



Formosa, 28 de agosto de 2024.

PROCESSO SELETIVO	RECURSOS HUMANOS
EDITAL: 002/2024	PROCESSO DE <u>SELEÇÃO PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS</u> NO IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO.

Este procedimento é realizado em cumprimento e observância ao Contrato de Gestão firmado entre o IMED e o ESTADO DE GOIÁS, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, e à legislação que rege os contratos de gestão no Estado de Goiás, além de encontrar-se previsto no Regulamento de Compras e Contratação de Serviços e de Pessoal, para fins da realização de contratações junto ao Policlínica Estadual da Região do Entorno – Formosa . As informações referentes ao procedimento encontram-se também no site do IMED, através do seguinte link: <https://imed.org.br/editais-policlinica-formosa/>

1. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 1.1 O Processo de Seleção de Pessoal para o IMED destina-se a selecionar profissionais para contratação pelo regime da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT e, segundo o disposto em regulamento próprio para recrutamento, seleção e contratação de pessoal.
- 1.2 As seleções serão realizadas em etapas eliminatórias e/ou classificatórias, conforme o disposto no anexo I - Cronograma de Seleção.
- 1.3 As despesas da participação em todas as etapas e em todos os procedimentos do processo de seleção correrão por conta do candidato, que não terá direito a alojamento, alimentação, transporte e outros.
- 1.4 Estão aptos a participar do Processo de Seleção os candidatos que atendam, além dos requisitos legais, os seguintes:
 - a) Ter idade mínima de 18 (dezoito) anos completos até a data da inscrição.
 - b) Atender ao disposto no item 6.1 e 6.2.
 - c) Apresentar os documentos que se fizerem necessários por ocasião da contratação, conforme o disposto no anexo II.
- 1.5 Para comprovação de experiência serão aceitos como documentos: a carteira de trabalho, declaração de experiência devidamente assinada e com CNPJ do declarante.



FORMOSA
Policlínica
Estadual da
Região do Entorno

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



- 1.6 Quanto as qualificações, cursos e formações, serão aceitos a critério de desempate, classificação ou eliminação apenas aqueles pertinentes a área de atuação, devidamente comprovados por meio de certificado ou documento que ateste sua validade.
- 1.7 Não será aceita a participação concomitante em mais de um processo de seleção. Portanto, o candidato poderá se inscrever para um processo de seleção por vez.
- 1.8 Os profissionais que fazem parte do quadro de pessoal do IMED deverão obedecer aos preceitos estabelecidos em normativa de seleção interna.
- 1.9 No caso de ex-colaboradores, a participação no processo apenas terá validade, mediante comprovação de avaliação interna de bom histórico funcional e comportamental.
- 1.10 O resultado de todas as etapas do processo seletivo será divulgado através do site do IMED: <https://imed.org.br/editais-policlinica-formosa/> conforme data prevista no cronograma.
- 1.11 Para cada vaga poderá haver cadastro de reserva, sendo que os aprovados para esse fim poderão ser convocados a qualquer tempo no prazo máximo de 6 meses após encerramento do edital, sem que seja necessária a abertura de novo edital.
- 1.12 Candidatos que atuam em empresa prestadora de serviços ao IMED, deverão apresentar declaração de autorização em papel timbrado, contendo: nome completo do candidato, CPF, função exercida, data de admissão e assinatura do responsável legal da empresa. Vale ressaltar que em caso de aprovação, o candidato nesta condição, deverá se desvincular do parceiro, no ato da sua convocação, sob pena de reprovação.
- 1.13 Todos os candidatos concorrerão em igualdade, de acordo com as informações descritas neste edital.

2. DAS INSCRIÇÕES:

- 2.1 As inscrições são gratuitas e ocorrem exclusivamente por meio eletrônico no site: <https://forms.gle/FvBVHWfL5xReQeGu7>
- 2.2 Os candidatados devem enviar currículo em formato pdf, conforme anexo III do edital, com no mínimo as seguintes informações sobre suas experiências: empresa empregadora com data de início e fim da experiência, formações, e-mail e telefone válido para contato, sob pena de desclassificação.



FORMOSA
Policlínica
Estadual da
Região do Entorno

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



2.3 Fica proibida a participação concomitante em mais de um processo seletivo. Uma vez inscrito em uma vaga, o candidato ficará vinculado à mesma enquanto o processo de seleção estiver em andamento.

2.4 Não serão aceitas inscrições por qualquer outro meio que não os previstos neste edital.

3. CANDIDATOS COM DEFICIÊNCIA

3.1 Havendo demanda de cota para pessoa com deficiência (PCD), nos casos de aprovação, estes terão prioridade na convocação para admissão, em qualquer caso.

3.2 O candidato com deficiência aprovado neste processo seletivo não poderá utilizar-se desta condição para justificar mudança de função, readaptação ou aposentadoria após sua contratação.

3.3 Para efeito deste processo seletivo considera-se pessoa com deficiência aquela que apresenta, em caráter permanente, perda ou reduções de suas funções psicológicas, fisiológicas, mentais ou anatômicas, suficientes para gerar incapacidade para o desempenho das atividades na forma ou na medida considerada dentro dos padrões adotados como normais para o ser humano.

3.4 O candidato com deficiência, no ato de sua inscrição, deverá enviar laudo médico contendo o CID (Classificação Internacional de Doença) atestando o tipo e o grau da deficiência juntamente aos demais documentos comprobatórios.

4. ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO

4.1 Os candidatos que tiverem suas inscrições validadas, serão submetidas a avaliação curricular, teste de conhecimento e outras etapas que se fizerem necessárias conforme o cargo. Todas as etapas serão classificatórias e ou eliminatórias.

4.2 Será considerado apto para concorrer à próxima etapa, o candidato que atender os requisitos do item 6.1.

5. RESULTADO FINAL, CONVOCAÇÃO E CONTRATAÇÃO

5.1 O resultado final será divulgado no site do IMED - <https://imed.org.br/editais-policlinica-formosa/>, em data prevista no cronograma deste Edital, **cabendo aos candidatos se atentarem ao disposto no item 5.6 abaixo.**

5.2 A convocação para contratação obedecerá rigorosamente a ordem de classificação dos candidatos.



5.3 O candidato convocado que apresentar alguma restrição para o exercício imediato da função, ou para atuação em ambiente insalubre, será retirado do cadastro de reserva, dando-se o direito a convocação do próximo classificado.

5.4 São condições para a contratação: a) apresentação da documentação completa, conforme anexo II; b) apresentação de documento comprobatório de registro no respectivo conselho regional (seccional GO) ou protocolo de requerimento do registro, para os profissionais em que for exigida graduação e/ou formação específica; c) estar em dias com todas as vacinas obrigatórias para atuação em ambiente hospitalar e d) estar apto para o exercício do cargo mediante a apresentação do Atestado de Saúde Ocupacional – ASO, expedido por médico do trabalho indicado pelo IMED.

5.5 O IMED se reserva ao direito de não preencher todas as vagas indicadas neste edital.

5.6 Os candidatos APROVADOS, que não comparecerem, na data/horário/local informado e, não se justificarem, serão considerados DESISTENTES e perderão, assim, o direito à vaga.

6. VAGAS DISPONÍVEIS

6.1 Relação de cargos, atribuições e requisitos.

Cargo/Função	Atribuições	Experiência/Requisitos
Assistente Administrativo (Atuação em São Paulo / SP)	Apoiar as rotinas e processos do setor de Prestação de Contas; prestar assistência no controle de custos, gastos e despesas; coletar dados e elaborar planilhas, fornecendo para a diretoria quando solicitado; controlar planilhas e alimentar sistemas, conforme necessidade; realizar demais atividades inerentes ao cargo.	Ensino Médio Completo; Conhecimento em Informática; mínimo 6 meses de experiência na função

6.2 Quantidade de vagas, carga horária e salário base.

Cargo	CH SEMANAL	Vagas		Salário Mensal
		Imediato	Cadastro Reserva	
Assistente Administrativo (Atuação em São Paulo / SP)	40h	1	0	R\$ 2.803,41



FORMOSA
Policlínica
Estadual da
Região do Entorno

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



- Além da remuneração mensal, serão acrescidos os benefícios descritos nas convenções coletivas de cada categoria. Insalubridade e periculosidade serão pagas de acordo com Laudo Técnico de Insalubridade e Periculosidade - LTIP.

7. DISPOSIÇÕES FINAIS

7.1 A Instituição utilizará os dados cadastrados pelo candidato no site <https://forms.gle/FvBVHWfL5xReQeGu7> para oficialmente comunicá-lo informações que se tornem necessárias para a realização das etapas, sendo de responsabilidade do candidato a indicação correta de seus dados.

7.2 Os candidatos aprovados, conforme este edital de processo de seleção, serão convocados de acordo com a necessidade do Instituto de Medicina Estudos e Desenvolvimento - IMED.

Dúvidas, deverão ser sanadas exclusivamente através do e-mail: formasapoliclinica@gmail.com.



FORMOSA
Policlínica
Estadual da
Região do Entorno

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



ANEXO I

CRONOGRAMA DE SELEÇÃO

Etapa	Data	Horário	Local
Disponibilização Das Vagas	28/08/2024	Após às 16h00	http://www.imed.org.br
Inscrição	28/08/2024 a 03/09/2024	Até às 23h59	https://forms.gle/FvBVHWfL5xReQeGu7
Seleção	04/09/2024 a 16/09/2024	-	O contato com os candidatos(as) selecionados(as) será por e-mail, telefone e/ou Whatsapp indicados no currículo.
Resultado Final	17/08/2024	Após às 16h00	http://www.imed.org.br

Endereço: Avenida Oeste, Quadras 4, 5 e 9, Jardim Oliveira, Formosa - GO

CEP: 73.805-201 | Tel: (62) 4042-8352



FORMOSA
Policlínica
Estadual da
Região do Entorno

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



ANEXO II

DOCUMENTOS PARA CONTRATAÇÃO

Registro Geral (RG)
CPF
CTPS (dados e experiências) – Carteira de Trabalho
Certidão de Nascimento, Certidão de Casamento (Se divorciado, apresentar certidão de averbação de divórcio) ou União Estável
Comprovante de Endereço (CEP Local)
Título de Eleitor
Cartão de vacinação (Triplíce Viral, Febre amarela, Hepatite B, Covid 19 (mínimo 3 doses),
Cartão SUS
Certificado de Reservista (Sexo masculino)
Diploma
Regularização junto ao conselho (assistência/técnicos)
Registro do conselho profissional (assistência/técnicos)
Certidão de nascimento (filhos menores de 14 anos) – com CPF
Comprovante de matrícula dos filhos (menores de 07 anos)
Cartão de vacinação dos filhos (menores de 14 anos)
Carteira de Trabalho - CTPS
Exame Admissional
Espelho do PIS
Foto 3X4
Qualificação cadastral

Endereço: Avenida Oeste, Quadras 4, 5 e 9, Jardim Oliveira, Formosa - GO

CEP: 73.805-201 | Tel: (62) 4042-8352



ANEXO III

Modelo de Currículo

DADOS PESSOAIS

Nome
Nacionalidade, Estado Civil , Idade
Endereço
Celular:
Email

FORMAÇÃO

- Ensino superior cursando, Universidade – término: Dezembro de 2016.
- Ensino médio completo

OUTROS CURSOS

- Xxx - concluído – na Escola xxxxx
- Curso técnico XXX

EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

EMPRESA

Cargo:
Início:
Término:
Atividades:

EMPRESA

Cargo:
Início:
Término:
Atividades:

EMPRESA

Cargo:
Início:
Término:
Atividades:

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

- Trabalho voluntário com moradores de rua durante 2 anos
- Cursando a faculdade pelo programa PROUNI