

DESCRIÇÃO DO PERFIL A SER SELECIONADO

Cargo	Médico
Especialidade	Medicina Endovascular
Local de trabalho	HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR COMANDANTE LARA RIBAS – HPM Rua Maj. Costa, 221 - Centro, Florianópolis - SC, CEP: 88020-400.
Horário de trabalho	Conforme demanda
Principais Funções	Realizar atendimentos ambulatoriais e hospitalares na especialidade de Medicina Endovascular, incluindo: <ul style="list-style-type: none"> • Avaliação diagnóstica e indicação de procedimentos endovasculares; • Execução de procedimentos minimamente invasivos conforme protocolos institucionais; • Acompanhamento pós-procedimento e evolução em prontuário; • Atuação integrada com equipes de cirurgia vascular, hemodinâmica e demais especialidades correlatas; • Participação em discussões clínicas, reuniões técnicas e cumprimento das normas, rotinas e diretrizes institucionais.
Remuneração	<p>Convênios</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Consultas - 70% Fisioterapeuta / 30% hospital (valor de tabela negociado com a operadora) ✓ Procedimentos - 70% Fisioterapeuta / 30% hospital (valor de tabela negociado com a operadora) ✓ Pagamento - Conforme repasse, padrão saúde suplementar <p>Particular</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Consultas e Procedimentos - 70% Fisioterapeuta / 30% hospital – (valor de tabela negociado com a operadora)
Requisitos necessários	Checklist-Anexo I

***CONTRATAÇÃO PESSOA JURÍDICA – PJ**

CRONOGRAMA PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

Abertura do processo	18/11/2025
Prazo para envio	18/11/2025 até 17/11/2026
Avaliação	De acordo com o recebimento de histórico profissional.
Finalização do processo	17/11/2026

O **histórico profissional e a documentação do checklist** devem ser enviados para o e-mail: contratos.ash@imas.net.br

No título do e-mail deve constar o número do credenciamento, nome do cargo/vaga e especialidade desejada.

**O INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO,
ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE DO CIDADAO- IMAS**

ANEXO I

CHECKLIST DA DOCUMENTAÇÃO DA INTERESSADA

**DOCUMENTOS
JURÍDICOS E
INSTITUCIONAIS**

- ☐ Contrato social e última alteração
- ☐ Cartão CNPJ
- ☐ RG/CPF do representante legal
- ☐ RT
- ☐ Certidões negativas (municipal, estadual, federal, FGTS)
- ☐ Declaração sobre trabalho de menores conforme CF/88
- ☐ Declaração de dados bancários
- ☐ Declaração de confidencialidade e sigilo profissional do representante legal preenchida e assinada
- ☐ Declaração de inexistência de vínculo empregatício anterior com o IMAS preenchida e assinada
- ☐ Certidão negativa de falência ou recuperação judicial
- ☐ CNDT (Justiçado Trabalho)

**DOCUMENTOS
ESPECÍFICOS-
FISIOTERAPEUTAS**

- ☐ Certidão de regularidade no CREFITO (**PJ e profissionais**)
- ☐ Diploma e registro profissional ativo no CREFITO
- ☐ Declaração de experiência profissional em Fisioterapia Pélvica
- ☐ Certidão de Regularidade de inscrição emitida pelo CREFITO
- ☐ Certidão de Regularidade Financeira emitida pelo CREFITO
- ☐ Declaração de que todas/os as/os fisioterapeutas prestadores de serviços pela empresa contratada fazem parte do quadro societário da empresa
- ☐ Certidão de Responsabilidade Técnica da PJ (quando exigida pelo CREFITO)