

**ANEXO III-A**

**REQUERIMENTO DE PARTICIPAÇÃO DE CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAL  
MÉDICO - PESSOA FÍSICA**

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 02/2024**

**OBJETO:** Prestação de serviços de plantão médico presencial de 06 ou 12 ou 24 horas visando assegurar a assistência hospitalar de importância estratégica estadual e regional, em níveis secundário e terciário de complexidade, no **Hospital Eduardo de Menezes - HEM**, da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais - Fhemig.

**DADOS PESSOAIS:**

E-mail:.....

Nome completo: .....

CPF nº: .....

Data de Nascimento: ...../...../.....

Carteira de Identidade nº: ..... Órgão Emissor: .....

Estado civil: .....

Nacionalidade: .....

Endereço Residencial: (completo): .....

.....

Município:.....CEP.: .....

Telefone Residencial ( )..... Celular: ( ) .....

Nº registro no CRM: .....

**DADOS BANCÁRIOS:**

Banco: ..... Agência: .....

Conta Corrente: .....

*Obs.: Colocar dígito verificador da Agência (se houver) e da Conta Corrente. Não serão aceitas contas salário, conjunta e/ou poupança. A conta deverá ser em nome de pessoa física.*

**CATEGORIAS PARA INSCRIÇÃO:**

*Obs.: É permitida a inscrição em apenas uma categoria ou mais de uma simultaneamente, devendo a documentação ser apresentada somente uma vez. A habilitação ou inabilitação ocorrerá para todas as*

*categorias selecionadas. O médico poderá figurar em diferentes posições em cada lista conforme resultado do sorteio feito para cada categoria.*

( ) 1 - MÉDICO COM RQE NO CRM-MG NA ESPECIALIDADE DE TERAPIA INTENSIVA, CLÍNICA MÉDICA, MEDICINA DE URGÊNCIA OU INFECTOLOGIA;

( ) 2 - MÉDICO COM RQE NO CRM EM ANESTESIOLOGIA: Plantões no BLOCO CIRÚRGICO;

( ) 3 - MÉDICO COM RQE NO CRM EM CARDIOLOGIA E COMPROVANTE DE ESPECIALIZAÇÃO EM ECOGRAFIA;

( ) 4 - MÉDICO COM RQE NO CRM EM RADIOLOGIA;

( ) 5 - MÉDICO GENERALISTA COM REGISTRO NO CRM COM EXPERIÊNCIA DE PELO MENOS UM ANO EM TERAPIA INTENSIVA OU MEDICINA DE URGÊNCIA;

( ) 6 - MÉDICO COM RQE NO CRM EM CIRURGIA GERAL: Plantões no BLOCO CIRÚRGICO;

Pelo presente instrumento, eu \_\_\_\_\_ venho solicitar o credenciamento na categoria acima selecionada, conforme constante no Anexo III-A do **Edital do Credenciamento - Chamamento Público nº 02/2024** da Fhemig para prestação de serviços de plantão médico presencial de 06 ou 12 ou 24 horas no Hospital Eduardo de Menezes.

*Obs.: O preenchimento de todos os campos é obrigatório, devendo ser apresentada toda a documentação comprobatória.*

---

**Nome, e Assinatura do Profissional.**

CPF/nº do Registro Profissional.