

DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS - DIRRH**EDITAL Nº 02/2024 – PARA CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS ESPECIALIZADAS EM SERVIÇOS ODONTÓLOGO-CIRURGIÃO BUCOMAXILOFACIAL**

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 02/2024 – para credenciamento de Pessoas Jurídicas de Direito Privado para a Prestação de Serviços Odontólogo-Cirurgião BucoMaxiloFacial, que tenham Habilitação para o exercício das funções prevista no Edital para atuação no **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 Odontólogo-Cirurgião BucoMaxiloFacial, 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 de forma presencial conforme escala de trabalho autorizado pela Chefia imediata.

1.2 SETORES DE ATUAÇÃO:

- Unidade de curta permanência (UPC)
- Unidade críticas (UC)
- Unidades de internação (UNI)
- Unidade de pacientes externos (UPE)
- Ambulatório de Retornos das Especialidades (ARE)
- Unidade Cirúrgica (UC)

1.3 Especialidades:

- Odontólogo: Cirurgião BucoMaxiloFacial, com formação em odontologia com pós-graduação ou residência em cirurgia bucomaxilofacial.

2. DA INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO

2.1 As Pessoas Jurídicas de Direito Privado para a Prestação de Serviços Odontólogo-Cirurgião BucoMaxiloFacial interessadas poderão inscrever-se para o credenciamento no endereço eletrônico processosseletivos@faepu.org.br pelo prazo de 4 (quatro) dias corridos contados a partir da publicação deste edital de Credenciamento.

ASSUNTO: Credenciamento Serviço Odontólogo-Cirurgião BucoMaxiloFacial.

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 **23/07/2024 até o dia 26/07/2024.**

DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS - DIRRH**4. DAS CONDIÇÕES GERAIS PARA CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS**

4.1-Poderão prestar os serviços através de Empresas PJ (Pessoa Jurídica), somente aquelas, cuja atividade do contrato social seja estritamente de Prestação de Serviços Odontólogo-Cirurgião BucoMaxiloFacial.

4.2-O prestador de Serviços Odontólogo-Cirurgião BucoMaxiloFacial, obrigatoriamente, deverá fazer parte da composição societária da Empresa.

5.DA REMUNERAÇÃO

- R\$113,00 /hora.

6.DA ANÁLISE DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

6.1 A análise dos documentos de habilitação será feita pela Comissão até o dia **26/07/2024**.

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.faeu.org.br/pagina/processo-seletivo-emergencial> no dia **29/07/2024**.

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**. 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.



FAEPU – FUNDAÇÃO DE ASSISTÊNCIA, ESTUDO E PESQUISA DE UBERLÂNDIA

DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS - DIVRH

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, 23 de julho de 2024
FUNDAÇÃO DE ASSISTÊNCIA, ESTUDO E PESQUISA DE UBERLÂNDIA FAEPU

ANEXO I**LISTAGEM DE DOCUMENTOS OBRIGATORIOS PARA INSCRIÇÃO CREDENCIAMENTO EDITAL Nº 03/2024****(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 dentista anuente para assinatura do contrato e cópia dos respectivos documentos pessoais (CPF, RG, CRM, Endereço, Telefone, e-mail da empresa);
- 6 – Cópia do CRO do dentista anuente e/ou dentistas sócios da Empresa;
- 7 – Cópia do Comprovante Bancário em nome da Empresa;
- 8 – Cópia Cartão Vacina ATUALIZADO;
- 9 – Cópia do Título de Especialista;
- 10 – Pagamento da Anuidade do ano de competência;
- 11 – Nada consta expedido pelo CRO no Estado que atua e onde possui registro secundário;
- 12 – Curriculum Vitae atualizado;
- 13 – 1 Foto 3x4.

FICHA DE CADASTRO PARA FIRMAR CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
ODONTÓLOGO-CIRURGIÃO BUCOMAXILOFACIAL - 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:		