

**DESCRÍÇÃO DO PERFIL A SER SELECIONADO**

<b>Cargo</b>	<b>Psicólogo(a)</b>
<b>Especialidade</b>	Psicologia Infantil
<b>Local de trabalho</b>	<b>HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR COMANDANTE LARA RIBAS - HPM</b> Rua Maj. Costa, 221 - Centro, Florianópolis - SC, CEP: 88020-400.
<b>Horário de trabalho</b>	Conforme demanda
<b>Principais Funções</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar atendimentos psicológico-infantis em ambiente ambulatorial conforme demanda institucional.</li> <li>• Conduzir avaliações psicológicas, entrevistas clínicas e acompanhamento terapêutico infantil.</li> <li>• Elaborar relatórios, pareceres técnicos, evoluções em prontuário e demais registros necessários.</li> <li>• Desenvolver planos terapêuticos e estratégias de intervenção voltadas ao público infantil.</li> <li>• Atuar em conjunto com equipe multiprofissional, participando de discussões de caso, reuniões técnicas e atividades integradas.</li> <li>• Cumprir protocolos, rotinas e normas institucionais vigentes.</li> </ul>
<b>Remuneração</b>	<p><b>Convênios</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consultas – 70% profissional / 30% hospital (valor de tabela negociado com a operadora).</li> <li>• Pagamento – Conforme repasse profissional, padrão saúde suplementar.</li> </ul> <p><b>Particular</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consultas – 70% profissional / 30% hospital (valor de tabela vigente).</li> </ul>
<b>Requisitos necessários</b>	Checklist-Anexo I

**\*CONTRATAÇÃO PESSOA JURÍDICA - PJ**
**CRONOGRAMA PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**

<b>Abertura do processo</b>	25/11/2025
<b>Prazo para envio</b>	25/11/2025 até 26/11/2026
<b>Avaliação</b>	De acordo com o recebimento de histórico profissional.
<b>Finalização do processo</b>	26/11/2026

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

## ANEXOI

CHECKLIST DA DOCUMENTAÇÃO DA INTERESSADA	
<b>DOCUMENTOS JURÍDICOS E INSTITUCIONAIS</b>	<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 (se aplicável) <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)
<b>DOCUMENTOS ESPECÍFICOS- MÉDICOS</b>	<input type="checkbox"/> Certidão de regularidade no CRP (PJ e profissionais) <input type="checkbox"/> Diploma e registro profissional (CRP) <input type="checkbox"/> Declaração de experiência profissional na área de Psicologia Infantil <input type="checkbox"/> Certidão de Regularidade de inscrição emitida pelo CRP <input type="checkbox"/> Certidão de Regularidade Financeira emitida pelo CRP <input type="checkbox"/> Declaração de que todos os profissionais prestadores vinculados à empresa constam no quadro societário <input type="checkbox"/> Certidão de Responsabilidade Técnica da PJ (se aplicável)