

EDITAL DE VAGAS 2022

Unimed Regional Sul Goiás abre Edital
para admissão de Cooperados!



ANS - Nº 305472

Acesse o site da Unimed e saiba mais:

www.unimeditumbiara.com.br



Unimed 
Regional Sul Goiás

PROCESSO SELETIVO PÚBLICO DE NOVOS COOPERADOS
UNIMED - REGIONAL SUL GOIÁS - EDITAL Nº 001/2022

30/09/2022	Publicação do Edital nº 001/2022 no site da Faculdade Unimed www.faculdadeunimed.edu.br .
De 04/10/2022 a 20/10/2022	Período de inscrição dos candidatos ao Processo Seletivo Público de Novos Cooperados da Unimed REGIONAL SUL GOIÁS pelo site www.faculdadeunimed.edu.br , prazo para entrega das documentações obrigatórias para a homologação da inscrição e Prova de Títulos, somente via Sedex com data de postagem até 20 de outubro de 2022.
26/10/2022	Prazo limite para a conclusão dos dois cursos on-line de “Cooperativismo e Sistema Unimed” e “Formação de Novos Cooperados” fornecidos pela Faculdade Unimed.
31/10/2022	Divulgação do status das inscrições via e-mail individual de cada candidato, bem como a justificativa no caso de indeferimento.
De 01/11/2022 a 04/11/2022	Prazo para interposição e análise de recursos das inscrições indeferidas - 1ª Fase.
18/11/2022	Publicação, no site da www.faculdadeunimed.edu.br , da relação definitiva de inscrições deferidas na 1ª fase
22/11/2022	Arguição e análise curricular
29/11/2022	Divulgação da Pontuação de títulos, após análise curricular, por e-mail individual de cada candidato - 2ª fase
De 30/11/2022 A 05/12/2022	Prazo para interposição e análise de recursos em face da pontuação recebida no e-mail individual de cada candidato.
12/12/2022	Publicação da classificação final dos candidatos, conforme número de vagas e especialidade pretendida por meio do site www.faculdadeunimed.edu.br - 2ª fase e convocação para a Integração e pagamento da quota parte.
De 12/12/2022 a 16/12/2022	Prazo para entrega das documentações obrigatórias para a formalização da admissão, somente via Sedex com data de postagem até 16 de dezembro de 2022.
27/12/2022	Integração dos candidatos, pagamento da Quota parte e assinatura do livro de cooperativização.

IMPORTANTE: As datas apresentadas poderão sofrer alterações, por isso, fica sob responsabilidade do candidato acompanhar todos os atos, avisos, erratas, comunicados referentes a este processo seletivo, que sejam divulgados no site www.faculdadeunimed.edu.br



**SELEÇÃO PÚBLICA DE PROVAS E TÍTULOS PARA ADMISSÃO DE MÉDICOS COMO
COOPERADOS NA UNIMED REGIONAL SUL GOIÁS
EDITAL Nº 001/2022**

De acordo com o Regimento Interno da Unimed Regional Sul Goiás, o Conselho de Administração torna público que estão abertas as inscrições de candidatos ao Processo Seletivo para preenchimento de vagas de médicos cooperados para atendimento na área de atuação da cooperativa conforme as normas previstas no Estatuto Social da Cooperativa e observada a Lei 5764/71.

1. DAS VAGAS

1.1. O ingresso na cooperativa é livre a todos que desejarem utilizar os serviços prestados pela sociedade, desde que haja possibilidade técnica de prestação de serviços, prevista na Lei 5764/1971 art. 4º, item I, e ainda, preencham as condições estabelecidas no Estatuto Social e Regimento interno da Unimed Regional Sul Goiás e atendam aos critérios estabelecidos neste Edital.

1.2. O presente Processo Seletivo destina-se ao preenchimento de 34 (trinta e quatro) vagas, definidas para atender à demanda da Unimed Regional Sul Goiás, bem como para atender à necessidade específica atual de cooperados para determinadas especialidades médicas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina - Resolução CFM nº 2.221/2018, para os seguintes municípios pertencentes a área de atuação da cooperativa, conforme segue:

Código	Especialidades	Vagas	Cidade
E01	Acupuntura	1	Itumbiara
E02	Alergia e Imunologia	1	Itumbiara
E05	Cardiologia	1	Itumbiara
E05	Cardiologia	1	Goiatuba
E08	Cirurgia Cabeça e pescoço	1	Itumbiara
E10	Cirurgia Geral	3	Itumbiara
E14	Cirurgia Torácica	1	Itumbiara
E16	Clínica Médica	4	Itumbiara



E18	Dermatologia	3	Itumbiara
E18	Dermatologia	1	Goiatuba
E23	Geriatria	1	Itumbiara
E24	Ginecologia e Obstetrícia	2	Itumbiara
E25	Hematologia e Hemoterapia	1	Itumbiara
E33	Medicina Esportiva	1	Itumbiara
E39	Nefrologia	1	Itumbiara
E39	Neurologia	1	Goiatuba
E39	Neurologia	1	Itumbiara
E44	Oncologia Clínica	1	Itumbiara
E49	Pediatria	3	Itumbiara
E49	Pediatria	1	Goiatuba
E49	Pediatria	1	Bom Jesus
E50	Pneumologia	1	Itumbiara
E51	Psiquiatria	1	Itumbiara
E51	Psiquiatria	1	Goiatuba
TOTAL DE VAGAS		34	

1.3. O presente Edital, bem como as informações de evolução das etapas estarão à disposição dos candidatos, no site www.faculdadeunimed.edu.br, por onde serão divulgadas todas as etapas do Processo.

2. DAS INSCRIÇÕES

2.1. A inscrição do candidato implicará no conhecimento das presentes instruções e na aceitação das condições do Processo Seletivo, tais como estabelecidas neste Edital e nas normas legais pertinentes ao funcionamento e exercício da atividade da Unimed Regional Sul Goiás, bem como em eventuais aditamentos e instruções específicas para a realização do certame, das quais não poderá alegar desconhecimento.

2.2. O candidato somente poderá concorrer a 01 (uma) vaga na Especialidade Médica ou área de atuação pretendida, devendo indicar esta opção no requerimento eletrônico de inscrição.

2.3. A inscrição será feita somente pela internet, por meio do site da www.faculdadeunimed.edu.br, e o candidato deverá seguir todas as instruções apresentadas.



2.4. A Faculdade Unimed enviará comunicados, via e-mail, aos candidatos de acordo com endereço eletrônico indicado na ficha de inscrição.

2.5. O período de inscrição será a partir do dia 04 (quatro) de outubro de 2022 a 20 (vinte) de outubro de 2022 às 17h00min, obedecidas às normas constantes neste Edital.

2.6. Após o preenchimento do formulário eletrônico, o candidato receberá via e-mail, no e-mail informado no ato do preenchimento, o número de sua inscrição e login e senha para acesso aos dois cursos oferecidos pela faculdade unimed (Curso de Cooperativismo e Sistema Unimed, e Formação de novos Cooperados), os quais fazem parte deste processo.

2.7. A inscrição é pessoal e intransferível.

2.8. Não será aceito qualquer pedido de alteração de inscrição após a sua efetivação.

2.9. Caso o candidato realize mais de uma inscrição para fins deste Edital, será considerada apenas a última inscrição cadastrada, ou seja, a de data e horário mais recentes.

2.10. O candidato assume total responsabilidade pelas informações prestadas no formulário de inscrição, arcando com as consequências de eventuais erros de preenchimento.

2.11. A Unimed Regional Sul Goiás e a Faculdade Unimed não se responsabilizam por inscrições não recebidas por motivos de ordem técnica dos computadores ou outros fatores de ordem técnica que impossibilitem a transferência dos dados de inscrição.

2.12. Não haverá cobrança da taxa de inscrições.

2.13. A inscrição do candidato implicará o conhecimento das presentes instruções e a aceitação das condições do processo seletivo, tais como se acham estabelecidas neste Edital e nas normas legais pertinentes, das quais não poderá alegar desconhecimento.

3. DOS REQUISITOS EXIGIDOS PARA VALIDAÇÃO DA INSCRIÇÃO E PARTICIPAÇÃO NO PROCESSO SELETIVO

3.1. Após realizar a inscrição na forma indicada no item 2 deste Edital, para fins de efetivação da inscrição serão exigidos os seguintes documentos abaixo, pelo candidato, sem exceção:

- a) 1 foto 3x4 recente;
- b) Currículo e Histórico Escolar devidamente assinado;
- c) Documentos de identidade pessoal (RG, CPF e Título de Eleitor) e carteira do



CREMEGO (Cópias autenticadas);

- d) Diploma de médico registrado no MEC (cópia autenticada);
- e) Certificado de conclusão de residência médica reconhecida pelo Ministério de Educação e Cultura (MEC) e/ou título de especialista concedido pelas respectivas Sociedades Brasileiras de Especialidades em convênio com a CNRM/AMB, ambos registrados no CREMEGO. Caso o candidato a cooperação, no ato da inscrição do processo seletivo, não dispuser ainda dos Certificados de residência médica/título de especialista deverá apresentar declaração de conclusão emitida pela COREME - Comissão de Residência Médica ou pela Associação/Sociedade Brasileira da especialidade a qual solicita cooperação ou termo de compromisso disponível no anexo 3;
- f) Certificado do curso de ACLS (Advanced Cardiac Life Support): curso de Suporte Avançado de Vida em Cardiologia, dentro do período de validade do curso e/ou Certificado do curso ATLS (Advanced Trauma Life Support): curso de Suporte Avançado de Vida no Trauma, dentro do período de validade do curso (obrigatório para todas as especialidades);
- g) Certificado do curso de PALS (Pediatric Advanced Life Support): curso de Suporte Avançado de Vida em Pediatria, dentro do período de validade do curso (para candidatos a cooperados na especialidade de Pediatria);
- h) Certificado do curso ALSO (Advanced Life Support in Obstetrics): curso de Suporte Avançado de Vida em Obstetrícia, dentro do período de validade do curso (para candidatos a cooperados na especialidade de ginecologia e obs- tetrícia);
- i) Comprovante do registro da especialidade no CREMEGO ou protocolo da solicitação da inscrição do registro da especialidade junto ao presente Conselho ou termo de compromisso disponível no anexo 3;
- j) Certidão atualizada emitida pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás (CREMEGO), informando que nada consta e possa desabonar a conduta ética e profissional do (a) candidato (a);
- k) Comprovante ou declaração de quitação de débitos emitidos pelo CREMEGO;
- l) Comprovante da Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) de pessoa física/consultório isolado;
- m) Declaração própria de ter participado ou não de outra UNIMED. Caso tenha participado de outra Cooperativa, o candidato à cooperação deverá apresentar certidão negativa da Cooperativa da qual foi sócio visando demonstrar que não foi penalizado em processo ético-administrativo (Anexo 4);
- n) Certidão Negativa de Protestos e Antecedentes Cíveis (Justiça Estadual e Federal) e Criminais (Justiça Estadual e Federal);
- o) Comprovação de regularidade fiscal com o INSS, Receita Federal, Secretaria da Fazenda Estadual e Receita Municipal; e
- p) Declaração que está ciente e de acordo com o Estatuto Social e Regimento Interno e demais normativas da Unimed Regional Sul Goiás (Anexo 5).
- q) Termo de Consentimento de tratamento de dados pessoais (Anexo 7)

3.2. Todos os documentos listados acima listados serão utilizados para a homologação da inscrição e, também para pontuação na Prova de Títulos;

3.3. Tais documentações são parte obrigatória e comprobatória do Processo Seletivo e será arquivada pela Unimed Regional Sul Goiás, não cabendo ao candidato solicitar devolução de quaisquer documentos entregues em tempo algum.

3.4. Após a inscrição, o candidato deverá realizar os cursos de Cooperativismo e Sistema Unimed, e Formação de novos Cooperados.

3.5. O ingresso na Cooperativa depende de prévia aprovação da análise curricular, sendo adotado regime de pontuação disposto no item 4 deste Edital, que deverá considerar também, e necessariamente, a conclusão de 100% dos módulos dos cursos citados, bem como a aprovação nestes, com no mínimo 70% de pontuação.

3.6. O candidato que pleiteia seu ingresso na Cooperativa deverá providenciar residência na cidade onde deseja atuar e ser autorizado a atender na especialidade na qual deseja ser admitido. A comprovação de domicílio, com a apresentação de documentos idôneos, em nome do candidato, nos quais conste o endereço atual, qual seja cópia do comprovante de residência (água, energia ou telefone) ou declaração de residência preenchida (modelo disponível no Anexo 9) juntamente com cópia do contrato de locação de residência.

3.7. Os municípios que compreendem a área de atuação da URSG é composto pelos seguintes municípios:

- a) Araporã;
- b) Bom Jesus;
- c) Buriti Alegre;
- d) Cachoeira Dourada;
- e) Goiatuba;
- f) Gouvelândia;
- g) Inaciolândia;
- h) Itumbiara;
- i) Panamá;
- j) Porteirão; e
- k) Vientinópolis.

3.8. O candidato poderá ainda apresentar os seguintes documentos, objetivando aumentar sua pontuação, são eles:

- a) Estágio ou Curso de Especialização, na área específica, em Serviço credenciado



pelo MEC ou pela sociedade da especialidade (Mínimo de 360 horas, podendo apresentar somente um);

b) Curso de Aperfeiçoamento na área específica da especialidade, em serviço credenciado pelo MEC ou pela sociedade da especialidade (Mínimo de 240 horas, podendo apresentar somente um);

c) Mestrado na área específica;

d) Doutorado na área específica;

e) Tempo de exercício Profissional na especialidade, contado após o término da residência médica reconhecida pelo MEC;

f) Exercício profissional na área de abrangência da cooperativa (comprovar através do registro no CREMEGO);

g) Artigos publicados relacionados a especialidade em revistas indexadas;

h) Ter participado de cursos, congressos ou jornadas na especialidade nos últimos 5 anos (qualquer carga horária); e

i) Trabalhos científicos apresentados em Congressos da Especialidade.

3.9. O profissional médico candidato à cooperação deverá estar regularmente inscrito como autônomo junto à previdência social e à municipalidade.

3.10. O profissional médico candidato à cooperação deverá apresentar local de atendimento definido (consultório, clínica, hospital, estabelecimento de saúde próprio ou contratado pela Cooperativa), para o atendimento dos beneficiários da cooperativa.

4. DA PROVA, ANÁLISE E CLASSIFICAÇÃO DOS TÍTULOS

4.1. O candidato deverá enviar à Faculdade Unimed a comprovação dos títulos elencados abaixo juntamente com a documentação exigida no momento da inscrição:

ATIVIDADE ACADÊMICA - MÁXIMO 120 PONTOS		
Documento	Observação	Pontuação Máxima
Residência Médica na Especialidade (MEC) ou Título de Especialista na Especialidade (concedido pelas respectivas Sociedades Brasileiras de Especialidades em convênio com a AMB);	Obrigatório	40



Título de Área de Atuação reconhecido pelo CFM, AMB e comissão Nacional de Residência Médica		10
Registro de Qualificação da Especialidade/Área de atuação CREMEGO	Obrigatório	10
Estágio ou Curso de Especialização, na área específica, em Serviço credenciado pelo MEC ou pela sociedade da especialidade	Mínimo de 360 horas, podendo apresentar somente um.	10
Curso de Aperfeiçoamento na área específica da especialidade, em serviço credenciado pelo MEC ou pela sociedade da especialidade	Mínimo de 240 horas, podendo apresentar somente um.	5
Mestrado na área específica		10
Doutorado na área específica		15
Certificado de curso PALS (pediatria), ALSO (obstetrícia), ACLS e/ou ATLS.	Obrigatório	20
ATIVIDADE PROFISSIONAL - MÁXIMO 25 PONTOS		
Documento	Observação	Pontuação Máxima
Tempo de Exercício Profissional na especialidade, contado após o término da residência médica reconhecida pelo MEC ou a obtenção do título da especialidade	02 pontos a cada 12 meses de exercício profissional na especialidade não contando o tempo de residência médica	10
Exercício profissional na área de abrangência da cooperativa. Utilizar apenas uma categoria para contagem da pontuação	02 pontos a cada 12 meses	Máximo 10 Pontos
	03 pontos a cada 12 meses se o serviço ocorreu em um serviço próprio da Unimed Regional Sul Goiás	Máximo 15 Pontos
ATIVIDADE CIENTÍFICA - MÁXIMO 20 PONTOS		
Documento	Observação	Pontuação Máxima
Artigos publicados relacionados a especialidade em revistas indexadas	02 pontos por artigo	10
Ter participado de cursos, congressos ou jornadas na especialidade nos últimos 5 anos (qualquer carga horária)	01 Ponto por participação	5

Trabalhos científicos apresentados em Congressos da Especialidade	01 Ponto por trabalho	5
ATIVIDADE COOPERATIVISTA - MÁXIMO 15 PONTOS		
Documento	Observação	Pontuação Máxima
Curso prévio de admissão de novos cooperados on- line	Aprovação mínima de 70% e conclusão de 100% dos módulos	10
Participação em outras Cooperativas		5
ENTREVISTA - MÁXIMO 20 PONTOS		
Documento	Observação	Pontuação Máxima
Visão Sistêmica	-	4
Visão de Humanização no Atendimento	-	4
Comunicação	-	4
Inteligência Emocional	-	4
Intercooperação	-	4

4.2. Para a aprovação final, o candidato terá que obter a pontuação mínima de 85 (oitenta e cinco) pontos, sendo comprovados pelos critérios dispostos acima.

4.3. Não serão considerados para fins de recontagem de pontos ou para a instrução de alegações na fase recursal documentos que deveriam ter sido entregues pelo candidato no período de inscrição.

4.4. Os documentos acima indicados serão conferidos pela Faculdade Unimed, que informará a pontuação preliminar por e-mail individual informado no ato da inscrição pelo candidato.

4.5. Os candidatos que preencherem os requisitos e os prazos estabelecidos pelo processo administrativo de novos cooperados e deste Regimento Interno e Estatuto Social da Cooperativa, serão convocados para a entrevista e arguição de análise curricular, que serão realizados pelo colegiado composto pelos membros do Conselho de Administração e membros do Conselho Ético/Educativo no dia 22/11/2022 às 19:00 horas na sede da Operadora da Cooperativa, situada na Rua João Manoel de Souza, 889, Centro, Itumbiara/Goiás.

4.6. O Colegiado avaliará na arguição do candidato as seguintes competências:



- a) Visão sistêmica;
- b) Visão de Humanização no Atendimento;
- c) Comunicação;
- d) Inteligência Emocional; e
- e) Intercooperação.

4.7. A classificação dos candidatos se dará para aqueles que obtiverem a maior somatória de pontos na análise curricular.

4.8. Ocorrendo empate de classificação entre postulantes a uma mesma vaga, o Colegiado adotará sucessivamente os seguintes critérios de desempate:

- a) Obter maior pontuação na Prova de Títulos;
- b) Detiver maior tempo de atuação na especialidade pretendida;
- c) Tiver idade superior a 60 (sessenta) anos, até o último dia de neste Processo Seletivo, conforme artigo 27, parágrafo único, da Lei nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso);
- d) Persistindo o empate, será considerado o candidato que tiver maior idade.

5. DAS CONDIÇÕES GERAIS

5.1. Durante o período de inscrição, os documentos mencionados nos itens 3, 4 e 5 devem ser colocados em um envelope juntamente com o anexo 1 (preenchido) e o anexo 2 (sem preenchimento), o qual deverá ser identificado do lado externo da seguinte forma:

- a) Título: “**Seleção Para Cooperação de Médicos - Unimed Regional Sul Goiás - Documentos para inscrição e Prova de Títulos 2022**”;
- b) Nome completo do candidato;
- c) Especialidade pretendida; e
- d) Número de inscrição do candidato fornecido por e-mail no ato da inscrição.

5.2. O envelope deverá ser enviado via SEDEX, com carimbo de postagem, até o dia 20 de outubro de 2022, para o seguinte endereço:

FACULDADE UNIMED - Endereço: Rua Grão Pará, nº 379, Santa Efigênia, Belo Horizonte/MG, Cep.: 30150-340 - Belo Horizonte/MG.

A/C: Núcleo de Qualidade e Projetos



5.3. Importante: Não serão aceitas, em hipótese nenhuma, outras formas de entrega de documentação, senão a descrita acima.

5.4. Considerando que os documentos definidos nos itens 3 e 4 também serão utilizados para a Prova de Títulos, o candidato deverá estar ciente das especificações contidas neste Edital.

5.5. O profissional médico candidato à cooperação, caso seja aprovado no processo de admissão, deverá realizar plantão no Hospital Unimed/Serviços Próprios da Cooperativa pelo período mínimo de 03 (três) anos por 48 horas/mês. Os dias, horários e as escalas de atendimentos serão definidos de acordo com a necessidade do serviço observadas as normas de funcionamento da rede própria da Unimed Regional Sul Goiás.

5.6. O profissional médico candidato à cooperação, caso seja aprovado no processo de admissão e que não apresentar no ato da inscrição deste processo seletivo os certificados e comprovantes definitivos referentes as alíneas “e” e “i” do item 3.1 do presente edital, deverá apresentar os mesmos no prazo de 3 (meses), sob pena de descumprimento do Estatuto Social e do Regimento Interno da Unimed Regional Sul Goiás.

5.7. Não poderá inscrever-se quem estiver em litígio com a Unimed Regional Sul Goiás ou cumprindo qualquer pena imposta pelo CRM ou outra Cooperativa pertencente ao Sistema Nacional Unimed.

5.8. A inobservância, por parte do candidato, de qualquer prazo estabelecido no cronograma será considerada como desistência.

5.9. A inexatidão de afirmativas, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, eliminará o candidato do Processo Seletivo, anulando-se todos os atos de inscrição, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativa, cível ou criminal.

5.10. A participação ou envolvimento do candidato com cooperado(s) em atitudes irregulares ou lesivas às singulares do Sistema Unimed é um fator impeditivo à cooperação, por um período de 5 anos, a partir da apenação do referido cooperado.

5.11. Os títulos conferidos fora do território nacional deverão ser validados no Brasil, referendados pela AMB e pelo Conselho Regional de Medicina antes de serem aceitos pela Unimed Regional Sul Goiás.

5.12. Após a aprovação da Candidatura pelo órgão colegiado, o candidato deverá encaminhar via SEDEX para o endereço constante no item 5.2 deste edital com os seguintes documentos para formalização de sua admissão:

- a) Prova de Inscrição, enquanto profissional autônomo na área de abrangência da Cooperativa, comprovando a qualidade de contribuinte da Contribuição



Previdenciária (INSS);

b) Prova de Inscrição, enquanto profissional autônomo na área de abrangência da Cooperativa, comprovando a qualidade de contribuinte do Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISS);

c) Cartão Nacional de Saúde - CNS;

d) Cartão de Vacina (atualizado);

e) Cadastro no NOTIVISA (Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária);

f) Comprovante de residência na área de atuação da Unimed Regional Sul Goiás. A comprovação de domicílio, deverá ser feita com a apresentação de documentos idôneos, em nome do candidato, nos quais conste o endereço atual, qual seja, cópia do comprovante de residência (água, energia ou telefone) OU declaração de residência (modelo disponível no anexo 9) juntamente com cópia do contrato de locação de residência;

g) Comprovante de endereço comercial, qual seja, cópia do comprovante do local de atendimento (água, energia ou telefone) OU contrato de locação;

h) Comprovante de Conta Corrente;

i) Alvará Sanitário emitido pela autoridade competente;

j) Comprovante de licença de exercício profissional autônomo expedido pelo Município;

k) Compromisso formal em documento individual, assinado pelo declarante de não possuir atividade colidente ou prejudicial com a exercida pela Cooperativa, não sendo agente de comércio ou empresário que opere no mesmo campo econômico da Cooperativa, de acordo com a Lei nº 5.764/71 disponível no anexo 6; e

l) Compromisso formal em documento individual, assinado pelo declarante de realizar plantão no Pronto Atendimento do Hospital Unimed/Serviços Próprios da Cooperativa pelo período mínimo de 03 (três) anos por 48 horas/mês após o seu ingresso como Cooperado. Os dias, horários e as escalas de atendimentos serão definidos de acordo com a necessidade do serviço e observados as normas de funcionamento da rede própria da Unimed Regional Sul Goiás disponível no anexo 8; e

m) Compromisso formal em documento individual, assinado pelo declarante, caso não apresente no ato da inscrição do processo seletivo os certificados e comprovantes definitivos descritos nos incisos V e IX do Regimento Interno (alíneas “e” e “i” do item 3.1. deste Edital), que realizará a entrega no prazo de 3 (três) meses sob pena de descumprimento do Estatuto Social e deste Regimento disponível no anexo 3.

5.13. Somente após cumprida todas as etapas do processo de admissão especificadas no presente Edital e atendidos os demais dispositivos previstos no Regimento Interno da Unimed Regional Sul Goiás, as propostas de admissão serão levadas à apreciação



do Conselho de Administração, e somente depois de aprovadas, os inscritos realizarão a integralização das quotas-partes de capital e assinarão o termo de cooperativação de acordo com as condições previstas no Regimento Interno da Cooperativa.

5.14. Os candidatos aprovados terão 10 (dez) dias após a divulgação da classificação final (12/12/2022) do processo seletivo de admissão de novos cooperados, para integralização da quota-parte estabelecida em R\$ 87.021,69 (oitenta sete mil e vinte e um reais e sessenta e nove centavos) podendo ser integralizada de uma só vez, à vista, ou no máximo em 12 (doze) prestações mensais, corrigidos pelo IPC FIPE-SAÚDE.

5.15. O candidato aprovado que não formalizar a subscrição de sua quota-parte na Cooperativa, no prazo de 10 (dez) dias contados a partir da divulgação da classificação final, perderá sua vaga em proveito do candidato classificado na ordem imediatamente posterior obedecidos os critérios de maior pontuação.

5.16. Após a aprovação da admissão e a comprovação do cumprimento de todas as obrigações legais, estatutárias e regimentais, o candidato deverá realizar o curso de Cooperativismo na modalidade presencial imediatamente quando disponibilizado pela Cooperativa, sendo a realização do curso um critério de permanência para se manter no quadro social.

5.17. A aprovação no processo de admissão de novos cooperados não assegura em hipótese alguma o credenciamento de clínica, serviço de diagnóstico ou qualquer outra pessoa jurídica que o candidato aprovado atue e/ou componha o quadro societário.

5.18. Os candidatos não classificados em decorrência do número de vagas disponibilizadas serão incluídos no cadastro de reserva e a critério do Conselho de Administração, poderão ser convocados para ingresso nos quadros da cooperativa, para a mesma especialidade ou área de atuação, dentro do prazo de validade do processo seletivo, até o lançamento de Edital de um novo Processo.

6. DOS RESULTADOS

6.1. A classificação dos candidatos será feita por especialidade em ordem decrescente, e aferida pelo somatório dos pontos obtidos na entrevista e na análise curricular.

6.2. Após a apreciação de eventuais recursos, será divulgado o resultado final da classificação, por especialidade, em ordem decrescente dos pontos, em lista única, com a pontuação de todos os candidatos aprovados na 1ª fase, e estará disponível no endereço eletrônico www.faculdadeunimed.edu.br, no dia 12 de dezembro de 2022.



7. DOS RECURSOS

7.1. Em relação à divulgação do status das inscrições (1ª fase), caberá interposição de recursos apenas no prazo de 01/11/2022 até o dia 04/11/2022 e em relação à pontuação obtida na fase de títulos, os recursos poderão ser interpostos apenas no período de 30/11/2022 a 05/12/2022. Não serão considerados recursos recebidos após as datas informadas.

7.2. Os recursos devem ser encaminhados preenchidos conforme anexo 10 para o e-mail: novoscooperados@faculdadeunimed.edu.br com o seguinte título: Recurso OS Novos Cooperados Unimed Regional Sul Goiás - Nome do Candidato, descrito no edital.

7.3. O recurso deverá estar fundamentado, devendo nele constar o nome do candidato e o número de inscrição.

7.4. A Banca Examinadora constitui última instância para recurso, sendo soberana em suas decisões, razão pela qual não caberão mais recursos.

7.5. A resposta ao recurso interposto será encaminhada pela Faculdade Unimed ao e-mail cadastrado na inscrição, individualmente ao candidato. Em nenhuma hipótese serão aceitos pedidos de revisão de recursos.

7.6. Referente ao resultado da entrevista, da arguição curricular e na pontuação de títulos nos termos do item 4.2 deste edital, desde que com base em erro de cálculo dos pontos.

7.7. A convocação dos candidatos aprovados e classificados até o limite de vagas será realizada pela Unimed Regional Sul Goiás.

7.8. Será automaticamente eliminado deste Processo Seletivo o candidato convocado que:

- a) Fizer, em qualquer documento, declaração falsa ou inexata;
- b) Não comparecer aos locais, nas datas e nos horários determinados para qualquer uma das etapas previstas;
- c) Deixar de apresentar qualquer documento solicitado; e
- d) Infringir as normas ou o regulamento do presente Edital.

7.9. A Faculdade Unimed não fornecerá atestados, declarações, certificados ou certidões relativas à seleção, classificação ou pontuação de candidatos, valendo, para tal fim, os resultados divulgados através de e-mail individual a cada candidato ou no respectivo site www.faculdadeunimed.edu.br

7.10. Toda a documentação referente a este Processo de Seleção Pública de Prova e Títulos que estiver em poder da Faculdade Unimed será enviada para a Unimed Regional



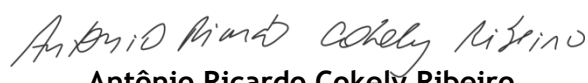
Sul Goiás após o término do certame. A Unimed Regional Sul Goiás, não devolverá qualquer documento ao candidato em tempo algum.

7.11. Os candidatos são responsáveis pela veracidade e autenticidade dos documentos comprobatórios e, na eventual identificação de fraude, o candidato será eliminado do processo de seleção, sem prejuízo de outras cominações legais.

7.12. Os casos omissos deste Edital serão resolvidos pela Unimed Regional Sul Goiás juntamente com a Faculdade Unimed.

7.13. Este Edital entra em vigor na data de sua publicação no site da Faculdade Unimed.

Itumbiara, 30 de setembro de 2022.



Antônio Ricardo Cokely Ribeiro

Diretor Presidente da Unimed Regional Sul Goiás

LISTA DE ANEXOS DO EDITAL

ANEXO 1 - Ficha de Inscrição

ANEXO 2 - Avaliação Curricular

ANEXO 3 - Termo de comprometimento

ANEXO 4 - Declaração de Participação no quadro social de outra Unimed

ANEXO 5 - Declaração de Concordância com o Estatuto Social e Regimento Interno

ANEXO 6 - Termo de Declaração e comprometimento

ANEXO 7 - Termo de Consentimento de tratamento de dados pessoais

ANEXO 8 - Termo de Declaração e comprometimento - Plantão

ANEXO 9 - Declaração de endereço

ANEXO 10 - Recurso Prova de Títulos



**PROCESSO SELETIVO PÚBLICO DE NOVOS COOPERADOS UNIMED - REGIONAL SUL GOIÁS -
EDITAL Nº 001/2022**

ANEXO 1 - Ficha de Inscrição

Editais 001/2022

Nome Completo do Candidato:

CRM:

Especialidade Pretendida (conforme edital item 2):

Instituição de origem: Curso/Habilitação

Data de conclusão:

Município de atuação:

Portador de necessidades especiais

() Sim () Não - Especifique: inclusive os casos da Lei 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência)

Mãe Lactante () Sim () Não

Documentos anexos (Marque SIM ou NÃO de acordo com os documentos anexado)

Sim/ não	TIPO DE DOCUMENTO	FU/URSG
	1 foto 3x4 recente	
	Curriculo e Histórico Escolar devidamente assinado	
	Documentos de identidade pessoal (RG, CPF e Título de Eleitor) e carteira do CREMEGO (cópias autenticadas)	
	Diploma de médico registrado no MEC (cópia autenticada)	
	Certificado de conclusão de residência médica reconhecida pelo Ministério de Educação e Cultura (MEC) e/ou título de especialista concedido pelas respectivas Sociedades Brasileiras de Especialidades em convênio com a CNRM/AMB, ambos registrados no CREMEGO - RQE	
	Certificado do curso de ACLS (Advanced Cardiac Life Support): curso de Suporte Avançado de Vida em Cardiologia, dentro do período de validade do curso e/ou Certificado do curso ATLS (Advanced Trauma Life Support): curso de Suporte Avançado de Vida no Trauma, dentro do período de validade do curso <i>(obrigatório para todas as especialidades)</i> ;	
	Certificado do curso de PALS (Pediatric Advanced Life Support): curso de Suporte Avançado de Vida em Pediatria, dentro do período de validade do curso <i>(para candidatos a cooperados na especialidade de Pediatria)</i>	
	Certificado do curso ALSO (Advanced Life Support in Obstetrics): curso de Suporte Avançado de Vida em Obstetrícia, dentro do período de validade do curso <i>(para candidatos a cooperados na especialidade de ginecologia e obstetrícia)</i> ;	
	Comprovante do registro da especialidade no CREMEGO ou protocolo da solicitação da inscrição do registro da especialidade junto ao presente Conselho; (RQE);	
	Certidão atualizada emitida pelo CREMEGO, informando que nada consta e possa desabonar a conduta ética e profissional do (a) candidato (a);	
	Comprovante ou declaração de quitação de débitos emitidos pelo CREMEGO;	
	Comprovante da Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) de pessoa física/consultório isolado	

	Declaração própria de ter participado ou não de outra UNIMED . Caso tenha participado de outra Cooperativa, o candidato à cooperação deverá apresentar certidão negativa da Cooperativa da qual foi sócio visando demonstrar que não foi penalizado em processo ético-administrativo (modelo disponibilizado pela Unimed)	
	Certidão Negativa de Protestos e Antecedentes Cíveis e Criminais;	
	Comprovação de regularidade fiscal com o INSS, Receita Federal, Secretaria da Fazenda Estadual e Receita Municipal;	
	Declaração que está ciente e de acordo com o Estatuto Social e Regimento Interno e demais normativas da Unimed Regional Sul Goiás (documentos disponibilizados pela Unimed).	
	Análise do deferimento:	
Declaro, para todos os fins de direito, conhecer e aceitar todos os itens do edital nº 001/2022, relacionado com a presente inscrição, assumindo as informações fornecidas.		
Itumbiara, _____ de _____ de 2022		
Assinatura Candidato (Igual ao do documento de identidade encaminhado com a documentação):		



Seleção de Prova e Títulos para Admissão de Médicos Cooperados
Unimed Regional Sul Goiás**Anexo 2 - VALIAÇÃO CURRICULAR****Edital 001/2022****Nome Completo do Candidato:****Nº CRM:****ATIVIDADE ACADÊMICA - MÁXIMO 120 PONTOS**

Documento	Observação	Pontuação Máxima	Pontuação Alcançada
Residência Médica na Especialidade (MEC) ou Título de Especialista na Especialidade (concedido pelas respectivas Sociedades Brasileiras de Especialidades em convênio com a AMB);	Obrigatório	40	
Título de Área de Atuação reconhecido pelo CFM, AMB e comissão Nacional de Residência Médica		10	
Registro de Qualificação da Especialidade/Área de atuação CREMEGO	Obrigatório	10	
Estágio ou Curso de Especialização, na área específica, em Serviço credenciado pelo MEC ou pela sociedade da especialidade	Mínimo de 360 horas, podendo apresentar somente um.	10	
Curso de Aperfeiçoamento na área específica da especialidade, em serviço credenciado pelo MEC ou pela sociedade da especialidade	Mínimo de 240 horas, podendo apresentar somente um.	5	
Mestrado na área específica		10	
Doutorado na área específica		15	
Certificado de curso PALS (pediatria), ALSO (obstetrícia), ACLS e/ou ATLS.	Obrigatório	20	

ATIVIDADE PROFISSIONAL - MÁXIMO 25 PONTOS

Documento	Observação	Pontuação Máxima	Pontuação Alcançada
------------------	-------------------	-------------------------	----------------------------

Tempo de Exercício Profissional na especialidade, contado após o término da residência médica reconhecida pelo MEC ou a obtenção do título da especialidade	02 pontos a cada 12 meses de exercício profissional na especialidade não contando o tempo de residência médica	10	
Exercício profissional na área de abrangência da cooperativa. Utilizar apenas uma categoria para contagem da pontuação	02 pontos a cada 12 meses	Máximo 10 Pontos	
	03 pontos a cada 12 meses se o serviço ocorreu em um serviço próprio da Unimed Regional Sul Goiás	Máximo 15 Pontos	
ATIVIDADE CIENTÍFICA - MÁXIMO 20 PONTOS			
Documento	Observação	Pontuação Máxima	Pontuação Alcançada
Artigos publicados relacionados a especialidade em revistas indexadas	02 pontos por artigo	10	
Ter participado de cursos, congressos ou jornadas na especialidade nos últimos 5 anos (qualquer carga horária)	01 Ponto por participação	5	
Trabalhos científicos apresentados em Congressos da Especialidade	01 Ponto por trabalho	5	
ATIVIDADE COOPERATIVISTA - MÁXIMO 15 PONTOS			
Documento	Observação	Pontuação Máxima	Pontuação Alcançada
Curso prévio de admissão de novos cooperados on- line	Aprovação mínima de 70% e conclusão de 100% dos módulos	10	

Participação em outras Cooperativas		5	
ENTREVISTA - MÁXIMO 20 PONTOS			
Documento	Observação	Pontuação Máxima	Pontuação Alcançada
Visão Sistêmica	-	4	
Visão de Humanização no Atendimento	-	4	
Comunicação	-	4	
Inteligência Emocional	-	4	
Intercooperação	-	4	
TOTAL DE PONTOS:			
Assinatura Candidato: Igual documento de identidade encaminhado com a documentação			



ANEXO 3 - TERMO DE COMPROMISSO

Art. 22, XI - Regimento Interno da Unimed Regional Sul Goiás Cooperativa de Trabalho Médico

Prezado Diretor Presidente,

Eu, _____, portador do CRM/GO nº _____, venho por meio desta informar que sou Médico Cooperado na especialidade de _____, e DECLARO, para os devidos fins, que:

Me comprometo a realizar a entrega dos documentos elencados nos incisos V e IX do Regimento Interno da Unimed Regional Sul Goiás, quais sejam:

V - Certificado de conclusão de residência médica reconhecida pelo Ministério de Educação e Cultura (MEC) e/ou título de especialista concedido pelas respectivas Sociedades Brasileiras de Especialidades em convênio com a CNRM/AMB, ambos registrados no CREMEGO. Caso o candidato a cooperação, no ato da inscrição do processo seletivo, não dispuser ainda dos Certificados de residência médica/título de especialista deverá apresentar declaração de conclusão emitida pela COREME - Comissão de Residência Médica ou pela Associação/Sociedade Brasileira da especialidade a qual solicita cooperação;

IX - Comprovante do registro da especialidade no CREMEGO ou protocolo da solicitação da inscrição do registro da especialidade junto ao presente conselho;

no prazo IMPRORROGÁVEL de 3 (três) meses sob pena de descumprimento do Estatuto Social e deste Regimento.

Declaro serem verdade todas as informações contidas neste documento e coloco-me a disposição para esclarecimentos.

Itumbiara-GO, _____ de _____ de 2022.

Médico (a) Cooperado (a)
CRM/GO



ANEXO 4 - DECLARAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO NO QUADRO SOCIAL DE OUTRA UNIMED
Art. 21, XIII - Regimento Interno da Unimed Regional Sul Goiás Cooperativa de Trabalho Médico

Prezado Diretor Presidente,

Eu, _____, portador do CRM/GO nº _____, venho por meio desta informar que sou Médico Cooperado na especialidade de _____, e DECLARO, para os devidos fins, que:

- ☐ **NÃO PARTICIPO** do quadro social de outra cooperativa integrante do sistema UNIMED.
☐ **PARTICIPO** do quadro social de outra cooperativa integrante do sistema UNIMED.

Caso tenha participado, favor preencher:

Unimed :
Logradouro :
Admissão :

Declaro serem verdade todas as informações contidas neste documento e coloco-me a disposição para esclarecimentos.

Itumbiara-GO, _____ de _____ de 2022.

Médico (a) Cooperado (a)
CRM/GO

Á Unimed Regional Sul Goiás Cooperativa de Trabalho Médico
Rua João Manoel de Souza, 889, Centro - Itumbiara, Goiás
Setor de Relacionamento com o Cooperado



ANEXO 5 - DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM O ESTATUTO E REGIMENTO INTERNO

Art. 21, XVII - Regimento Interno da Unimed Regional Sul Goiás

Eu, _____, portador do CRM/GO nº _____, para todos os fins legais que se fizerem necessários, DECLARO minha expressa concordância com o Estatuto Social e Regimento Interno da Unimed Regional Sul Goiás Cooperativa de Trabalho Médico, os quais juntamente com a Lei 5.764/71, são os principais instrumentos que regulam a vida cooperativista, consolida decisões, delega poderes e funções aos sócios.

DECLARO ainda ter recebido cópia do referido Estatuto e Regimento Interno e que desde já me comprometo a cumprir todas as obrigações societárias estabelecidas nestes, inclusive a de exercer minhas atividades profissionais dentro da área de ação fixada no seu Art. 1º, inciso V.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração na presença de duas testemunhas abaixo assinadas.

Itumbiara-GO, _____ de _____ de 2022.

Médico Cooperado
CRM/GO



ANEXO 6 - TERMO DE DECLARAÇÃO E COMPROMETIMENTO

Art. 22, IX - Regimento Interno da Unimed Regional Sul Goiás Cooperativa de Trabalho Médico

Eu, _____, inscrito no CPF/MF sob o nº _____ e portador do RG de nº _____ expedido pela _____,

declaro que:

I - Desejo ingressar no quadro social da Unimed Regional Sul Goiás, por minha livre e espontânea vontade;

II - Recebi e tomei ciência do Estatuto Social, do Regimento Interno, da Missão e da Política e do Código de Conduta da Unimed Regional Sul Goiás;

III - Tenho conhecimento de que a Unimed Regional Sul Goiás é uma cooperativa de trabalho e que a minha condição será de sócio cooperado, portanto, trabalhador autônomo, sem vínculo empregatício, inscrito no INSS como contribuinte individual, nos termos seguintes:

Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971 (Lei das Cooperativas)

Art. 90 - Qualquer que seja o tipo de cooperativa, não existe vínculo empregatício entre ela e seus associados.

Decreto - Lei nº 5.5452, de 1º de maio de 1943 (Consolidação das Leis do Trabalho)

Art. 442 (...) - Parágrafo único - Qualquer que seja o ramo de atividade da sociedade cooperativa, não existe vínculo empregatício entre ela e seus associados, nem entre estes e os tomadores de serviços daquela.

IV - Cumprirei as deliberações da Assembleia Geral, onde terei o direito de votar e ser votado, inclusive para cargos eletivos, desde que esteja em dia com minhas obrigações para com a cooperativa;

V - Estou ciente de que, caso eu não comunique o afastamento das minhas atividades, seja qual for o motivo, estarei infringindo normas estatutárias, podendo inclusive ser eliminado da cooperativa;

VI - Estou ciente de que, ao demitir-me da Unimed Regional Sul Goiás, conforme dispõe o art. 32 da Lei 5.764/71:

a) só receberei a devolução das minhas cotas-partes integralizadas na cooperativa se eu as tiver integralizado na sua totalidade;

b) deve ser realizada a compensação de eventuais débitos pendentes, a fim de que haja total quitação, nos termos do Estatuto Social e do Regimento Interno;



Comprometo-me a:

- I - Cumprir, respeitar e defender o Estatuto Social e o Regimento interno da Unimed Regional Sul Goiás, bem como dedicar-me com entusiasmo em todas as minhas atividades, a fim de que a Unimed Regional Sul Goiás possa cumprir seus objetivos sociais;
- II - Participar de Assembléias (ordinárias e extraordinárias) da Unimed Regional Sul Goiás e de reuniões sobre assuntos relacionados às minhas atividades, como sócio cooperado;
- III - Participar por 3 (três) anos como médico plantonista no Hospital da Unimed Regional Sul Goiás, em um total de 48 horas/mês.
- IV - Participar de todo e qualquer treinamento referente às atividades que exerço;
- V - Avisar a Unimed Regional Sul Goiás, em tempo hábil, quando eu desejar ausentar-me das atividades que porventura venha a exercer, conforme o estatuto social;
- VI - Integralizar as cotas-partes de capital, conforme estatuto social;
- VII - Quando desejar demitir-me da Unimed Regional Sul Goiás, preencher, assinar o livro de matrículas do quadro associativo da cooperativa;
- VIII - Assumir o risco e participar como sócio solidário, quando da apuração dos resultados do exercício, nas sobras ou nas perdas.

Itumbiara-GO, _____ de _____ de 2022.

Médico Cooperado
CRMGO



ANEXO 7 - TERMO DE CONSENTIMENTO DE TRATAMENTO DE DADOS

Este documento visa registrar a manifestação livre, informada e inequívoca, pela qual Eu, titular, concordo com o tratamento de meus dados pessoais para fins de participação no Processo de Seleção de Cooperados da UNIMED REGIONAL SUL GOIÁS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO - Edital 01/2022, em conformidade com a Lei nº 13.709 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

Ao assinar o presente Termo, consinto e concordo que a UNIMED REGIONAL SUL GOIÁS tome decisões referentes ao tratamento de meus dados pessoais, bem como realize o tratamento destes, envolvendo operações como a coleta, produção, recepção, classificação, utilização, acesso, reprodução, transmissão, distribuição, processamento, arquivamento, armazenamento, eliminação, avaliação ou controle da informação, modificação, comunicação, transferência, difusão ou extração, para cumprimento de obrigações legais e regulatórias, nas seguintes hipóteses:

1. Com outras Unimeds, constituídas ou atuantes em qualquer Estado do Brasil, por meio do Sistema de Intercâmbio;
2. Com Empresas parceiras, fornecedores, prestadores de serviços terceirizados, cooperados e sua rede credenciada, no desenvolvimento dos serviços voltados ao Titular;
3. Com autoridades, entidades governamentais ou outros terceiros, para a proteção dos interesses da UNIMED REGIONAL SUL GOIÁS em qualquer tipo de conflito, incluindo ações judiciais e processos administrativos;
4. No caso de transações e alterações societárias envolvendo a UNIMED REGIONAL SUL GOIÁS, hipótese em que a transferência das informações será necessária para a continuidade dos serviços; ou,
5. Mediante ordem judicial ou pelo requerimento de autoridades administrativas que detenham competência legal para sua requisição.

Concordo que o tratamento dos dados pessoais poderá ser realizado para possibilitar o processo seletivo, possível estabelecimento de vínculo cooperativista, e todos os atos que decorram da eventual relação a ser firmada entre mim e a UNIMED REGIONAL SUL GOIÁS.

Autorizo desde já que a UNIMED REGIONAL SUL GOIÁS compartilhe meus dados pessoais com seus Diretores e departamentos afins, bem como à FACULDADE UNIMED, responsável pelo Processo Seletivo, e com empresas terceiras que fornecem licença de software para armazenamento e gestão de dados.

Estou ciente que a UNIMED REGIONAL SUL GOIÁS se responsabiliza, desde já, pela manutenção de medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados pessoais de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito.

Estou ciente de que, em conformidade ao artigo 48 da Lei nº 13.709, a UNIMED REGIONAL SUL GOIÁS comunicará a Autoridade Nacional de Proteção de Dados - ANPD sobre a ocorrência de incidente de segurança que possa me acarretar risco ou dano relevante.

Autorizo a UNIMED REGIONAL SUL GOIÁS a manter e tratar meus dados pessoais durante todo o período em que eles forem pertinentes ao alcance das finalidades listadas neste termo ou em razão de obrigação legal.

Estou ciente de que poderei solicitar a UNIMED REGIONAL SUL GOIÁS, a qualquer momento, a revogação deste consentimento por meio do e-mail privacidade@unimeditumbiara.com.br, desde que minha solicitação seja considerada de acordo com as normativas internas da cooperativa bem como com as leis aplicáveis.

Estou ciente de que, a qualquer momento e mediante formalização, tenho direito de obter da UNIMED REGIONAL SUL GOIÁS, em relação aos meus dados por ela tratados:

- A confirmação da existência de tratamento;
- O acesso aos dados;
- A correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados;
- A anonimização, bloqueio ou eliminação de dados desnecessários, excessivos ou tratados em desconformidade com o disposto na Lei nº 13.709;
- A portabilidade dos dados, mediante requisição expressa;
- A eliminação dos dados pessoais tratados com o meu consentimento, exceto nas hipóteses previstas no artigo 16 da Lei nº 13.709;
- A informação sobre a possibilidade de não fornecer consentimento e sobre as consequências da negativa;
- A revogação do consentimento, nos termos do § 5º do artigo 8º da Lei nº 13.709.

Conforme disposto acima, poderei revogar este consentimento, a qualquer momento, mediante solicitação a UNIMED REGIONAL SUL GOIÁS.

Ciente e de acordo.

_____, _____ de _____ de 20_____.
Local e data,

Assinatura do Titular/Candidato



ANEXO 8 - TERMO DE DECLARAÇÃO E COMPROMETIMENTO - PLANTÃO
Art. 22, X - Regimento Interno da Unimed Regional Sul Goiás Cooperativa de Trabalho Médico

Eu, _____, inscrito no CPF/MF sob o
nº _____ e portador do RG de nº _____ expedido pela
_____, estou ciente e me comprometo a participar por 3 (três) anos como médico
plantonista no Hospital da Unimed Regional Sul Goiás, em um total de 48 horas/mês conforme
preconiza o Estatuto Social e Regimento Interno da Unimed Regional Sul Goiás Cooperativa de
Trabalho Médico, sob pena de infração dos respectivos diplomas legais.

Itumbiara-GO, _____ de _____ de 2022.

Médico Cooperado
CRMGO



ANEXO 9 - DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Declaro, por ser a expressão da verdade e para fins de instrução de processo seletivo de
admissão de novos cooperados, que eu,
Sr(a) _____
_____, portador(a) do CPF
nº. _____, resido no
endereço _____
_____, de ____/____/____ até os dias atuais.

O(A) declarante fica advertido(a) das consequências do presente ato, que se constitui
em documento público ou particular, principalmente para fins criminais, conforme
previsto no artigo 299 do Código Penal Brasileiro: “Art. 299 - Omitir, em documento
público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir
declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito,
criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena -
reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a
três anos, e multa, se o documento é particular.”.

_____, _____ de _____ de 20____
(Local) (Data)

Nome completo e assinatura do (a) declarante



**PROCESSO SELETIVO PÚBLICO DE NOVOS COOPERADOS UNIMED
REGIONAL SUL GOIÁS -EDITAL Nº 001/2022**

Anexo 10- Recursos

NOME COMPLETO		Nº CRM	
Deverão ser observadas todas as condições especificadas no Edital		Edital 001/2022	
Itens		Pontuação	Pontuação a ser revisada
Pontuação Candidato após revisão:			



PROCESSO SELETIVO PÚBLICO DE NOVOS COOPERADOS
UNIMED REGIONAL SUL GOIÁS - EDITAL N° 001/2022

Anexo 10 - Recursos

Texto livre
Deverão ser observadas todas as condições específicas no Edital

N° CRM

Edital

Edital
n° 001/2022

