

Solicitação de Cadastro Médico

Azul: Deve ser preenchido pelo médico. | **Marron:** Deve ser preenchido pelo hospital.

DADOS PESSOAIS

Hospital que deseja se cadastrar

Nome						
Data de Nascimento	/	/	CRM			
CPF			RG			
Sexo	Feminino	Masculino	Estado Civil	Casado(a)	Solteiro(a)	Outros
Endereço Residencial						
Complemento			Bairro			
Cidade		UF		CEP		
Tel. Residencial			Tel. Celular		Outro	
Gostaria de participar do nosso grupo de whatsapp do corpo clínico?				Sim	Não	
E-mail						
Tamanho do Jaleco	P	M	G	GG	EG	

DADOS PROFISSIONAIS

Endereço Comercial					
Complemento			Bairro		
Cidade		UF		CEP	
Telefone Comercial			Telefone Celular Comercial		
E-mail Clínica					
Site	Não possui		Facebook	Não possui	
Instagram	Não possui		Twitter	Não possui	
Faculdade					
Ano de Formatura	Graduação		Mestrado		Doutorado
Residência Médica					
Especialidade 1					
Especialidade 2					
Especialidade 3					
Treinamento em	ACLS	ATLS		PALS	BLS
	/	/	/	/	/
Hospitais que atua					

Mini currículo para divulgação

SOLICITAÇÃO DE CADASTRO

Eu, _____ declaro que tenho interesse em fazer parte do
Corpo Clínico desta Instituição, e solicito a possibilidade de realização do meu cadastro.

Data / /

Setor de Atuação

Vínculo Staff Externo

Caso seja Staff, assinale os locais de atuação

PSA PSI UI
UTI ADULTO UTI PED/NEO CEMED

Pertence a alguma equipe? Sim Não **Qual?**

**Tenho ciência do regimento interno, código de ética, e protocolos da
instituição disponibilizados na área do médico e apresentado na integração.**

Nome da Empresa

CNPJ

Nome do Apresentador

Nome do Chefe da Equipe

CRM

Assinatura **Profissional Solicitante**

Assinatura **Diretoria**

Aprovação

Aprovado

Reprovado

Nome do Avaliador

Data / /

OBSERVAÇÕES

PARA USO DO RELACIONAMENTO MÉDICO

Consulta CREMESP Ativo Inativo **Consulta CBI** Elegível Inelegível

Consulta outros órgãos

Ativo Inativo

Consulta outros órgãos

Ativo Inativo

Documentação conferida por

Consultado em: / /

Kit Boas-Vindas = Crachá de Acesso, jaleco Rede D’Or São Luiz, liberação do estacionamento, regimento interno, código de ética, protocolos institucionais e senha de acesso ao sistema.

Chamado de Solicitação de Acesso Cód Sistema (Tasy / MV / Outro) Usuário no Sistema (Tasy / MV / Outro) Código Protheus

Enviado para aprovação	Aprovação recebida	Integração Realizada	Início das atividades
/ /	/ /	/ /	/ /

O prazo para a entrega da senha do sistema é de 10 dias úteis, o login de acesso e a senha será encaminhado para o e-mail cadastrado e a senha deve ser alterada após o primeiro acesso.

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA MÉDICO - PESSOA FÍSICA (PF)

- | | |
|---|--|
| Ficha de Cadastro Preenchida Completa | Currículo atualizado e resumido ou Currículo Lattes |
| Carta de Apresentação (modelo anexo) | Carteira Vacinal ou Termo Vacina (modelo anexo) |
| Carteira de Identidade Profissional (CREMESP) | Certidão Ético-profissional |
| Cópia do RG | Certidão de Quitação de Contribuição do CREMESP (dentro do prazo de validade) |
| Cópia do CPF | Certificado do Curso de ACLS |
| Cópia do Diploma (frente e verso) | Certificado do Curso de BLS |
| Título de Especialista ou Residência Médica (frente e verso) | Certificado de demais Cursos (ATLS, PALS, etc...) |
| Cópia de Diplomas de Titulação, Acadêmicos e outros cursos (frente e verso) | Ficha Cadastral CNES (anexa) |

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA EMPRESA - PESSOA JURÍDICA (PJ)

Cópia do **Certificado de Inscrição do CREMESP** atualizada

Cópia da **Inscrição Municipal**

Cópia do **Cartão do CNPJ**

CNDT - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas

Cópia do **Alvará de Funcionamento**

Comprovante Bancário da em nome da Empresa

Cópia do **Comprovante de endereço** em nome da Empresa

Cópia do Contrato Social e Alterações com Registro na JUCESP Procuração em Vigência, em cópia autenticada ou original, nos casos de outorga de poderes para assinar contratos. Local onde possamos reconhecer firma do responsável pela assinatura contrato

Relatório de diligência (disponibilizado pelo relacionamento médico.)

Cadastro:

Informamos que não receberemos e nem iniciaremos o cadastro de qualquer profissional/empresa com documentação pendente. O prazo para a realização do cadastro é de 15 dias úteis após a aprovação da diretoria e a atuação do profissional só é permitida após a finalização do cadastro.

Ressaltamos que, obrigatoriamente, toda a equipe deverá estar cadastrada para que o procedimento transcorra normalmente, bem como assistentes e instrumentadores.

Senha do Sistema:

A senha de acesso ao sistema da unidade é individual e sigilosa, pedimos a gentileza que não compartilhem com demais membros da equipe. Assim que o cadastro for finalizado, o login e a senha de acesso ao sistema serão encaminhados para o e-mail cadastrado e a senha deve ser alterada após o primeiro acesso.