

EDITAL Nº 01/2024 – PARA CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS ESPECIALIZADAS EM SERVIÇOS MÉDICOS

A FUNDAÇÃO DE ASSISTÊNCIA, ESTUDO E PESQUISA DE UBERLÂNDIA - FAEPU, por seu Diretor Geral, no uso da sua competência e das suas atribuições legais, torna público a abertura do Edital nº 01/2024 – para credenciamento de Pessoas Jurídicas de Direito Privado para a Prestação de Serviços Médicos que tenham Habilitação para o exercício das funções prevista no Edital para atuação no o **Hospital Regional Antônio Dias-HRAD, na cidade de Patos de Minas –MG.**

1. DAS CONDIÇÕES GERAIS DO CREDENCIAMENTO:

Poderão participar do Credenciamento as pessoas jurídicas de Direito Privado interessadas para a Prestação de Serviços Médicos, que atenderem a todas as exigências deste edital, seus anexos e que tenham ramo de atividade pertinente ao seu objeto.

1.1 Os serviços deverão ser prestados, necessariamente, no Hospital Regional Antônio Dias-HRAD, na cidade de Patos de Minas –MG

1.2 SETORES DE ATUAÇÃO:

- Urgência e emergência
- Unidade cirúrgica
- Unidades críticas
- Unidade de internação

1.3 Especialidades:

- Pediatria
- Neonatologia
- Anestesiologia
- Clínica médica
- Ortopedia e traumatologia
- Ginecologia e obstetrícia
- Neurocirurgia
- Cirurgia geral
- Generalista com experiência comprovada em unidade crítica e urgência emergência compatível ou superior com o porte/complexidade do HRAD.
- Nefrologia
- Hematologia
- Nutrologia
- Oftalmologia
- Infectologia
- Cirurgia pediátrica
- Cirurgia plástica
- Cirurgia urológica
- Cardiologista
- Cirurgia vascular
- Radiologista/ultrassonografista

DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS - DIRRH**2.DA INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO**

2.1 As Pessoas Jurídicas de Direito Privado para a Prestação de Serviços Médicos interessadas poderão inscrever-se para o credenciamento no endereço eletrônico processosseletivos@faepu.org.br pelo prazo de 10 (dez) dias corridos contados a partir da publicação deste edital de Credenciamento. **ASSUNTO: Credenciamento Serviço Médico /HRAD/ (informar a ESPECIALIDADE).**

2.2.A documentação a ser apresentada no ato da inscrição está estabelecida no Anexo I e Anexo II deste Credenciamento, e deverão ser seguidas pelas empresas candidatas.

2.3. Serão indeferidas as inscrições das Pessoas Jurídicas interessadas que não comprovarem os requisitos exigidos neste instrumento ou não apresentarem a documentação necessária.

3. DO PRAZO DE ENTREGA DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

3.1 Os interessados deverão enviar a documentação exigida no Anexo I e Anexo II deste Credenciamento com início à partir da data de inscrição **13/06/2024 até o dia 20/06/2024.**

4.DA REMUNERAÇÃO

- ✓ Segunda a Sexta: R\$ 175,00/hora
- ✓ Feriados Nacionais, Sábado e Domingo: R\$ 190,00/hora
- ✓ Natal (24 e 25) e Ano Novo (31 e 01): valor do plantão + 50%

6.DA ANÁLISE DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

6.1 A análise dos documentos de habilitação será feita pela Comissão até o dia **26/06/2024**

7.DA HABILITAÇÃO

7.1. Considerar-se-á aptas todas as empresas de pessoas jurídicas de direito privado que atenderem as condições de habilitação, ou seja, aquelas que apresentarem todos os documentos exigidos no presente Edital.

7.2 A Comissão poderá, após a análise dos documentos convocar os interessados, conceder prazo para sanar e/ou quaisquer esclarecimentos que porventura se façam necessários, que será devidamente publicado.

8.DA PUBLICAÇÃO DO RESULTADO

8.1 A Comissão publicará a relação das pessoas jurídicas de direito privado consideradas habilitadas será divulgado na página eletrônica <http://www.faepu.org.br/pagina/processo-seletivo-emergencial> no dia **28/06/2024**

9.DO PRAZO RECURSAL

O prazo para interposição de recurso contra o indeferimento de inscrição será de 1 (um) dia útil, contados a partir da divulgação do deferimento das inscrições. O(a) candidato(a) deverá enviar a sua contestação, juntamente com documentos comprobatórios por e-mail para o endereço processosseletivos@faepu.org.br com o **Assunto: CONTESTAÇÃO – CREDENCIAMENTO – MÉDICO**. Serão analisados somente os recursos enviados de acordo com as orientações e prazo estabelecido.

10.DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

10.1 O presente credenciamento terá validade de 06 (seis) meses, a contar da data da publicação do seu resultado, podendo ser prorrogado por igual prazo, conforme a necessidade a exclusivo critério da administração da FAEPU.

10.2 O Credenciamento poderá ser revogado ou anulado/cancelado a qualquer momento, no todo ou em parte, por motivo(s) de interesse da FAEPU, ou interesse público, ou exigência legal, sem que isso implique direito a indenização ou reclamação de qualquer natureza, por parte dos(as) candidatos(as).

10.3. Para todos os efeitos, deverá ser considerado, neste Credenciamento, o horário oficial de Brasília/DF.

10.4. Todo o acompanhamento das inscrições, classificação e contratação ficará a cargo da Divisão de Recursos Humanos da FAEPU.

10.5 Os esclarecimentos e informações adicionais poderão ser obtidos, exclusivamente, no endereço eletrônico processosseletivos@faepu.org.br

10.6 Os casos omissos serão dirimidos pela Divisão de Recursos Humanos da FAEPU.

Uberlândia, 13 de junho de 2024
FUNDAÇÃO DE ASSISTÊNCIA, ESTUDO E PESQUISA DE UBERLÂNDIA FAEPU

ANEXO I**LISTAGEM DE DOCUMENTOS OBRIGATORIOS PARA INSCRIÇÃO CREDENCIAMENTO EDITAL Nº 01/2024****(ENVIAR A DOCUMENTAÇÃO EM ÚNICO ARQUIVO EM PDF)**

- 1 – Cópia do Contrato Social e última alteração contratual (se existir);
- 2 – Apresentar o Cartão de CNPJ;
- 3– Provas de Regularidade Fiscal, Tributária, Previdenciária e Trabalhista (CND's – Certidões Negativas de Débitos – Municipal, Estadual, Federal, INSS, FGTS);
- 4 – Alvará de Licença para Funcionamento, emitido pela Prefeitura Municipal de origem;
- 5 – Informar o e-mail do Representante da empresa que irá assinar o contrato e e-mail do médico anuente para assinatura do contrato e cópia dos respectivos documentos pessoais (CPF, RG, CRM, Endereço, Telefone, e-mail da empresa);
- 6 – Cópia do CRM do médico anuente e/ou médicos sócios da Empresa;
- 7 – Cópia do Comprovante Bancário em nome da Empresa;
- 8 – Cópia Cartão Vacina ATUALIZADO;
- 9 – Cópia do Título de Especialista ou Residência Médica;
- 10 – Cópia do RQE (Registro de Qualificação de Especialista) no CRM;
- 11 – Pagamento da Anuidade do ano de competência;
- 12 – Nada consta expedido pelo CRM no Estado que atua e onde possui registro secundário;
- 13 – Curriculum Vitae atualizado.
- 14 – 1 foto 3 x 4.

Obs.: O título de Residência Médica e RQE será solicitado somente aos médicos que a Unidade/atendimento exija a especialidade.

**FICHA DE CADASTRO PARA FIRMAR CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICOS -
PESSOAS JURÍDICAS**

PESSOA JURÍDICA		
Nome da Empresa:		
CNPJ	Inscrição Estadual	
Responsável:		
ENDEREÇO		
Endereço: *	Nº	Complemento:
Cidade: *	Estado: *	CEP: *
CONTATO		
Telefones	Celular:	
E-mail:		
E-mail empresa:		