

**DESCRIÇÃO DO PERFIL A SER SELECIONADO**

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| <b>Cargo</b>                  | MÉDICO   |
| <b>Especialidade</b>          | MÉDICO CIRURGIÃO VASCULAR  |
| <b>Local de trabalho</b>      | Unidade Hospital São Marcos  |
| <b>Horário de trabalho</b>    | Conforme Escala  |
| <b>Principais Funções</b>     | Profissional médico da especialidade vascular, para realização de consultas pré e pós-operatórias, cirurgia vascular e procedimento ambulatorial de escleroterapia, conforme agenda pré-estabelecida pela unidade  |
| <b>Remuneração</b>            | <p>R\$ 40,00 - Primeira consulta<br/>                     R\$ 160,00 - Escleroterapia unilateral<br/>                     R\$ 200,00 – Escleroterapia bilateral<br/>                     R\$ 450,00 – Cirurgia de varizes unilateral e bilateral</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Exames de ecodoppler SUS – valor de tabela SigTap</li> <li>Exames de ecodoppler particular e convênios – 70% do valor conforme tabela</li> </ul> |
| <b>Requisitos necessários</b> | Checklist - Anexo I  |

**\*CONTRATAÇÃO PESSOA JURÍDICA - PJ**

**CRONOGRAMA DO CRENCIAMENTO**

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| <b>Abertura do processo</b>    | 06/06/2025   |
| <b>Prazo para envio</b>        | 06/06/2025 a 31/12/2025  |
| <b>Avaliação</b>               | De acordo com o recebimento de histórico profissional e checklist. |
| <b>Finalização do processo</b> | 31/12/2025   |

O **histórico profissional e a documentação do checklist** devem ser enviados para o e-mail: [contratos.hsm@imas.net.br](mailto:contratos.hsm@imas.net.br)

No título do e-mail deve constar o nome do cargo.

**Marcelo Sottana**  
Diretor Administrativo Geral

**ANEXO I**

**CHECKLIST DA DOCUMENTAÇÃO DA INTERESSADA**

|  |   |
|--|---|
| <b>DOCUMENTOS JURÍDICOS E INSTITUCIONAIS</b> | <input type="checkbox"/> Contrato social e alterações<br><input type="checkbox"/> Cartão CNPJ<br><input type="checkbox"/> RG/CPF do representante legal<br><input type="checkbox"/> Currículo Vitae<br><input type="checkbox"/> Certidões negativas (municipal, estadual, federal, FGTS)<br><input type="checkbox"/> Declaração sobre trabalho de menores conforme CF/88<br><input type="checkbox"/> Declaração de dados bancários<br><input type="checkbox"/> Declaração de confidencialidade<br><input type="checkbox"/> Certidão negativa de falência ou recuperação judicial<br><input type="checkbox"/> CNDT (Justiça do Trabalho)<br><input type="checkbox"/> Documentos de identificação dos profissionais prestadores (médicos) |
| <b>DOCUMENTOS ESPECÍFICOS – MÉDICOS</b>      | <input type="checkbox"/> Certidão de regularidade no CRM/SC <b><u>(PJ e profissionais)</u></b><br><input type="checkbox"/> Diploma médico e CRM/SC<br><input type="checkbox"/> RQE e especialidades<br><input type="checkbox"/> Declaração do responsável técnico<br><input type="checkbox"/> Declaração de inexistência de vínculo anterior com IMAS<br><input type="checkbox"/> Declaração de que o médico faz parte do quadro societário   |