

DESCRIÇÃO DO PERFIL A SER SELECIONADO

Cargo	Fisioterapeuta
Especialidade	Fisioterapia
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, incluindo avaliação diagnóstica, planejamento e acompanhamento terapêutico. Executar técnicas e procedimentos fisioterapêuticos específicos, registrar evoluções em prontuário, participar de discussões clínicas e atuar de forma integrada com a equipe multiprofissional, cumprindo protocolos, rotinas e normas 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,
ASSISTENCIASOCIAL E SAUDE DO CIDADAO- IMAS**

ANEXOI

CHECKLIST DA DOCUMENTAÇÃO DA INTERESSADA

DOCUMENTOS JURÍDICOS E INSTITUCIONAIS	<input type="checkbox"/> Contrato social e última alteração <input type="checkbox"/> Cartão CNPJ <input type="checkbox"/> RG/CPF do representante legal <input type="checkbox"/> RT <input type="checkbox"/> Certidões negativas (municipal, estadual, federal, FGTS) <input type="checkbox"/> Declaração sobre trabalho de menores conforme CF/88 <input type="checkbox"/> Declaração de dados bancários <input type="checkbox"/> Declaração de confidencialidade e sigilo profissional do representante legal preenchida e assinada <input type="checkbox"/> Declaração de inexistência de vínculo empregatício anterior com o IMAS preenchida e assinada <input type="checkbox"/> Certidão negativa de falência ou recuperação judicial <input type="checkbox"/> CNDT (Justiçado Trabalho)
DOCUMENTOS ESPECÍFICOS- FISIOTERAPEUTAS	<input type="checkbox"/> Certidão de regularidade no CREFITO (PJ e profissionais) <input type="checkbox"/> Diploma e registro profissional ativo no CREFITO <input type="checkbox"/> Declaração de experiência profissional em Fisioterapia Pélvica <input type="checkbox"/> Certidão de Regularidade de inscrição emitida pelo CREFITO <input type="checkbox"/> Certidão de Regularidade Financeira emitida pelo CREFITO <input type="checkbox"/> Declaração de que todas/os as/os fisioterapeutas prestadores de serviços pela empresa contratada fazem parte do quadro societário da empresa <input type="checkbox"/> Certidão de Responsabilidade Técnica da PJ (quando exigida pelo CREFITO)