

**DESCRIÇÃO DO PERFIL A SER SELECIONADO**

<b>Cargo</b>	<b>MÉDICO</b>
<b>Especialidade</b>	Radiologista;
<b>Local de trabalho</b>	Garopaba Pronto Atendimento - GPA - 24 horas.  Endereço: R. Marques Guimarães, s/n - Centro, Garopaba - SC, 88495-000.
<b>Horário de trabalho</b>	Conforme demanda.
<b>Principais Funções</b>	<b>Radiologista:</b> analisar e interpretar as imagens geradas por raio x para identificar alterações, propor diagnósticos e relatar com emissão de laudo, para assim, auxiliar o médico solicitante na definição da conduta e tratamento do paciente.
<b>Remuneração</b>	Radiologia: R\$ 8,00 por laudo;
<b>Requisitos necessários</b>	Checklist - Anexo I

**\*CONTRATAÇÃO PESSOA JURÍDICA - PJ**

**CRONOGRAMA PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**

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

O **histórico profissional e a documentação do checklist** devem ser enviados para o e-mail: [adm.upagaropaba@grupoimas.com.br](mailto:adm.upagaropaba@grupoimas.com.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**

<p><b>DOCUMENTOS JURÍDICOS E INSTITUCIONAIS</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Contrato social e última alteração</li> <li><input type="checkbox"/> Cartão CNPJ</li> <li><input type="checkbox"/> RG/CPF do representante legal</li> <li><input type="checkbox"/> RT</li> <li><input type="checkbox"/> Certidões negativas (municipal, estadual, federal, FGTS)</li> <li><input type="checkbox"/> Declaração sobre trabalho de menores conforme CF/88</li> <li><input type="checkbox"/> Declaração de dados bancários</li> <li><input type="checkbox"/> Declaração de confidencialidade e sigilo profissional do representante legal preenchida e assinada</li> <li><input type="checkbox"/> Declaração de inexistência de vínculo empregatício anterior com o IMAS preenchida e assinada</li> <li><input type="checkbox"/> Certidão negativa de falência ou recuperação judicial</li> <li><input type="checkbox"/> CNDT (Justiça do Trabalho)</li> </ul>
<p><b>DOCUMENTOS ESPECÍFICOS – MÉDICOS</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Certidão de regularidade no CRM/SC <b><u>(PJ e profissionais)</u></b></li> <li><input type="checkbox"/> Diploma médico e CRM/SC</li> <li><input type="checkbox"/> Declaração de experiência profissional</li> <li><input type="checkbox"/> Certidão de Regularidade de inscrição emitido pelo CRM/SC</li> <li><input type="checkbox"/> Certidão de Regularidade Financeira emitido pelo CRM/SC</li> <li><input type="checkbox"/> Declaração de que todos os médicos prestadores de serviços pela empresa contratada, fazem parte do quadro societário da empresa</li> <li><input type="checkbox"/> Certidão de Responsabilidade Técnica da PJ</li> </ul>