Seletivo Simplificado deverá ser realizada no **prazo máximo de 24 horas** através do e-mail: [rh@funsau-na.ms.gov.br](mailto:rh@funsau-na.ms.gov.br), contados da divulgação do Resultado Preliminar, conforme **Anexo VIII** (Cronograma Previsto).

**6.3.** Não serão aceitos recursos fora do prazo estabelecido.

**6.4.** Recurso interposto em desconformidade com este Edital não será analisado.

**6.5.** O prazo para interposição do recurso é preclusivo e comum a todos os candidatos.

**6.6.** Os recursos serão recebidos sem efeito suspensivo.

**6.7.** O candidato deve ser claro, consistente e objetivo em seu pleito. Recurso inconsistente, intempestivo, desconforme aos parâmetros do critério de avaliação ou que despreze a comissão do Processo Seletivo será preliminarmente indeferido.

**6.8.** Para fins deste Edital, será considerado recurso inconsistente aquele cujo objeto não diga respeito a presente Seleção Pública Simplificada.

**6.9.** Em caso de deferimento do recurso será feita a retificação do ato que deu motivo ao acolhimento do mesmo.

**6.10.** Todas as decisões recursais serão enviadas através de endereços eletrônicos, individualmente, quando da divulgação da classificação final dos selecionados.

**6.11.** A Comissão do Processo Seletivo Simplificado da FUNSAU-NA, constitui última instância para recursos, sendo soberana em suas decisões, razão por que não caberão recursos ou revisões adicionais.

## **7. DO RESULTADO FINAL**

**11.1** O resultado Final do Processo Seletivo Simplificado será divulgado no site [rh@funsau-na.ms.gov.br](mailto:rh@funsau-na.ms.gov.br), através de publicação no Diário Oficial da Prefeitura de Nova Andradina e no Mural do Hospital Regional de Nova Andradina com a lista dos nomes dos candidatos aprovados e classificados, conforme **Anexo VIII** (Cronograma Previsto).

## **12. DA HOMOLOGAÇÃO**

**12.1** O Processo Seletivo Simplificado terá seu resultado final homologado, pelo Diretor Geral da Fundação de Serviços de Saúde de Nova Andradina- Funsau-NA e será publicado no Site [rh@funsau-na.ms.gov.br](mailto:rh@funsau-na.ms.gov.br), através de publicação no Diário Oficial da Prefeitura de Nova Andradina e no Mural do Hospital Regional de Nova Andradina com a lista dos nomes dos candidatos aprovados e classificados em ordem decrescente da nota obtida, conforme **Anexo VIII** (Cronograma Previsto).



### 13. DA CONVOCAÇÃO

13.1 O candidato será convocado pelo site [rh@funsau-na.ms.gov.br](mailto:rh@funsau-na.ms.gov.br), através de publicação no Diário Oficial da Prefeitura de Nova Andradina; bem como será afixado no Mural da Fundação, por envio de mensagens SMS/WhatsApp, ligação telefônica; sendo de responsabilidade do candidato o acompanhamento de todos os atos do presente Processo Seletivo.

13.2 O candidato aprovado poderá ser convocado pela direção conforme a necessidade. Em sendo convocado, o candidato deverá se apresentar de forma imediata, levando em consideração a emergência da contratação. No ato da convocação será informado a data, horário e o local que o candidato deverá comparecer munido dos documentos necessários para a contratação.

13.3 O candidato convocado para assumir o cargo pretendido que não comparecer no prazo estipulado na convocação, estará automaticamente eliminado do processo seletivo.

### 14. DOS REQUISITOS PARA CONTRATAÇÃO:

14.1 No contrato constará, obrigatoriamente:

- a) Cargo/função a ser desempenhado;
- b) Tempo de duração do contrato;
- c) Condições de renovação e de rescisão;
- d) Valor do salário e a remuneração complementar se forem o caso;
- e) Direitos assegurados ao contratado e as obrigações que estará submetido;
- f) Carga horária semanal e/ou mensal.

14.2 São requisitos para a contratação do candidato:

- a) Ter sido classificado no Processo Seletivo objeto deste Edital;
- b) Ser brasileiro nato ou naturalizado;
- c) Estar em dia com as obrigações eleitorais;
- d) Ter, no mínimo, 18 (dezoito) anos completos, na data da contratação;
- e) Comprovar, mediante atestado médico, que goza de boa saúde física e mental;
- f) Estar quite com as obrigações do serviço militar, para candidato do sexo masculino;
- g) Não ocupar cargo ou função na Administração Pública municipal, estadual ou federal, exceto quando houver compatibilidade de horários e nos casos previstos no artigo 37, XVI da Constituição Federal.

14.3 A contratação será pelo prazo de 30 (trinta dias), podendo ser prorrogado uma única vez **por até 02 (dois) anos** nos termos da CLT, conforme critério do contratante caso persista os motivos da admissão. O contrato poderá ser rescindido caso houver candidato habilitado para o cargo/função (aprovados em concurso), ou por interesse da FUNSAU-NA.

14.4 A prorrogação acima apontada não obriga a contratante a prorrogar por 02 (dois) anos, mais sim fica limitada ao período apontado. A título de exemplo: *Cumpra o contrato por trinta dias e se persistir a necessidade, prorroga-se por mais 30 ou 90 ou 120 dias conforme critério da administração, limitado a dois anos.*

### 15. DA DOCUMENTAÇÃO

15.1 Os candidatos convocados deverão apresentar para a contratação os seguintes documentos:



<b>RELAÇÃO DE DOCUMENTOS A SEREM APRESENTADOS PELOS CANDIDATOS CONVOCADOS (CÓPIAS)</b>	
<input type="checkbox"/> Caso Solteiro (a): Certidão de Nascimento	
<input type="checkbox"/> Caso união estável: Declaração da União Estável	
<input type="checkbox"/> Caso Casado (a): Certidão de Casamento	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Caso Separado (a) ou divorciado (a): Certidão de Casamento atualizada	
<input type="checkbox"/> Caso viúvo (a): Certidão de Casamento e Certidão de Óbito do Cônjuge	
<input type="checkbox"/> 01 (uma) foto 3 X 4	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> CTPS - Carteira de Trabalho e Previdência Social ( <b>original e cópia de todas as páginas com anotações</b> )	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Cartão Cidadão ou Comprovante de Cadastramento no PIS/PASEP	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> RG - Registro Geral - Carteira de Identidade	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> CPF - Cadastro de Pessoa Física	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> CNH - Carteira Nacional de Habilitação ( <b>Obrigatório caso o cargo exigir</b> )	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Título de Eleitor e Comprovante de quitação eleitoral da última eleição	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Cartão do SUS	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Comprovação de quitação com o Serviço Militar Obrigatório ( <b>Sexo masculino</b> )	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Comprovante de residência atual. ( <b>Caso o comprovante de residência esteja em nome de terceiros, apresentar em anexo uma declaração emitida pelo responsável do imóvel, comprovando que o convocado reside no endereço do documento</b> )	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Carteira de Vacinação em dia	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Documentação comprobatória da escolaridade mínima exigida ( <b>cópia acompanhada do original</b> ): <ul style="list-style-type: none"><li>○ Diploma no caso de conclusão de Curso Superior na área de inscrição do candidato, devidamente reconhecido pelo Ministério da Educação/MEC, e ser devidamente registrado em conselho de classe específico, se houver;</li><li>○ Certificado de conclusão de Nível Técnico na área de inscrição do candidato, devidamente reconhecido e registrado em conselho de classe específico, se houver;</li><li>○ Certificado de conclusão no caso de Ensino Médio ou Ensino Fundamental para os cargos que exigem apenas esta etapa da educação básica, acompanhados dos respectivos históricos escolares;</li></ul>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Carteira de Identidade Profissional, com o respectivo comprovante de pagamento da anuidade do conselho e/ou documento atestando regularidade com o órgão	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Certidão negativa de antecedentes criminais, expedida pelo Cartório Distribuidor da Comarca do domicílio do convocado	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Declaração de bens ( <b>Conforme anexo V</b> )	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Declaração de acumulação de cargos ( <b>Conforme anexo VI</b> )	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Laudo médico ( <b>original ou cópia autenticada</b> ) expedido no prazo máximo de 12 (doze) meses, atestando a espécie e grau ou nível da deficiência, como expressa referência ao CID, bem como a causa provável da deficiência, contendo o nome, assinatura do médico e carimbo com o número do CRM.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Número de Conta Bancária no Banco do Brasil (Caso não possua, após a verificação de toda a documentação exigida, será emitida pelo RH uma solicitação de abertura de conta salário)	<input type="checkbox"/>
<b>DOCUMENTOS DOS DEPENDENTES (inclusive companheiro caso união estável)</b>	
<input type="checkbox"/> Certidão de Nascimento e/ou Certidão de Casamento e/ou União Estável ( <b>Cônjuge e filhos</b> )	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> CPF - Cadastro de Pessoa Física ( <b>Cônjuge e filhos</b> )	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> RG - Registro Geral - Carteira de Identidade ( <b>Cônjuge e filhos</b> )	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Comprovante de Frequência Escolar e Carteira de Vacinação dos Filhos até 14 anos ou	
<input type="checkbox"/> Comprovante de Matrícula cursando escola de ensino médio/técnica (2º grau) ou ensino superior dos Filhos até 24 anos	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Cartão do SUS ( <b>Cônjuge e filhos</b> )	<input type="checkbox"/>



FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE DE NOVA ANDRADINA  
FUNSAU-NA  
HOSPITAL REGIONAL DE NOVA ANDRADINA  
Rua Eulenir de Oliveira Lima, 71 - Bairro Durval Andrade Filho  
Fone/Fax: (67) 3441-5050 - Nova Andradina-MS



## 16. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

- 16.1** A Comissão do Processo Seletivo ficará instalada no Hospital Regional de Nova Andradina, localizado na Avenida Eulenir de Oliveira Lima, 71 – Bairro Durval Andrade Filho - Nova Andradina.
- 16.2** As contratações serão efetuadas de acordo com o quantitativo estipulado para atendimento às necessidades de recursos humanos para a execução dos trabalhos do Hospital Regional de Nova Andradina.
- 16.3** O candidato será responsável pela exatidão e atualização dos dados constantes em sua Ficha de Inscrição e do currículo.
- 16.4** **A classificação formalizada para este Processo Seletivo Simplificado Complementar tem validade por seis meses, contados da data de homologação do resultado final, podendo ser prorrogado por igual período.**
- 16.5** As situações omissas e os casos fortuitos ou de força maior, que surgirem na interpretação deste Edital, serão resolvidos pela Comissão do Processo Seletivo.

Havendo necessidade, a Comissão Organizadora do processo seletivo, poderá alterar suas etapas ou datas de realização, para tanto, divulgando a respectiva alteração com antecedência, no site [www.funsau-na.ms.gov.br](http://www.funsau-na.ms.gov.br).

Nova Andradina/MS, 17 de Setembro de 2.020.

**NORBERTO FABRI JUNIOR**  
**Diretor Geral**  
FUNSAU-NA



## ANEXO I

### PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 11/2020 HOSPITAL REGIONAL DE NOVA ANDRADINA

Cargo/Função	Vagas	C.H Semanal	Requisitos Básicos	Salário Base	Atribuições do Cargo
Farmacêutico Generalista ou Bioquímico	01	40h	Curso Superior em Farmácia Generalista ou Farmácia Bioquímica Opção Análises Clínicas e Registro Profissional no Conselho Competente	R\$ 3.847,38	Contribuir com conhecimentos científicos sobre medicamentos, interação medicamentosa, dispensação e controle de estoque de farmácia hospitalar, de farmácia clínica, controle de antibiótico terapia, preparo de nutrição parenteral, farmacovigilância, quimioterapia e farmacotécnica; prestar assistência técnica à farmácia do Hospital; acompanhar e controlar a distribuição de medicamentos; manipular fórmulas e preparar e análises de medicamentos; executar métodos de análises aplicáveis e materiais biológicos; auxiliar na execução de exames laboratoriais, análises químicas, análises microbiológicas e imunobiológicas; realizar exames de matérias primas utilizadas na fabricação e conservação de alimentos; quando solicitado; participar de escalas de serviços durante expedientes normais, noturno, finais de semana e feriados na farmácia hospitalar e/ou laboratórios clínicos, com atividades inerentes à profissão farmacêutica e ao emprego; Comparecer às reuniões técnico-científicas de rotina e administrativas, quando convocado; coordenar, supervisionar e executar atividades de sua especialidade ou área de atuação dentro da rede de serviços da Fundação.



FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE DE NOVA ANDRADINA  
FUNSAU-NA  
HOSPITAL REGIONAL DE NOVA ANDRADINA  
Rua Eulenir de Oliveira Lima, 71 - Bairro Durval Andrade Filho  
Fone/Fax: (67) 3441-5050 - Nova Andradina-MS



**ANEXO II**  
**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 11/2020**  
**HOSPITAL REGIONAL DE NOVA ANDRADINA**

<b>FICHA DE INSCRIÇÃO</b>	<b>PSS 11/2020</b>
---------------------------	--------------------

<b>CARGO/FUNÇÃO QUE SE INSCREVE:</b>							
<b>Nome do Candidato:</b>							
<b>Data de Nascimento:</b>			<b>Sexo:</b>		<b>Documento de Identidade:</b>		
Dia:	Mês:	Ano:	M	F	Número:	Org. Exp.:	UF:
<b>CPF:</b>				<b>Telefone Celular:</b>			
<b>Endereço:</b>							
Rua, Avenida, n., Apto., Bloco							
<b>Bairro:</b>					<b>CEP:</b>		
<b>Município:</b>				<b>UF:</b>	<b>Telefone Residencial:</b>		
<b>E-MAIL:</b>							

Declaro que aceito as condições descritas no Edital que rege este processo seletivo e, se convocado para a contratação, apresentarei todos os documentos comprobatórios dos requisitos pessoais, de escolaridade e profissionais para assinar o contrato.

Nova Andradina, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO CANDIDATO



FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE DE NOVA ANDRADINA  
FUNSAU-NA  
HOSPITAL REGIONAL DE NOVA ANDRADINA  
Rua Eulenir de Oliveira Lima, 71 - Bairro Durval Andrade Filho  
Fone/Fax: (67) 3441-5050 - Nova Andradina-MS



**ANEXO III**  
**MODELO DE CURRÍCULUM VITAE**  
**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 11/2020**  
**HOSPITAL REGIONAL DE NOVA ANDRADINA**

Nome:	
Endereço:	
Telefone e e-mail:	
Experiência (informar períodos, empregadores e cargos/funções):	
Formação Escolar (informar a instituição de ensino, ano da conclusão e demais cursos na área de habilitação):	
Cursos de capacitação:	



**ANEXO IV**  
**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 11/2020**  
**HOSPITAL REGIONAL DE NOVA ANDRADINA**

<b>FICHA DE DOCUMENTOS E AVALIAÇÃO</b>	<b>PSS 11/2020</b>
--	--------------------

<b>Nome do Candidato:</b>	
<b>Número Documento de Identidade:</b>	<b>Org. Expedidor/UF:</b>
<b>CPF:</b>	<b>Telefone:</b>

**EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL**

COMPROVANTE	QUANTIDADE		PONTUAÇÃO		
	Limite	Entregue	Unitário	Máxima	Atribuída
Comprovante de vínculo empregatício em cargo/função a que concorre. - pontuação para cada ano.	05 anos		12 pontos/ano	60	
<b>TOTAL MÁXIMO DE PONTOS:</b>	<b>60</b>	<b>NÚMERO DE PONTOS:</b>			

**FORMAÇÃO COMPLEMENTAR**

**Ensino Superior**

COMPROVANTE / TÍTULO	QUANTIDADE		PONTUAÇÃO		
	Limite	Entregue	Unitário	Máxima	Atribuída
- Doutorado reconhecido pelo MEC	01		15	15	
- Mestrado reconhecido pelo MEC	01		07	07	
- Pós-graduação	01		05	05	
- Ensino superior (caso o requisito básico do cargo pretendido seja nível superior, este item será desconsiderado, não havendo pontuação)	01		03	03	

**Cursos ou Treinamentos de Qualificação Profissional**

\* Será considerado como comprovante de capacitação ou qualificação profissional, na área de atuação da função que concorre, os cursos/treinamento ou eventos de participação, realizados a partir de janeiro de 2015:

COMPROVANTE / TÍTULO	QUANTIDADE		PONTUAÇÃO		
	Limite	Entregue	Unitário	Máxima	Atribuída
- Com carga horária acima de 200 horas ou duração mínima igual ou superior a 60 dias	01		05	05	
- Com carga horária entre 120 à 200 horas ou duração mínima igual ou superior a 15 dias	01		03	03	
- Com carga horária entre 40 à 120 horas ou duração mínima igual ou superior a 06 dias	01		02	02	
<b>TOTAL MÁXIMO DE PONTOS:</b>	<b>40</b>	<b>NÚMERO DE PONTOS:</b>			

<b>NÚMERO TOTAL DE PONTOS:</b>	
--------------------------------	--



**ANEXO V**  
**MODELO DE DECLARAÇÃO DE BENS**  
**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 11/2020**  
**HOSPITAL REGIONAL DE NOVA ANDRADINA**

**DECLARAÇÃO DE BENS**

Eu, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
Nome Nacionalidade  
\_\_\_\_\_, portador(a) da carteira de  
Estado civil Profissão  
identidade RG n.º \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob n.º \_\_\_\_\_  
Nº RG, Órg. Emissor e UF Nº CPF  
residente à \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_, Cidade de  
\_\_\_\_\_, **DECLARO** para fins que:

- ( ) Não possuo bens.  
( ) Posso os bens conforme discriminação e valor abaixo especificado:

DISCRIMINAÇÃO	VALOR EM R\$

Firmo a presente declaração.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
Cidade-UF Dia Mês Ano

**ASSINATURA DO DECLARANTE**



**ANEXO VI**  
**MODELO DE DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGO PÚBLICO**  
**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 11/2020**  
**HOSPITAL REGIONAL DE NOVA ANDRADINA**

**DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGO PÚBLICO**

Eu, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
Nome Nacionalidade  
\_\_\_\_\_, portador(a) da carteira de  
Estado civil Profissão  
identidade RG n.º \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob n.º \_\_\_\_\_,  
Nº RG, Órg. Emissor e UF Nº CPF  
residente à \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_,  
Bairro \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_, Cidade de

\_\_\_\_\_, **DECLARO** para fins do contido nos incisos XVI e XVII do art. 37 da Constituição Federal de 1988 com redação determinada pelas Emendas Constitucionais nº 19 e 20 de 1998, que:

( ) Percebo APOSENTADORIA relativa ao cargo de \_\_\_\_\_, pertencente à estrutura do órgão \_\_\_\_\_.

( ) NÃO MANTENHO outro vínculo empregatício em caráter permanente ou temporário com qualquer entidade pública federal, estadual, ou municipal, que impeça minha admissão ao quadro de servidores públicos da Fundação Serviços de Saúde de Nova Andradina – FUNSAU-NA.

( ) MANTENHO vínculo público, exercendo o cargo de \_\_\_\_\_, pertencente à estrutura do órgão \_\_\_\_\_, em jornada de \_\_\_\_\_ horas de trabalho, com carga horária de \_\_\_\_\_ horas semanais.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
Cidade-UF Dia Mês Ano

**ASSINATURA DO DECLARANTE**





FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE DE NOVA ANDRADINA  
FUNSAU-NA  
HOSPITAL REGIONAL DE NOVA ANDRADINA  
Rua Eulenir de Oliveira Lima, 71 - Bairro Durval Andrade Filho  
Fone/Fax: (67) 3441-5050 - Nova Andradina-MS



**ANEXO VIII**  
**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 11/2020**  
**HOSPITAL REGIONAL DE NOVA ANDRADINA**

**CRONOGRAMA PREVISTO**

<b>EVENTO</b>	<b>DATA PREVISTA*</b>
Divulgação do edital de abertura das inscrições no site da FUNSAU-NA	17/09/2020, às 15 horas
Início e término das inscrições e envio dos documentos comprobatórios de formação e titulação para o e-mail rh@funsau-na.ms.gov.br	A partir das 16h do dia 17 de Setembro de 2020 Até às 23:59h do dia 20 de Setembro de 2020
Publicação do resultado PRELIMINAR	21/09/2020, às 16:30 horas
Prazo para interposição de recursos	A partir das 16:30 horas do dia 21/09/2020 até às 16:30 horas do dia 22/09/2020
Resultado do julgamento dos recursos, divulgação do resultado final da seleção e homologação	23/09/2020

\*As datas aqui previstas poderão ser alteradas no caso de ocorrência de fato relevante. As alterações no cronograma serão divulgadas através do site [www.funsau-na.ms.gov.br](http://www.funsau-na.ms.gov.br)