

ATO DEX Nº 823/2022

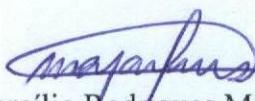
A Diretoria Executiva do Agros – Instituto UFV de Seguridade Social, no uso de suas atribuições legais,

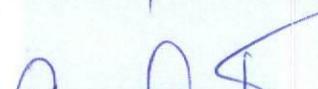
RESOLVE:

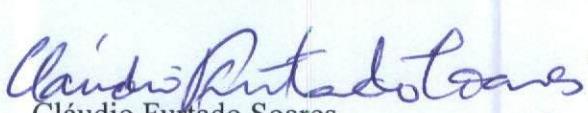
Art. 1º Aprovar a atualização das **Normas para Contratação e Rescisão de Contrato de Prestadores de Serviços nas Áreas de Medicina, Odontologia, Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia e Terapia Ocupacional** anexas.

Art. 2º Revogar o Ato DEX nº 717/2018, que foi por este substituído.

Viçosa, 10 de março de 2022.


Marcílio Rodrigues Martins
Diretor Administrativo-Financeiro


Áurea Maria Resende de Freitas
Diretor de Seguridade


Cláudio Furtado Soares
Diretor Geral

NORMAS PARA CONTRATAÇÃO E RESCISÃO DE CONTRATO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS NAS ÁREAS DE MEDICINA, ODONTOLOGIA, ENFERMAGEM, FISIOTERAPIA, FONOAUDIOLOGIA, NUTRIÇÃO, PSICOLOGIA E TERAPIA OCUPACIONAL

1. INTRODUÇÃO

As Operadoras de Planos de Saúde, sob regulação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), têm enfrentado grandes desafios quanto às reformas necessárias do modelo de gestão que ainda praticam e se veem diante da urgência de implementar processos administrativos que traduzam, de um lado, maior eficiência na condução técnico gerencial dos planos que oferecem e, de outro, contemplem de maneira dinâmica e eficaz a participação direta do beneficiário na avaliação do atendimento que lhe é prestado.

Nesse sentido, a Agência estabeleceu o Programa de Monitoramento da Qualidade dos Prestadores de Serviço na área da saúde suplementar, com o objetivo de disseminar informações da qualidade assistencial por meio de indicadores ou atributos de qualificação, possibilitando aos beneficiários de planos de saúde a melhoria de sua capacidade de avaliação e escolha. Esse programa também estimula os prestadores de serviço a terem iniciativas voltadas para a melhoria de seu desempenho.

Considerando as diretrizes estabelecidas pela ANS e a Política de Saúde do Agros, visualiza-se a necessidade de aprimoramento dos normativos internos, buscando o relacionamento contínuo com a rede de prestadores, o alinhamento de condutas, aprimoramento dos serviços prestados, a melhoria da qualidade de vida de nossos beneficiários, bem como equalização dos custos assistenciais.

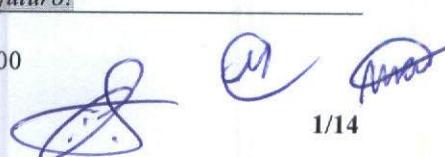
De acordo com a União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde (UNIDAS):

"as instituições de Autogestão devem assumir a responsabilidade pela definição de quais serviços e em que quantidade são necessários para garantir a oferta assistencial qualitativa aos seus beneficiários. A compra de serviços de saúde segundo critérios de necessidade tem que possibilitar a regulação do mercado pela demanda e não pela oferta, como ainda ocorre nos dias de hoje. Também é necessário que a relação entre as operadoras e os prestadores de serviços de saúde seja regulada por contratos transparentes e objetivos".

Entretanto, é preciso visualizar o mercado como um todo, em que temos um crescimento de demanda pelos serviços de saúde devido à grande oferta de planos de saúde que administram produtos de

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
Fone: (31) 3899-6550



1/14

segmentação ambulatorial (pequeno risco), causando uma sobrecarga do setor e a dificuldade de atender a demanda da população assistida. A ANS exige das operadoras que o serviço de saúde qualificado esteja disponível e acessível para atendimento às demandas dos beneficiários, quando na realidade se observa uma deficiência do mercado em relação à concentração de profissionais em determinadas áreas de atuação e em algumas regiões geográficas, e a falta de infraestrutura e legitimidade da Agência junto aos prestadores de serviço. Observa-se ainda que as responsabilidades atribuídas pelos órgãos competentes aos prestadores de serviço, como os conselhos de classe, por exemplo, são compartilhadas com a operadora quando do atendimento aos seus usuários.

A Agência reguladora tem focado em implementar normas que visem não só a disponibilidade do prestador de serviço, mas também garantam o acesso do beneficiário, a qualidade do serviço prestado e entrega de valor, regulando a relação prestador-operadora, sem, contudo, ter jurisdição sobre o primeiro.

Diante do exposto, é imprescindível a atuação da operadora de forma estratégica com foco no correto dimensionamento de sua rede credenciada, garantindo o acesso de seus beneficiários a serviços de qualidade, que apresentem resolutividade, considerando ainda o volume da demanda, de forma que não haja ociosidade do prestador e nem longa fila de espera para o beneficiário. Esses são os desafios para a gestão de sua rede credenciada.

Nesse contexto, entende-se que **credenciamento** é a contratação de profissionais e entidades da área de saúde, para prestação de serviços assistenciais aos beneficiários dos Planos de Saúde, com pactuação de condições e normas específicas, mediante assinatura de instrumento jurídico específico.

Esta norma deve orientar a equipe técnica do Agros no processo de contratação de serviços de assistência à saúde para os seus beneficiários, considerando os aspectos legais envolvidos, as Políticas Institucional e de Saúde adotadas, bem como outras normas instituídas pelo Agros.

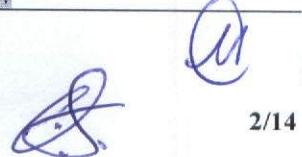
2. OBJETIVO

2.1. Geral

Definir os requisitos técnicos e operacionais que norteiam a contratação e rescisão contratual de prestadores de serviço em saúde, buscando garantir a padronização, qualidade e a adequação dos serviços prestados, bem como a melhor utilização dos recursos, satisfação dos beneficiários e a solução de problemas.

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
Fone: (31) 3899-6550



2.2. Específicos

- 2.2.1. Padronizar, otimizar e dar transparência ao processo de contratação da rede assistencial, extensão e rescisão de contrato dos prestadores de serviços, para atendimento aos beneficiários dos planos de saúde.
- 2.2.2. Definir atribuições, competências e responsabilidades no processo de contratação dos prestadores de serviço de saúde.
- 2.2.3. Subsidiar a elaboração de manual para orientação sobre o processo de contratação.

3. ESTRUTURA NORMATIVA

Os critérios discutidos nessa Norma estão de acordo com o Regulamento dos Planos Assistenciais administrados pelo Agros e legislação dos órgãos reguladores e fiscalizadores, conforme descrição abaixo, e será atualizada por outras que vierem a substituí-las:

- 3.1. Lei nº 13.003 de 24 de junho de 2014, que torna obrigatória a existência de contratos escritos entre as operadoras e seus prestadores de serviços.
- 3.2. Resolução Normativa nº 44, de 24 de julho de 2003, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).
- 3.3. Resolução Normativa nº 259 de 17 de junho de 2011, da ANS.
- 3.4. Resolução Normativa nº 268, de 1º de setembro de 2011, da ANS.
- 3.5. Resolução Normativa nº 363 de 11/12/2014, da ANS, que dispõe sobre as regras para celebração dos contratos escritos firmados entre as operadoras de planos de assistência à saúde e os prestadores de serviços de atenção à saúde.
- 3.6. Resolução Normativa nº 364 de 11 de dezembro de 2014, da ANS.
- 3.7. Resolução Normativa nº 365 de 11 de dezembro de 2014, da ANS.
- 3.8. Resolução Normativa nº 382 de 29 de junho de 2015, da ANS.
- 3.9. Resolução Normativa nº 391 de 07 de dezembro de 2015, da ANS.

- 3.10. Resolução Normativa nº 405 de 9 de maio de 2016, da ANS.
- 3.11. Resolução Normativa nº 421, de 23 de março de 2017, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).
- 3.12. Resolução Normativa nº 436, de 28 de novembro de 2018, da ANS.
- 3.13. Resolução Normativa nº 456, de 30 de março de 2020, da ANS.
- 3.14. Resolução Normativa nº 459, de 3 de agosto de 2020, da ANS.
- 3.15. Resolução Normativa nº 465, de 24 de fevereiro de 2021, que estabelece a cobertura assistencial obrigatória a ser garantida nos planos privados de assistência à saúde, alterada pela RN nº 469 de julho de 2021.
- 3.16. Instrução Normativa nº 23, de 1º de dezembro de 2009, da Diretoria de Normas e Habilitação de Produtos (DIPRO), da ANS.
- 3.17. Instrução Normativa nº 43, de 5 de junho de 2013 da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos (DIPRO), da ANS.
- 3.18. Instrução Normativa nº 45, de 3 de outubro de 2014 da Diretoria de Normas e Habilitação de produtos (DIPRO) da ANS.
- 3.19. Instrução Normativa nº 46 de 3 de outubro de 2014 da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos (DIPRO) da ANS.
- 3.20. Instrução Normativa nº 54, de 06 de fevereiro de 2018, da Diretoria de Normas e Habilitação de produtos (DIPRO) da ANS.
- 3.21. Instrução Normativa nº 56, de 11 de dezembro de 2014 da Diretoria de Desenvolvimento Setorial, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).
- 3.22. Instrução Normativa nº 62, de 12 de fevereiro de 2016, da Diretoria de Desenvolvimento Setorial, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).
- 3.23. Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2.221/2018, que homologa a Portaria da Comissão Mista de Especialidades (CME) nº 1/2018, que atualiza a relação de especialidades e áreas de atuação médicas aprovadas pela CME.
- 3.24. Resolução do Conselho Federal de Odontologia nº 161/2015, que regulamenta as especialidades reconhecidas pelo CFO.

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
Fone: (31) 3899-6550

- 3.25. Resolução do Conselho Federal de Odontologia nº 63/2005 e 161/2015, que dispõem sobre a Consolidação das Normas para procedimentos nos conselhos de odontologia.
- 3.26. Decreto Lei 4.113/42, que regula a propaganda de médicos, cirurgiões dentistas, parteiras, massagistas, enfermeiros, de casas de saúde e de estabelecimentos congêneres.
- 3.27. Instrução do Ministério da Previdência Social/ Secretaria de Previdência Complementar (MPS/SPC) nº 26, de 1º de setembro de 2008, que estabelece orientações e procedimentos a serem adotados pelas entidades fechadas de previdência complementar em observância ao disposto no art. 9º da Lei 9.613 de 3 de março de 1998, bem como no acompanhamento das operações realizadas por pessoa politicamente exposta.
- 3.28. Instrução nº 18 de 24.12.2014, da Superintendência Nacional de Previdência Complementar (Previc), que estabelece orientações e procedimentos a serem adotados pelas entidades fechadas de previdência complementar em observância ao disposto no Art. 9º da Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998, bem como no acompanhamento das operações realizadas por pessoas politicamente expostas e dá outras providências.
- 3.29. Decreto nº 8.373 de 2014, que institui o Sistema de Escrituração Digital das Obrigações Fiscais, Previdenciárias e Trabalhistas – e-Social e dá outras providências. Alterado pelo Decreto nº 10.087 de 05 de novembro de 2019.
- 3.30. Os Códigos de Ética vigentes, aprovados pelos conselhos das categorias.

4. COMITÊS DE CREDENCIAMENTO

Os comitês possuem finalidade de avaliar as propostas de credenciamento, alterações contratuais, avaliação de conduta dos credenciados e descredenciamento com base nas normas internas do Agros, bem como na legislação vigente dos órgãos reguladores e fiscalizadores.

O Comitê Encarregado de Analisar as Propostas de Credenciamento de Prestadores de Serviços Médicos, assim como dos Profissionais de Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia, Terapia Ocupacional e de Enfermagem, foi instituído pelo Ato da Diretoria Geral do Agros (DGE) nº 1310/2013; e o Comitê de Credenciamento de Prestadores de Serviços Odontológicos foi instituído pelo Ato DGE nº 1311/2013. A definição dos membros dos respectivos Comitês é atualizada conforme a necessidade, por meio de Atos DGE.

Aos membros efetivos dos Comitês de Credenciamento ou convidados a assessorar as reuniões, que, por essa situação, tomem conhecimento de assuntos confidenciais, aplica-se o Código de Conduta e Ética do Instituto.

4.1. Composição

4.1.1. Os Comitês de Credenciamento terão a seguinte composição:

I – Diretor de Seguridade – DSE

II - Gerente de Saúde – GSA

III – Coordenador do Setor de Credenciamento e Negociação – GSA

IV – Funcionário da Gerência de Saúde - GSA

V – Auditoria técnica (médica e odontológica) - GSA

VI - Funcionário indicado dentre as demais gerências do Agros

O Comitê de Credenciamento será coordenado pelo Diretor de Seguridade que, em caso de ausência, designará outro Diretor para exercer a função.

Outros funcionários do Instituto poderão ser convidados para assessorar os trabalhos, em função dos assuntos a serem discutidos.

4.2. Funcionamento

4.2.1. Os Comitês se reunirão sempre que houver demanda, por meio de levantamento realizado pelo setor de credenciamento e negociação e convocação da Diretoria de Seguridade.

4.2.2. O quórum mínimo para realização das reuniões será de 4 membros do Comitê, sendo obrigatória a presença do coordenador ou outro designado por ele, e de pelo menos um auditor técnico.

4.2.3. As reuniões dos Comitês serão registradas em Ata a ser assinada por todos os membros que dela participem e que contenha as discussões havidas, as conclusões dos Comitês e anexos (Notas Técnicas ou documentos de análise que servirem de base às recomendações dos Comitês).

4.2.4. Cada membro tem direito a um voto e as decisões serão tomadas por maioria simples de votos, cabendo ao Coordenador o voto de qualidade.

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
Fone: (31) 3899-6550

 6/14


4.3. Deveres e Competências dos membros dos Comitês de Credenciamento

- 4.3.1.** Comparecer, assídua e pontualmente, às reuniões ou justificar suas ausências.
- 4.3.2.** Examinar, de forma antecipada, os assuntos que serão discutidos na reunião.
- 4.3.3.** Propor assuntos a serem incluídos na pauta das reuniões.
- 4.3.4.** Discutir e votar com responsabilidade os assuntos debatidos em reuniões, fazendo constar em Ata, quando couber, o seu voto e a respectiva fundamentação.
- 4.3.5.** Promover conduta permanentemente pautada por elevados padrões éticos e de integridade, orientando-se pela defesa dos direitos dos beneficiários e pelo alcance dos objetivos do Agros.
- 4.3.6.** Dar os devidos encaminhamentos das decisões proferidas nas reuniões, considerando a necessidade de deliberação de processos sob a responsabilidade da Diretoria Executiva.

5. RESPONSABILIDADES

5.1. Diretoria Executiva

- 5.1.1.** Nomear os Comitês de Credenciamentos, assim como as suas atualizações.
- 5.1.2.** Deliberar sobre a contratação, rescisão, alteração contratual e medidas adotadas na apuração de conduta da rede credenciada, quando encaminhado pelos Comitês de Credenciamento.

5.2. Da Diretoria de Seguridade

- 5.2.1.** Monitorar e controlar a execução das ações aprovadas.
- 5.2.2.** Coordenar as reuniões, decidindo as questões de ordem, reclamações ou solicitações.
- 5.2.3.** Autorizar a pauta da reunião a ser discutida pelos Comitês.
- 5.2.4.** Indicar os profissionais a serem convidados para cada reunião dos Comitês.

5.3. Comitês de Credenciamento

- 5.3.1. Assessorar a Gerência de Saúde no processo de credenciamento e descredenciamento dos prestadores de serviço de saúde, por meio da análise dos critérios estabelecidos nesta norma.
- 5.3.2. Atuar na avaliação da qualidade do atendimento aos beneficiários dos planos de saúde, pautados nos princípios da ética, transparência e imparcialidade no processo de escolha dos profissionais e das entidades que se candidatem ao credenciamento, considerando as determinações dos órgãos superiores do Instituto e as normas legais e regulamentares aplicáveis.
- 5.3.3. Recomendar à Diretoria Executiva a definição de normas, metodologias e padrões técnicos que irão orientar o processo de credenciamento e descredenciamento.
- 5.3.4. Recomendar à Diretoria Executiva critérios para acompanhamento e mapeamento das demandas para atendimento aos beneficiários dos planos de saúde.
- 5.3.5. Acompanhar o relacionamento entre credenciados e beneficiários, recomendando à Diretoria Executiva medidas corretivas e/ou punitivas.
- 5.3.6. Apreciar as avaliações periódicas de desempenho da rede prestadora de serviços.

5.4. Atribuições da Gerência de Saúde

- 5.4.1. Avaliar inicialmente toda a documentação apresentada pelos prestadores de serviço referente à solicitação de credenciamento, encaminhando aos Comitês de Credenciamento para avaliação e deliberação.
- 5.4.2. Propor os assuntos a serem tratados nas reuniões dos Comitês de Credenciamento, inclusive mediante sugestão dos demais membros, para aprovação do coordenador.
- 5.4.3. Preparar o encaminhamento à Diretoria Executiva do Agros dos assuntos tratados nos Comitês de Credenciamento, que necessitem de apreciação e decisão daquele órgão colegiado.
- 5.4.4. Distribuir os documentos relativos às reuniões dos Comitês, inclusive a pauta dos assuntos que serão abordados em tais reuniões, indicando o local, a data e a hora de sua realização.

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
Fone: (31) 3899-6550

8/14

- 5.4.5. Documentar as reuniões por meio da confecção das Atas.
- 5.4.6. Arquivar e manter salvaguardadas as Atas de reuniões e outros documentos dos Comitês.
- 5.4.7. Providenciar a execução de todos os processos deliberados pelos Comitês de Credenciamento, incluindo os encaminhamentos a outras unidades administrativas do Agros.
- 5.4.8. Emitir pareceres por meio da auditoria técnica, munindo os demais membros dos Comitês de informações que respaldem os encaminhamentos.
- 5.4.9. Respaldar, por meio da auditoria técnica, a inclusão/exclusão de procedimentos, considerando a área de atuação, formação e especialidade do prestador de serviço.
- 5.4.10. Realizar reuniões com os prestadores de serviço antes da sua efetiva contratação para alinhamento dos objetivos.

5.5. Assessoria Jurídica

- 5.5.1. Assessorar a Gerência de Saúde, tanto no aspecto preventivo quanto na gestão do contencioso, emitindo pareceres e ou sugerindo medidas a serem adotadas, visando a resguardar os interesses e dar segurança jurídica aos atos e decisões da referida gerência.
- 5.5.2. Aprovar as minutas de contratos a serem firmados com a rede credenciada, que devem fazer parte da Norma de Gestão de Contratos e Convênios.
- 5.5.3. Analisar todos os contratos firmados para a assinatura da Diretoria Geral.

7. CONTRATAÇÃO

7.1. Pré-requisitos para o Credenciamento

- 7.1.1. Prestar serviços dentro da área geográfica de abrangência e de atuação dos planos administrados pelo Agros.
- 7.1.2. Ser habilitado e apresentar registro emitido pelos devidos Conselhos de Classe para a prestação de serviços dentro de sua área de formação e, ou, especialidade requerida.

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
Fone: (31) 3899-6550

 9/14

Para cada categoria pretendida, será verificada se as especialidades/áreas de atuação são reconhecidas pelas associações e/ou conselhos de classe.

- 7.1.3. Apresentar documentação completa e em período de validade, conforme relação disponibilizada na ficha de solicitação de credenciamento, considerando a área de atuação e a forma de contratação pretendida (pessoa física ou jurídica), bem como formulário devidamente preenchido. (Anexo 1)
- 7.1.4. Verificar se a categoria profissional da contratação proposta é passível de cobertura conforme Regulamento dos Planos de Saúde e rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar, estabelecidos como obrigatórios de cobertura.
- 7.1.5. Para a área médica, solicitar o credenciamento em, no máximo, 2 (duas) especialidades, em conformidade com o Decreto-Lei nº 4.113 de 14/02/1942, artigo 1º, incisos III e IV que veda aos médicos anunciar o exercício de mais de duas especialidades.
- 7.1.6. A contratação deverá ser realizada preferencialmente com a pessoa jurídica, especialmente nos casos dos serviços complementares de diagnóstico, considerando a incidência do encargo tributário relativo ao INSS para pagamento a pessoas físicas. O credenciamento dos exames que integram a consulta (exemplo: eletrocardiograma, colposcopia, tonometria) não serão passíveis de atendimento a esse item.
- 7.1.7. Os exames de Radiologia e Diagnóstico por Imagem poderão ser contratados para realização em consultório desde que estejam relacionados à especialização do médico executor e condicionados à emissão de laudo.
- 7.1.8. A contratação de exames de Patologia deverá ser restrita ao especialista da área.
- 7.1.9. A contratação de serviços que realizem procedimentos invasivos e que exijam participação de anestesista está condicionada à realização em ambiente hospitalar, salvos casos avaliados e indicados pela auditoria médica.
- 7.1.10. Os candidatos a credenciamento devem manter vínculo com hospitais credenciados ao Instituto de forma a viabilizar o atendimento a pacientes internados e que necessitem de atendimento cirúrgico, com exceção das especialidades que não requeiram atendimento hospitalar.

- 7.1.11. O candidato que participar, como sócio ou dirigente, de empresas que mantenham relacionamento comercial com o Agros ou que fizerem parte do quadro funcional do Instituto não será elegível para o credenciamento.
- 7.1.12. Será objeto de análise o Currículo dos profissionais, em caso de pessoa física, e do responsável técnico em caso de pessoa jurídica. Para as clínicas e hospitais será também avaliada a composição e a natureza do corpo clínico, bem como a localização (acesso, condições de atendimento, vistoria), capacidade de atendimento e serviços que oferece (se são próprios ou terceirizados) e a participação em programas de capacitação, acreditação e certificação.
- 7.1.13. O credenciado deverá ter infraestrutura adequada que possibilite o atendimento e o envio de cobranças de forma a atender as necessidades dos beneficiários, do Agros e dos órgãos reguladores e fiscalizadores.
- 7.1.14. O Agros poderá vistoriar as instalações e equipamentos dos estabelecimentos de saúde, aferindo suas condições de uso e conservação. Essa visita técnica poderá ocorrer durante o período de avaliação do processo de credenciamento ou quando solicitada a inclusão de procedimento/serviço no contrato. Quando da realização das visitas técnicas, o auditor deverá apresentar relatório com todas as considerações relacionadas à qualidade das instalações e equipamentos e viabilidade de atendimento aos beneficiários.
- 7.1.15. Será exigida experiência comprovada de, no mínimo, 2 (dois) anos na especialidade requerida, após a obtenção do Certificado de Registro de Especialista emitido pelo Conselho Regional de Medicina, do término da residência médica em programa reconhecido pelo MEC ou da obtenção do Título de Especialista.
- 7.1.15.1. Os profissionais com experiência inferior a dois anos poderão ser credenciados desde que exista dificuldade de credenciamento na especialidade/área de atuação pretendida pelo candidato e após avaliação do Comitê de Credenciamento.

8. EXTENSÃO DO CONTRATO

A extensão do credenciamento será avaliada quando se tratar dos seguintes casos: inclusão e exclusão de especialidade, de profissional e de procedimentos e, ou serviços no contrato firmado.

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
Fone: (31) 3899-6550



11/14

9. SUSPENSÃO DO CREDENCIAMENTO

A suspensão da prestação de serviço por tempo determinado é uma prerrogativa do Agros quando observado o não cumprimento de algum aspecto legal ou ético referente à prestação de serviço, incluindo a constatação de impossibilidade de apresentação, a qualquer momento, de documento que ateste o cumprimento de normas sanitárias, de funcionamento, tributária e da legalidade perante os órgãos reguladores e fiscalizadores.

Poderá também ser solicitada pelo profissional ou estabelecimento de saúde credenciado, que deverá justificar a impossibilidade de manutenção do atendimento e informar a data de retorno aos atendimentos ou dar previsão, para casos de afastamento por motivo de saúde.

As solicitações de suspensão, bem como a recorrência da suspensão, devem ser levadas ao conhecimento dos Comitês de Credenciamento para decisão.

10. PROCESSO DE DESCREDENCIAMENTO

A ocorrência de quaisquer das situações descritas na Cláusula de Rescisão do contrato firmado poderá indicar o descredenciamento do prestador de serviço. Além dos aspectos mencionados no contrato, o descredenciamento poderá ser indicado pelos motivos relacionados abaixo:

- 10.1.** Solicitação de alteração no objeto do contrato que não seja do interesse do Agros.
- 10.2.** Registro de reclamações de beneficiários relativo ao atendimento, julgadas procedentes pelo Comitê de Credenciamento, após três notificações ao prestador de serviço.
- 10.3.** Cobrança de honorários ao beneficiário, quando se tratar de procedimentos contratados pelo prestador de serviço.
- 10.4.** Avaliação de conduta de profissionais acompanhada pela Gerência de Saúde, na qual se observa a falta de indicação clínica para os procedimentos solicitados, comprovados por meio de auditoria técnica presencial ou documental que comprove a não adequação às diretrizes técnicas para o procedimento.
- 10.5.** Qualquer ato que cause prejuízo para o Agros ou aos seus beneficiários.
- 10.6.** Necessidade de redimensionamento e qualificação da rede credenciada.

- 10.7.** Será motivo de avaliação para encerramento do contrato a ausência de prestação de serviço para o plano de saúde por mais de 12 (doze) meses consecutivos, desde que não haja suspensão formalizada acordada entre as partes.

Deverá ser aberto um processo administrativo no Agros para apuração da ocorrência das situações listadas acima, para avaliação e instrução do Comitê de Credenciamento e deliberação da Diretoria Executiva.

O descredenciamento será processado preferencialmente após a identificação de outro profissional ou serviço que possa substituí-lo, considerando Resolução Normativa nº 365/2015 da ANS e a regulamentação relativa ao redimensionamento da rede hospitalar.

11. RECREDENCIAMENTO

11.1. Os prestadores de serviço descredenciados por iniciativa do Agros, para os quais conste processo administrativo aberto, contendo avaliação de conduta que originou o seu descredenciamento do plano de saúde, não serão elegíveis para novo credenciamento.

11.2. Aqueles prestadores que se descredenciaram por iniciativa própria, para novo credenciamento serão submetidos aos mesmos critérios de avaliação de candidatos ao credenciamento.

12. DISPOSIÇÕES GERAIS

12.1. Não serão aceitas documentações incompletas ou ainda com datas de vigência/validade vencidas.

12.1.1. Caso a área de atuação ou especialidade do prestador de serviço seja importante para a composição da rede credenciada, melhoria da assistência e atendimento à legislação a documentação, mesmo que incompleta, será avaliada pelos Comitês de Credenciamento.

12.1.2. Será concedido um prazo para complementação da documentação, sugerida pelos Comitês.

12.2. Durante a tramitação do processo poderá ocorrer o vencimento de documentos e certidões. É de responsabilidade do prestador de serviço providenciar novos documentos, quando solicitado.

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
Fone: (31) 3899-6550

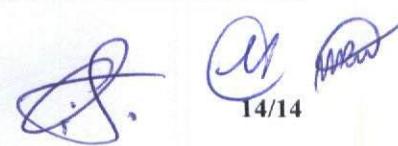


13/14

- 12.3. Os candidatos ao credenciamento, pessoa física, devem declarar seu enquadramento quanto à condição de Pessoa Politicamente Exposta, nos termos da legislação vigente.
- 12.4. A Diretoria Executiva pode, a qualquer tempo, interromper o processo de credenciamento para atendimento às demandas da Gerência de Saúde e setor responsável pelo processamento dos credenciamentos, com foco no cumprimento de obrigações legais e infraestrutura disponibilizada para execução dos trabalhos desenvolvidos.
- 12.5. Os casos omissos devem ser submetidos à decisão da Diretoria Executiva.

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
Fone: (31) 3899-6550



14/14

SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO – COOPERATIVA

DADOS DA COOPERATIVA

Razão Social:	Cód. Credenciado (Preenchido pelo Agros):
Nome Fantasia:	
Número de Inscrição CNPJ:	Número no CRM/MG:

VÍNCULO COM HOSPITAL	Se especializado, informar a Especialidade

Endereço de Atendimento (Rua, Avenida, Alameda, etc.):			Número:	Complemento:
Bairro:	CEP:	Cidade:	UF:	
Telefone 1: <input type="text"/>	Telefone 2: <input type="text"/>	Fax: <input type="text"/>		
E-mail (Geral) : <input type="text"/>			Site: <input type="text"/>	
Nº do Alvará de Localização: <input type="text"/>	Data de Validade: <input type="text"/>	Nº do Alvará da Vigilância Sanitária: <input type="text"/>	Data de Validade: <input type="text"/>	
Nº do CNES Definitivo (Cadastro Nacional de Estabelec. de Saúde): <input type="text"/>			Nº de Inscrição Municipal: <input type="text"/>	Modalidade de Recolhimento ISS: <input type="checkbox"/> Mensal <input type="checkbox"/> Anual <input type="checkbox"/> Isento
Nº da Insc. Estadual: <input type="text"/>	Atendimento 24 horas? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Dias/Horários de Atendimento disponíveis para o Agros: <input type="text"/>		

Endereço para Correspondências (Rua, Avenida, Alameda, etc.):			Número	Complemento
Bairro:	CEP:	Cidade:	UF:	
Telefone: <input type="text"/>	Fax: <input type="text"/>	E-mail: <input type="text"/>		

DADOS BANCÁRIOS (necessário anexar comprovante dos dados informados)		
Nome do Banco: <input type="text"/>		Código do Banco: <input type="text"/>
Nº da Conta Corrente (informar o dígito verificador): <input type="text"/>		Nome da Agência: <input type="text"/>
Nº da Agência (informar o dígito verificador): <input type="text"/>		

DADOS DA DIRETORIA		
Nome: <input type="text"/>		
Profissão: <input type="text"/>		Cargo: <input type="text"/>
Data de Nascimento: <input type="text"/>	Nacionalidade: <input type="text"/>	Estado Civil: <input type="text"/>
CPF: <input type="text"/>	RG: <input type="text"/>	Nº de Registro no Conselho da Classe: <input type="text"/>
Telefone fixo: <input type="text"/>	Telefone Móvel: <input type="text"/>	E-mail: <input type="text"/>
Nome: <input type="text"/>		
Profissão: <input type="text"/>		Cargo: <input type="text"/>

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
 Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
 Fone: (31) 3899-6550



Data de Nascimento:	Nacionalidade:		Estado Civil:
CPF:	RG:		Nº de Registro no Conselho da Classe:
Telefone fixo: ()	Telefone Móvel: ()	E-mail:	
Nome:			
Profissão:		Cargo:	
Data de Nascimento:	Nacionalidade:		Estado Civil:
CPF:	RG:		Nº de Registro no Conselho da Classe:
Telefone fixo: ()	Telefone Móvel: ()	E-mail:	

DADOS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

Nome:		Profissão:	
Data de Nascimento:	Nacionalidade:		Estado Civil:
CPF:	RG:		Nº de Registro no CRM-MG:
Telefone fixo: ()	Telefone Móvel: ()	E-mail:	

CONTATOS

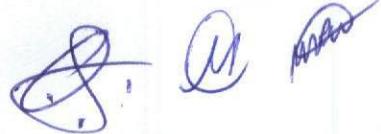
Setor Convênios:	E-mail:	Telefone: ()
Setor Faturamento:	E-mail:	Telefone: ()
Revisão de Glosa	E-mail:	Telefone: ()
Secretaria	E-mail:	Telefone: ()
Setor Jurídico/contrato	E-mail:	Telefone: ()
	E-mail:	Telefone: ()

CORPO CLÍNICO

NOME	CONSELHO	NUMERO REGISTRO PROFISSIONAL	ESPECIALIDADE	CPF

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
Fone: (31) 3899-6550



--	--	--	--	--

SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS FATURADOS EXCLUSIVAMENTE PARA A COOPERATIVA
Especificar:

Data da Solicitação: / /	Carimbo e Assinatura:
-----------------------------	-----------------------

CONFLITO DE INTERESSE

O candidato que prestará atendimento aos beneficiários do plano de saúde do Agros participa, como sócio ou dirigente, de empresas que mantenham relacionamento comercial com o Agros ou faz parte do quadro funcional do Instituto?

NÃO

SIM. Descreva o vínculo _____

ANEXAR À FICHA DE CREDENCIAMENTO, CÓPIA DOS DOCUMENTOS LISTADOS ABAIXO:

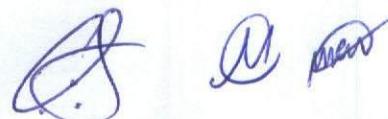
EM NOME PESSOA JURÍDICA:

- CONTRATO SOCIAL E ÚLTIMA ALTERAÇÃO REGISTRADOS NA JUNTA COMERCIAL OU ESTATUTO E ÚLTIMA ATA DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DA ENTIDADE.
- COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO NACIONAL DE PESSOA JURÍDICA - CNPJ
- CERTIFICADO ATUALIZADO DE INSCRIÇÃO JUNTO AO CRM-MG
- COMPROVANTE DE PAGAMENTO DO IMPOSTO SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS (ISSQN) OU DOCUMENTO QUE COMPROVE ISENÇÃO DE RETENÇÃO
- ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO EXPEDIDO PELA PREFEITURA MUNICIPAL
- ALVARÁ DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA
- COMPROVANTE DE REGISTRO (DEFINITIVO) NO CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE - CNES
- COMPROVANTE DOS DADOS BANCÁRIOS
- COMPROVANTE DE PAGAMENTO DA ANUIDADE DO CRM-MG OU CERTIDÃO DE NADA CONSTA
- COMPROVANTE DE DISPENSA DE RETENÇÃO DOS TRIBUTOS FEDERAIS (IRRF, COFINS, CSLL E PIS/PASEP) OU, SE DE OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, APRESENTAR DECLARAÇÃO QUE COMPROVE A DISPENSA PARA A RETENÇÃO DOS TRIBUTOS
- RELAÇÃO COMPLETA DO CORPO CLÍNICO CONTENDO: NOME, CPF, ESPECIALIDADE/ÁREA, Nº DO REGISTRO NO CONSELHO DA CLASSE
- RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE REALIZAM CONSULTAS ELETIVAS CONTENDO, NOME, ESPECIALIDADE/ÁREA, Nº DO REGISTRO PROFISSIONAL, DIAS DE ATENDIMENTO

EM NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO E DIRETORIA:

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

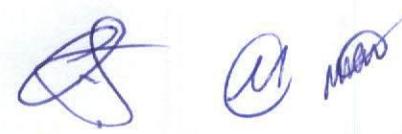
Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
Fone: (31) 3899-6550



- DIPLOMA DE GRADUAÇÃO
- CERTIFICADO DE REGISTRO DA(S) ESPECIALIDADE(S) NO CRM-MG
- CERTIFICADO DE CONCLUSÃO DA ESPECIALIZAÇÃO E/OU DA CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA MÉDICA
- CPF, RG e CARTEIRA PROFISSIONAL EMITIDA PELO CRM-MG
- CURRICULUM VITAE

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
Fone: (31) 3899-6550



SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO – PESSOA JURÍDICA HOSPITAL

DADOS DO HOSPITAL

Razão Social:	Cód. Credenciado (Preenchido pelo Agros):
Nome Fantasia:	
Número de Inscrição CNPJ:	Número no CRM/MG:

NATUREZA JURÍDICA

Natureza Jurídica	Assinalar com x
Consórcio Intermunicipal	<input type="checkbox"/>
Conveniado SUS	<input type="checkbox"/>
Filantrópico	<input type="checkbox"/>
Privado com fins lucrativos	<input type="checkbox"/>
Privado sem fins lucrativos	<input type="checkbox"/>
Público Estadual	<input type="checkbox"/>
Público Federal	<input type="checkbox"/>
Público Municipal	<input type="checkbox"/>
Universitário	<input type="checkbox"/>
Vínculo com o Ministério da Saúde	<input type="checkbox"/>

TIPO DE HOSPITAL

Tipo de Hospital	Assinalar com x
Geral	<input type="checkbox"/>
Hospital-dia	<input type="checkbox"/>
Especializado	<input type="checkbox"/>
Se especializado, informar a Especialidade:	

MODELO DE GESTÃO

Modelo de Gestão	Assinalar com x
Gestão Própria (todos os serviços são de propriedade do Hospital)	<input type="checkbox"/>
Gestão Mista (parte dos serviços são terceirizados pelo Hospital)	<input type="checkbox"/>

Endereço de Atendimento (Rua, Avenida, Alameda, etc.):

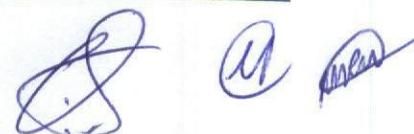
Número:	Complemento:		
Bairro:	CEP:	Cidade:	UF:
Telefone 1: ()	Telefone 2: ()	Fax:	
E-mail (Geral) :		Site:	
Nº do Alvará de Localização:	Data de Validade:	Nº do Alvará da Vigilância Sanitária:	Data de Validade:
Nº do CNES Definitivo (Cadastro Nacional de Estabelec. de Saúde):		Nº de Inscrição Municipal:	Modalidade de Recolhimento ISS:
Nº da Insc. Estadual:	Atendimento 24 horas? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Mensal <input type="checkbox"/> Anual <input type="checkbox"/> Isento Dias/Horários de Atendimento disponíveis para o Agros:	

Endereço para Correspondências (Rua, Avenida, Alameda, etc.):

Número:	Complemento		
Bairro:	CEP:	Cidade:	UF:

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
Fone: (31) 3899-6550



Telefone: ()	Fax: ()	E-mail:
------------------	-------------	---------

DADOS BANCÁRIOS (necessário anexar comprovante dos dados informados)

Nome do Banco:	Código do Banco:	
Nº da Conta Corrente (informar o dígito verificador):	Nome da Agência:	Nº da Agência (informar o dígito verificador):

DADOS DA DIRETORIA

Nome:		
Profissão:	Cargo:	
Data de Nascimento:	Nacionalidade:	
CPF:	RG:	
Telefone fixo: ()	Telefone Móvel: ()	E-mail:
Nome:		
Profissão:	Cargo:	
Data de Nascimento:	Nacionalidade:	
CPF:	RG:	
Telefone fixo: ()	Telefone Móvel: ()	E-mail:
Nome:		
Profissão:	Cargo:	
Data de Nascimento:	Nacionalidade:	
CPF:	RG:	
Telefone fixo: ()	Telefone Móvel: ()	E-mail:

DADOS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

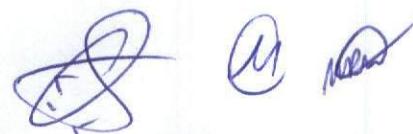
Nome:		Profissão:
Data de Nascimento:	Nacionalidade:	Estado Civil:
CPF:	RG:	Nº de Registro no CRM-MG:
Telefone fixo: ()	Telefone Móvel: ()	E-mail:

COORDENAÇÃO DOS SETORES

Setor Atendimento:	E-mail:	Telefone: ()
Setor Marcação de Consultas:	E-mail:	Telefone: ()
Setor Internação:	E-mail:	Telefone: ()
Setor Convênios:	E-mail:	Telefone: ()
Setor Faturamento:	E-mail:	Telefone: ()
Setor OPME:	E-mail:	Telefone: ()

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
 Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
 Fone: (31) 3899-6550



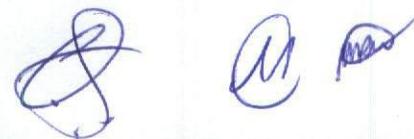
Setor Assistência Social:	E-mail:	Telefone: ()
Setor Assessoria de Comunicação:	E-mail:	Telefone: ()
Setor Administração:	E-mail:	Telefone: ()

CORPO CLÍNICO	P (Próprio) ou T (Terceirizado)	Quantidade
Médicos contratados pelo Hospital (vínculo empregatício)		
Médicos contratados pelo Hospital (sem vínculo empregatício)		
Enfermeiros		
Técnicos de Enfermagem		
Auxiliares de Enfermagem		
Farmacêuticos		
Assistentes Sociais		
Fisioterapeutas		
Fonoaudiólogos		
Nutricionistas		
Psicólogos		
Terapeutas Ocupacionais		
Técnicos em Radiologia		
Técnicos de Laboratório		
Total de Funcionários Administrativos		
Outros. Especificar		

RELAÇÃO DAS ESPECIALIDADES MÉDICAS DISPONÍVEIS (Resolução CFM nº 2221/2018)	Assinalar com x
Acupuntura	<input type="checkbox"/>
Alergia e Imunologia	<input type="checkbox"/>
Anestesiologia	<input type="checkbox"/>
Angiologia	<input type="checkbox"/>
Cardiologia	<input type="checkbox"/>
Cirurgia Cardiovascular	<input type="checkbox"/>
Cirurgia da Mão	<input type="checkbox"/>
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	<input type="checkbox"/>
Cirurgia do Aparelho Digestivo	<input type="checkbox"/>
Cirurgia Geral	<input type="checkbox"/>
Cirurgia Oncológica	<input type="checkbox"/>
Cirurgia Pediátrica	<input type="checkbox"/>
Cirurgia Plástica	<input type="checkbox"/>
Cirurgia Torácica	<input type="checkbox"/>
Cirurgia Vascular	<input type="checkbox"/>
Clínica Médica	<input type="checkbox"/>
Coloproctologia	<input type="checkbox"/>
Dermatologia	<input type="checkbox"/>
Endocrinologia e Metabologia	<input type="checkbox"/>
Endoscopia	<input type="checkbox"/>
Gastroenterologia	<input type="checkbox"/>
Genética Médica	<input type="checkbox"/>
Geriatria	<input type="checkbox"/>

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro.

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
Fone: (31) 3899-6550

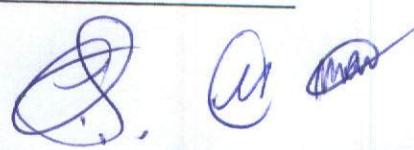


Ginecologia e Obstetrícia	<input type="checkbox"/>
Hematologia e Hemoterapia	<input type="checkbox"/>
Homeopatia	<input type="checkbox"/>
Infectologia	<input type="checkbox"/>
Mastologia	<input type="checkbox"/>
Medicina de Emergência	<input type="checkbox"/>
Medicina de Família e Comunidade	<input type="checkbox"/>
Medicina do Trabalho	<input type="checkbox"/>
Medicina de Tráfego	<input type="checkbox"/>
Medicina Esportiva	<input type="checkbox"/>
Medicina Física e Reabilitação	<input type="checkbox"/>
Medicina Intensiva	<input type="checkbox"/>
Medicina Legal e Perícia Médica	<input type="checkbox"/>
Medicina Nuclear	<input type="checkbox"/>
Medicina Preventiva e Social	<input type="checkbox"/>
Nefrologia	<input type="checkbox"/>
Neurocirurgia	<input type="checkbox"/>
Neurologia	<input type="checkbox"/>
Nutrologia	<input type="checkbox"/>
Oftalmologia	<input type="checkbox"/>
Oncologia Clínica	<input type="checkbox"/>
Ortopedia e Traumatologia	<input type="checkbox"/>
Otorrinolaringologia	<input type="checkbox"/>
Patologia	<input type="checkbox"/>
Patologia Clínica/ Medicina Laboratorial	<input type="checkbox"/>
Pediatria	<input type="checkbox"/>
Pneumologia	<input type="checkbox"/>
Psiquiatria	<input type="checkbox"/>
Radiologia e Diagnóstico por Imagem	<input type="checkbox"/>
Radioterapia	<input type="checkbox"/>
Reumatologia	<input type="checkbox"/>
Urologia	<input type="checkbox"/>

RELAÇÃO DAS ÁREAS DE ATUAÇÃO E SERVIÇOS DISPONÍVEIS (área de atuação baseada na Resolução CFM nº 2221/2018)	Assinalar com x
Administração em Saúde	<input type="checkbox"/>
Alergia e Imunologia Pediátrica	<input type="checkbox"/>
Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular	<input type="checkbox"/>
Atendimento ao Queimado	<input type="checkbox"/>
Cardiologia Pediátrica	<input type="checkbox"/>
Cirurgia Bariátrica	<input type="checkbox"/>
Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial	<input type="checkbox"/>
Cirurgia do Trauma	<input type="checkbox"/>
Cirurgia Videolaparoscópica	<input type="checkbox"/>
Citopatologia	<input type="checkbox"/>
Densitometria Óssea	<input type="checkbox"/>
Dor	<input type="checkbox"/>
Ecocardiografia	<input type="checkbox"/>
Ecografia Vascular com Doppler	<input type="checkbox"/>
Eletrofisiologia Clínica Invasiva	<input type="checkbox"/>
Emergência Pediátrica	<input type="checkbox"/>

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
Fone: (31) 3899-6550



Endocrinologia Pediátrica	<input type="checkbox"/>
Endoscopia Digestiva	<input type="checkbox"/>
Endoscopia Ginecológica	<input type="checkbox"/>
Endoscopia Respiratória	<input type="checkbox"/>
Ergometria	<input type="checkbox"/>
Estimulação Cardíaca Eletrônica Implantável	<input type="checkbox"/>
Foniatria	<input type="checkbox"/>
Gastroenterologia Pediátrica	<input type="checkbox"/>
Hansenologia	<input type="checkbox"/>
Hematologia e Hemoterapia Pediátrica	<input type="checkbox"/>
Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista	<input type="checkbox"/>
Hepatologia	<input type="checkbox"/>
Infectologia Hospitalar	<input type="checkbox"/>
Infectologia Pediátrica	<input type="checkbox"/>
Mamografia	<input type="checkbox"/>
Medicina de Urgência	<input type="checkbox"/>
Medicina do Adolescente	<input type="checkbox"/>
Medicina do Sono	<input type="checkbox"/>
Medicina Fetal	<input type="checkbox"/>
Medicina Intensiva Pediátrica	<input type="checkbox"/>
Medicina Paliativa	<input type="checkbox"/>
Medicina Tropical	<input type="checkbox"/>
Nefrologia Pediátrica	<input type="checkbox"/>
Neonatologia	<input type="checkbox"/>
Neurofisiologia Clínica	<input type="checkbox"/>
Neurologia Pediátrica	<input type="checkbox"/>
Neurorradiologia	<input type="checkbox"/>
Nutrição Parenteral e Enteral	<input type="checkbox"/>
Nutrição Parenteral e Enteral Pediátrica	<input type="checkbox"/>
Nutrologia Pediátrica	<input type="checkbox"/>
Oncologia Pediátrica	<input type="checkbox"/>
Pneumologia Pediátrica	<input type="checkbox"/>
Psicogeriatría	<input type="checkbox"/>
Psicoterapia	<input type="checkbox"/>
Psiquiatria da Infância e Adolescência	<input type="checkbox"/>
Psiquiatria Forense	<input type="checkbox"/>
Radiologia Intervencionista e Angiorradiologia	<input type="checkbox"/>
Reprodução Assistida	<input type="checkbox"/>
Sexologia	<input type="checkbox"/>
Toxicologia Médica	<input type="checkbox"/>
Transplante de Medula Óssea	<input type="checkbox"/>
Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia	<input type="checkbox"/>

RELAÇÃO DOS SERVIÇOS HOSPITALARES - ACOMODAÇÃO	Nº de Leitos	
	Total existente	Disponível p/ convênio
Apartamento Standart		
Berçário Normal		
Enfermaria (2 leitos)		
Enfermaria (3 leitos)		
Hospital Dia		
Isolamento		

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
 Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
 Fone: (31) 3899-6550



Quarto Coletivo (02 Leitos) e Banheiro Privativo		
Unidade de Tratamento Coronariano		
UTI Adulto		
UTI Neonatal (Berçário p/ RN de alto risco)		
UTI Pediátrica		
UTSI - Unidade de Terapia Semi-Intensiva		

RELAÇÃO DOS SERV. HOSPITALARES - SALAS NO CENTRO CIRÚRGICO	Nº de Leitos	
	Total existente	Disponível p/ convênio
Sala de Porte 0 (Cirurgia Pequena)		
Sala de Porte 1 (Cirurgia Pequena)		
Sala de Porte 2 (Cirurgia Média)		
Sala de Porte 3 (Cirurgia Média)		
Sala de Porte 4 (Cirurgia Grande)		
Sala de Porte 5 (Cirurgia Grande)		
Sala de Porte 6 (Cirurgia Especial)		
Sala de Porte 7 (Cirurgia Especial)		
Sala de Recuperação Pós Anestesica		
Total de Salas Cirúrgicas		

RELAÇÃO DOS SERV. HOSPITALARES - SALAS FORA DO CENTRO CIRÚRGICO	Nº de Leitos	
	Total existente	Disponível p/ convênio
Sala Ambulatorial / Tratamento		
Sala de Endoscopia		
Sala de Gesso		
Sala de Hemodiálise		
Sala de Hemodinâmica		
Sala de Litotripsia		
Sala de Observação em Pronto Socorro		
Sala de Quimioterapia		
Sala de Radiologia (Exames Invasivos)		

DISPÕE DE TRANSPORTE DE AMBULÂNCIAS - (próprias ou terceirizadas)	Sim	Não
	Sim	Não
Ambulância Comum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ambulância UTI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acompanhamento com Enfermagem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acompanhamento com Médico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EQUIPAMENTOS - Equipamentos de Diagnóstico por Imagem	Quant. Existente	Disponível p/ convênio	
		Sim	Não
Gama Câmara		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mamógrafo com Comando Simples		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mamógrafo com Estereotaxia		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Raio X até 100 mA		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Raio X de 100 a 500 mA		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Raio X Dentário		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Raio X com Fluoroscopia		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
 Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
 Fone: (31) 3899-6550



Raio X para Densitometria Óssea		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Raio X para Hemodinâmica		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tomógrafo Computadorizado		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressonância Magnética () campo fechado () campo aberto		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ultrassom Doppler Colorido		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ultrassom Ecógrafo		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radiologia intervencionista		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pet-CT		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radioterapia		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EQUIPAMENTOS - Equipamentos de Infraestrutura	Quant. Existente	Disponível p/ convênio	
		Sim	Não
Controle Ambiental/Ar-condicionado Central		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grupo Gerador		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Usina de Oxigênio		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

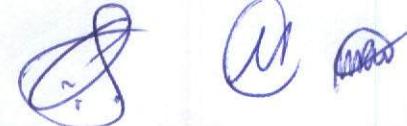
EQUIPAMENTOS - Equipamentos por Métodos Ópticos	Quant. Existente	Disponível p/ convênio	
		Sim	Não
Endoscópio das Vias Respiratórias		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Endoscópio das Vias Urinárias		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Endoscópio Digestivo		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Equipamentos para Optometria		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laparoscópico/Video		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microscópio Cirúrgico		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EQUIPAMENTOS - Equipamentos por Métodos Gráficos	Quant. Existente	Disponível p/ convênio	
		Sim	Não
Eletrocardiógrafo		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eletroencefalógrafo		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eletroneuromiógrafo		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EQUIPAMENTOS - Equipamentos Diversos	Quant. Existente	Disponível p/ convênio	
		Sim	Não
Bomba/Balão Intraórtico		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bomba de Infusão		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berço Aquecido		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Birrubinômetro		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Debitômetro		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desfibrilador		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Equipamento de Fototerapia		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incubadora		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marcapasso Temporário		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitor de ECG		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitor de Pressão Arterial		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitor de Pressão Arterial não-invasivo		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reanimador Pulmonar/Ambu		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Respirador/Ventilador		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capinógrafo		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oxímetro		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
 Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
 Fone: (31) 3899-6550



Bomba de infusão de Hemoderivados		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Equipamentos de Aférese		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Equipamentos para Audiometria		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Equipamento de Circulação Extracorpórea		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Equipamento para Hemodiálise		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Equipamento de Reabilitação		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Data da Solicitação:	/ /	Carimbo e Assinatura:	

ANEXAR Á FICHA DE CREDENCIAMENTO, CÓPIA DOS DOCUMENTOS LISTADOS ABAIXO:

EM NOME PESSOA JURÍDICA:

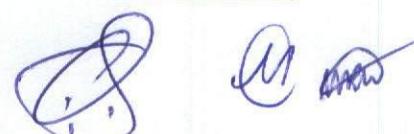
- CONTRATO SOCIAL E ÚLTIMA ALTERAÇÃO REGISTRADOS NA JUNTA COMERCIAL OU ESTATUTO E ÚLTIMA ATA DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DA ENTIDADE.
- COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO NACIONAL DE PESSOA JURÍDICA - CNPJ
- CERTIFICADO ATUALIZADO DE INSCRIÇÃO JUNTO AO CRM-MG
- COMPROVANTE DE PAGAMENTO DO IMPOSTO SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS (ISSQN) OU DOCUMENTO QUE COMPROVE ISENÇÃO DE RETENÇÃO
- ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO EXPEDIDO PELA PREFEITURA MUNICIPAL
- ALVARÁ DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA
- COMPROVANTE DE REGISTRO (DEFINITIVO) NO CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE - CNES
- COMPROVANTE DOS DADOS BANCÁRIOS
- COMPROVANTE DE PAGAMENTO DA ANUIDADE DO CRM-MG OU CERTIDÃO DE NADA CONSTA
- COMPROVANTE DE DISPENSA DE RETENÇÃO DOS TRIBUTOS FEDERAIS (IRRF, COFINS, CSLL E PIS/PASEP) OU, SE OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, APRESENTAR DECLARAÇÃO QUE COMPROVE A DISPENSA PARA A RETENÇÃO DOS TRIBUTOS
- RELAÇÃO COMPLETA DO CORPO CLÍNICO CONTENDO: NOME, CPF, ESPECIALIDADE/ÁREA, Nº DO REGISTRO NO CONSELHO DA CLASSE
- RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE REALIZAM CONSULTAS ELETIVAS CONTENDO, NOME, ESPECIALIDADE/ÁREA, Nº DO REGISTRO PROFISSIONAL, DIAS DE ATENDIMENTO
- RELAÇÃO COMPLETA DOS SERVIÇOS REALIZADOS PELA ENTIDADE

EM NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO E DIRETORIA:

- DIPLOMA DE GRADUAÇÃO
- CERTIFICADO DE REGISTRO DA(S) ESPECIALIDADE(S) NO CRM-MG
- CERTIFICADO DE CONCLUSÃO DA ESPECIALIZAÇÃO E/OU DA CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA MÉDICA
- COMPROVAÇÃO DE 2 (DOIS) ANOS NA ESPECIALIDADE REQUERIDA APÓS A OBTENÇÃO DE TÍTULO DE ESPECIALISTA OU DO TÉRMINO DA RESIDÊNCIA MÉDICA
- CPF, RG e CARTEIRA PROFISSIONAL EMITIDA PELO CRM-MG
- CURRICULUM VITAE

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
 Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
 Fone: (31) 3899-6550



SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA

DADOS DO ESTABELECIMENTO

Razão Social:		Cód. Credenciado (Preenchido pelo Agros):		
Nome Fantasia:				
Número de Inscrição CNPJ:		Número do CRF da Pessoa Jurídica:		
Endereço de Atendimento (Rua, Avenida, Alameda, etc.):			Número:	Complemento:
Bairro:		CEP:	Cidade:	UF:
Telefone 1: ()	Telefone 2: ()	Fax:		
E-mail:		Site:		
Nº do Alvará de Localização:	Data de Validade:	Nº do Alvará da Vigilância Sanitária:	Data de Validade:	
Nº do CNES Definitivo (Cadastro Nacional de Estabelec. de Saúde):		Nº de Inscrição Municipal:	Modalidade de Recolhimento ISS:	
Nº da Insc. Estadual:	Dias/Horários de Atendimento disponíveis para o Agros: () Mensal () Anual () Isento			

Endereço para Correspondências (Rua, Avenida, Alameda, etc.):

Bairro:		CEP:	Número	Complemento
Telefone: ()		Fax: ()	Cidade:	
			UF:	
			E-mail:	

DADOS DO SÓCIO ADMINISTRADOR

Nome do Sócio Administrador:			Profissão:
Data de Nascimento:	Nacionalidade:	Estado Civil:	
CPF:	RG:	Nº de Registro no Conselho da Classe:	
Telefone fixo: ()	Telefone Móvel: ()	E-mail:	

DADOS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

Nome do Responsável Técnico:			Profissão:
Data de Nascimento:	Nacionalidade:	Estado Civil:	
CPF:	RG:	Nº de Registro no CRM-MG:	
Telefone fixo: ()	Telefone Móvel: ()	E-mail:	

DADOS BANCÁRIOS

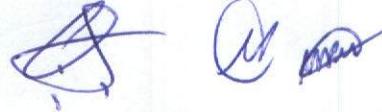
Nome do Banco:		Código do Banco:
Nº da Conta Corrente (informar o dígito verificador):		Nome da Agência:
		Nº da Agência (informar o dígito verificador):

CORPO CLÍNICO

Nome do Profissional		ESPECIALIDADE(S) REQUERIDA(S)	
		Especialidade(s) / Subespecialidade	CPF:
Dias/Horários de Atendimento disponíveis para o Agros:			Nº no CRM-MG

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
Fone: (31) 3899-6550



PROCEDIMENTOS/EXAMES REALIZADOS NO ESTABELECIMENTO:

Código TUSS	Descrição	Código TUSS	Descrição

CORPO CLÍNICO ESTÁ VINCULADO AO(S) HOSPITAL(AIS)

Data da Solicitação: / /	Assinatura do profissional solicitante:
-----------------------------	---

CONFLITO DE INTERESSE

O candidato que prestará atendimento aos beneficiários do plano de saúde do Agros participa, como sócio ou dirigente, de empresas que mantenham relacionamento comercial com o Agros ou faz parte do quadro funcional do Instituto?

NÃO

SIM. Descreva o vínculo _____

ANEXAR À FICHA DE CREDENCIAMENTO, CÓPIA DOS DOCUMENTOS LISTADOS ABAIXO:

EM NOME PESSOA JURÍDICA:

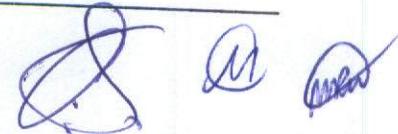
- CONTRATO SOCIAL E ÚLTIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL REGISTRADOS NA JUNTA COMERCIAL
- COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO NACIONAL DE PESSOA JURÍDICA - CNPJ
- CERTIFICADO ATUALIZADO DE INSCRIÇÃO JUNTO AO CRF-MG
- COMPROVANTE DE PAGAMENTO DO IMPOSTO SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS (ISSQN)
- ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO EXPEDIDO PELA PREFEITURA MUNICIPAL
- ALVARÁ DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA
- COMPROVANTE DE REGISTRO (DEFINITIVO) NO CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE - CNES
- COMPROVANTE DOS DADOS BANCÁRIOS
- COMPROVANTE DE PAGAMENTO DA ANUIDADE DO CRM-MG OU CERTIDÃO DE NADA CONSTA
- COMPROVANTE DE DISPENSA DE RETENÇÃO DOS TRIBUTOS FEDERAIS (IRRF, COFINS, CSLL E PIS/PASEP) OU, SE OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, APRESENTAR DECLARAÇÃO QUE COMPROVE A DISPENSA PARA A RETENÇÃO DOS TRIBUTOS

EM NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO E DO CORPO CLÍNICO:

- DIPLOMA DE GRADUAÇÃO
- CERTIFICADO DE REGISTRO DA(S) ESPECIALIDADE(S) NO CRM-MG
- CERTIFICADO DE CONCLUSÃO DA ESPECIALIZAÇÃO E/OU DA CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA MÉDICA
- COMPROVAÇÃO DE 2 (DOIS) ANOS NA ESPECIALIDADE REQUERIDA APÓS A OBTENÇÃO DE TÍTULO DE ESPECIALISTA OU DO TÉRMINO DA RESIDÊNCIA MÉDICA
- CPF, RG e CARTEIRA PROFISSIONAL EMITIDA PELO CRM-MG
- CURRICULUM VITAE

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
 Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
 Fone: (31) 3899-6550



**SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO – PESSOA FÍSICA
ENFERMAGEM / FISIOTERAPIA / FONOaudiologia / NUTRIÇÃO /
PSICOLOGIA / TERAPIA OCUPACIONAL**

ÁREA REQUERIDA

() ENFERMAGEM () FISIOTERAPIA () FONOaudiologia () NUTRIÇÃO () PSICOLOGIA () TERAPIA OCUPACIONAL

DADOS PESSOAIS

Nome:			Nº do Edital (Preenchido pelo Agros)
Data de Nascimento:	CPF:	RG:	Número no Conselho da Classe:
Inscrição no INSS / NIT / PIS-PASEP:	Nacionalidade:		Estado Civil:

FORMAÇÃO ACADÊMICA • GRADUAÇÃO

Nome da Instituição:	
Data da Conclusão da Graduação:	

DADOS DO ESTABELECIMENTO (SERÃO UTILIZADOS PARA DIVULGAÇÃO NO SITE E NO CATÁLOGO)

Endereço de Atendimento (Rua, Avenida, Alameda, etc.):		Número:	Complemento:
Bairro:	CEP:	Cidade:	UF:
Nº do CNES Definitivo (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde):		Nº de Inscrição Municipal:	
DIAS/HORÁRIOS DE ATENDIMENTO DISPONÍVEIS PARA O AGROS:			

Endereço para Correspondências (Rua, Avenida, Alameda, etc.):		Número:	Complemento:
Bairro:	CEP:	Cidade:	UF:

CONTATOS

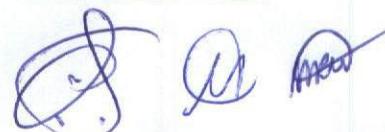
Prestador de Serviço	E-mail:	Tel.:
Solicitação de RPA/Notal Fiscal	E-mail:	Celular:
Responsável Autorização	E-mail:	Tel.:
Responsável Faturamento	E-mail:	Celular:

DADOS BANCÁRIOS

Nome do Banco:	Código do Banco:	
Nº da Conta Corrente (informar o dígito verificador):	Nome da Agência:	Nº da Agência (informar o dígito verificador):

Agros, previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
 Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
 Fone: (31) 3899-6550



PERTENCE AO CORPO CLÍNICO DO HOSPITAL (Informe o nome do Hospital)

FAIXA ETÁRIA QUE ATENDE

PROCEDIMENTOS/EXAMES REALIZADOS NO ESTABELECIMENTO

Cód. TUSS	Descrição:	Cód. TUSS	Descrição:

PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA

Considerando que o Agros é também um Instituto de Previdência Complementar e que a Instrução nº 18 de 24.12.2014, da Superintendência Nacional de Previdência Complementar (Previc), art. 2º, inciso III define Pessoa Politicamente exposta, como:

"III – pessoa politicamente exposta: o agente público que desempenha ou tenha desempenhado, nos últimos cinco anos, no Brasil ou em país, território ou dependência estrangeira, cargo, emprego ou função pública relevante, assim como seus representantes, familiares e outras pessoas de seu relacionamento próximo."

Declaro, de acordo com a Instrução nº 18 de 24.12.2014, minha condição em relação ao enquadramento como Pessoa Politicamente Exposta:

- SIM, enquadro-me como pessoa politicamente exposta.
 NÃO me enquadro como pessoa politicamente exposta.

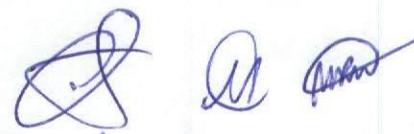
CONFLITO DE INTERESSE

O candidato que prestará atendimento aos beneficiários do plano de saúde do Agros participa, como sócio ou dirigente, de empresas que mantenham relacionamento comercial com o Agros ou faz parte do quadro funcional do Instituto?

- () NÃO
 () SIM. Descreva o vínculo _____

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
 Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
 Fone: (31) 3899-6550



QUALIFICAÇÕES - Marcar opção (com um "X") nas perguntas abaixo e, caso positivo, anexar os documentos comprobatórios (certificados, etc.).

<input type="checkbox"/>	Notificação de eventos adversos pelo Sistema de Notificação de Eventos Adversos (NOTIVISA) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). (Atributo: N)
<input type="checkbox"/>	Residência em saúde reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC) na área de atuação do profissional. (Atributo: R)
<input type="checkbox"/>	Pós-graduação lato sensu com no mínimo 360 (trezentos e sessenta) horas na área da saúde reconhecida pelo Ministério da Educação - MEC, exceto para profissionais médicos. (Atributo: P)
<input type="checkbox"/>	Título de Especialista outorgado pela sociedade de especialidade e/ou conselho profissional da categoria. (Atributo: E)
<input type="checkbox"/>	Doutorado ou Pós-doutorado em saúde reconhecido pelo MEC. (Atributo D)
<input type="checkbox"/>	Certificado de Acreditação emitido pelas Entidades Acreditadoras de Serviços de Saúde ou pelo INMETRO. (Atributo A)
<input type="checkbox"/>	Certificado de Qualidade Monitorada obtido no Programa de Monitoramento de Indicadores da Qualidade de Prestadores de Serviços de Saúde (PM-QUALISS), emitido pelas Entidades Colaboradoras. (Atributo Q)
<input type="checkbox"/>	Certificado ou documento equivalente emitido pelas Entidades Gestoras de Outros Programas de Qualidade. (Atributo G)
<input type="checkbox"/>	Certificado ABNT NBR ISSO 9001 – Sistema de Gestão de Qualidade, emitido por organismo de certificação acreditado pelo INMETRO, quando abranger a totalidade do escopo dos serviços de saúde prestados. (Atributo I)
<input type="checkbox"/>	Mestrado em saúde reconhecido pelo MEC. (Atributo M)
<input type="checkbox"/>	Não possui qualificação compatível com os padrões definidos no QUALISS da ANS.

ANEXAR CÓPIA DOS DOCUMENTOS LISTADOS ABAIXO

1. DIPLOMA DE GRADUAÇÃO
2. COMPROVANTES DAS QUALIFICAÇÕES MARCADAS NA FICHA CADASTRAL
3. CERTIFICADO DE REGISTRO DA(S) ESPECIALIDADE(S) PELO CONSELHO PROFISSIONAL, SE HOUVER
4. COMPROVAÇÃO DE 2 (DOIS) ANOS DE EXPERIÊNCIA NA ÁREA PRETENDIDA APÓS OBTENÇÃO DO DIPLOMA, ESPECIALIZAÇÃO OU TÍTULO DE ESPECIALISTA
5. CPF, RG e CARTEIRA PROFISSIONAL
6. COMPROVANTE DE PAGAMENTO DA ANUIDADE NO CONSELHO DA CLASSE ou CERTIDÃO DE NADA CONSTA
7. COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO JUNTO AO INSS COMO PROFISSIONAL AUTÔNOMO OU NO PIS-PASEP
8. CURRICULUM VITAE
9. COMPROVANTE DE PAGAMENTO DO IMPOSTO SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO – ISSQN
10. ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO EXPEDIDO PELA PREFEITURA MUNICIPAL VIGENTE
11. ALVARÁ DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA VIGENTE
12. COMPROVANTE DE REGISTRO (DEFINITIVO) NO CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE - CNES
13. COMPROVANTE DE DADOS BANCÁRIOS

Observação:

- PARA O CREDENCIAMENTO NA MODALIDADE – PESSOA FÍSICA, TODA DOCUMENTAÇÃO DEVERÁ CONSTAR EM NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE.

Responsável pelas informações: _____

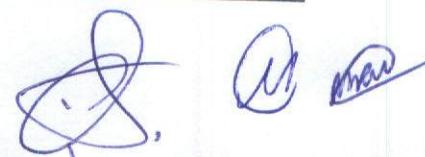
Telefones para contato: _____

Data da Solicitação: _____ / _____ / _____

ASSINATURA DO PROFISSIONAL

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
 Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
 Fone: (31) 3899-6550



**SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO – PESSOA JURÍDICA
ENFERMAGEM / FISIOTERAPIA / FONOaudiologia / NUTRIÇÃO /
PSICOLOGIA / TERAPIA OCUPACIONAL**

ÁREA (S) REQUERIDA (S)

() ENFERMAGEM () FISIOTERAPIA () FONOaudiologia () NUTRIÇÃO () PSICOLOGIA () TERAPIA OCUPACIONAL

DADOS DO ESTABELECIMENTO

Razão Social:	Nº do Edital (Preenchido pelo Agros)
Nome Fantasia:	
Número de Inscrição CNPJ:	Número no Conselho da Classe da Pessoa Jurídica:

**ENDEREÇO (SERÁ UTILIZADO PARA DIVULGAÇÃO NO SITE E NO CATÁLOGO)
(Rua, Avenida, Alameda, etc.):**

		Número:	Complemento:
Bairro:	CEP:	Cidade:	UF:
Site:			
Nº do CNES Definitivo (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde):		Nº de Inscrição Municipal:	Modalidade de Recolhimento ISS: (<input type="checkbox"/>) Mensal (<input type="checkbox"/>) Anual (<input type="checkbox"/>) Isento
DIAS/HORÁRIOS DE ATENDIMENTO DISPONÍVEIS PARA O AGROS:			

Endereço para Correspondências (Rua, Avenida, Alameda, etc.):		Número	Complemento
Bairro:	CEP:	Cidade:	UF:

Contatos

Geral da Clínica ou estabelecimento	E-mail:	Tel.: Celular:
Responsável técnico	E-mail:	Tel.: Celular:
Comercial	E-mail:	Tel.: Celular:
Solicitação de Nota Fiscal	E-mail	Tel.: Celular:
Responsável Autorização	E-mail:	Tel.: Celular:
Responsável Faturamento	E-mail:	Tel.: Celular:

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
Fone: (31) 3899-6550



DADOS DO SÓCIO ADMINISTRADOR 1

Nome do Sócio Administrador:		Profissão:
Data de Nascimento:	Nacionalidade:	Estado Civil:
CPF:	RG:	Nº de Registro no Conselho da Classe:

DADOS DO SÓCIO ADMINISTRADOR 2

Nome do Sócio Administrador:		Profissão:
Data de Nascimento:	Nacionalidade:	Estado Civil:
CPF:	RG:	Nº de Registro no Conselho da Classe:

DADOS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

Nome do Responsável Técnico:		Profissão:
Data de Nascimento:	Nacionalidade:	Estado Civil:
CPF:	RG:	Nº de Registro no Conselho da Classe:

DADOS BANCÁRIOS

Nome do Banco:		Código do Banco:
Nº da Conta Corrente (informar o dígito verificador):	Nome da Agência:	Nº da Agência (informar o dígito verificador):

CORPO CLÍNICO

Nome do Profissional 1	Área Requerida	CPF:	Nº de Registro no Conselho da Classe:
------------------------	----------------	------	---------------------------------------

DIAS/HORÁRIOS DE ATENDIMENTO DISPONÍVEIS PARA O AGROS:

PERTENCE AO CORPO CLÍNICO DO HOSPITAL (Informe o nome do Hospital)

FAIXA ETÁRIA QUE ATENDE

CORPO CLÍNICO

Nome do Profissional 2	Área Requerida	CPF:	Nº de Registro no Conselho da Classe:
------------------------	----------------	------	---------------------------------------

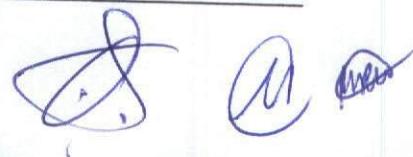
DIAS/HORÁRIOS DE ATENDIMENTO DISPONÍVEIS PARA O AGROS:

PERTENCE AO CORPO CLÍNICO DO HOSPITAL (Informe o nome do Hospital)

FAIXA ETÁRIA QUE ATENDE

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
 Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
 Fone: (31) 3899-6550



CORPO CLÍNICO

Nome do Profissional 3	Área Requerida	CPF:	Nº de Registro no Conselho da Classe:
------------------------	----------------	------	---------------------------------------

DIAS/HORÁRIOS DE ATENDIMENTO DISPONÍVEIS PARA O AGROS:

PERTENCE AO CORPO CLÍNICO DO HOSPITAL (Informe o nome do Hospital)

FAIXA ETÁRIA QUE ATENDE

PROCEDIMENTOS/EXAMES REALIZADOS NO ESTABELECIMENTO

Código TUSS	Descrição	Código TUSS	Descrição

CONFLITO DE INTERESSE

O candidato que prestará atendimento aos beneficiários do plano de saúde do Agros participa, como sócio ou dirigente, de empresas que mantenham relacionamento comercial com o Agros ou faz parte do quadro funcional do Instituto?

() NÃO

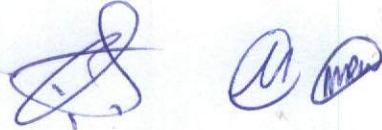
() SIM. Descreva o vínculo _____

QUALIFICAÇÕES - Marcar opção (com um "X") nas perguntas abaixo e, caso positivo, anexar os documentos comprobatórios (certificados, etc.).

<input type="checkbox"/>	Notificação de eventos adversos pelo Sistema de Notificação de Eventos Adversos (NOTIVISA) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). (Atributo: N)
<input type="checkbox"/>	Residência em saúde reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC) na área de atuação do profissional. (Atributo: R)
<input type="checkbox"/>	Pós-graduação lato sensu com no mínimo 360 (trezentos e sessenta) horas na área da saúde reconhecida pelo Ministério da Educação - MEC, exceto para profissionais médicos. (Atributo: P)
<input type="checkbox"/>	Título de Especialista outorgado pela sociedade de especialidade e/ou conselho profissional da categoria. (Atributo: E)
<input type="checkbox"/>	Doutorado ou Pós-doutorado em saúde reconhecido pelo MEC. (Atributo D)
<input type="checkbox"/>	Certificado de Acreditação emitido pelas Entidades Acreditadoras de Serviços de Saúde ou pelo INMETRO. (Atributo A)
<input type="checkbox"/>	Certificado de Qualidade Monitorada obtido no Programa de Monitoramento de Indicadores da Qualidade de Prestadores de Serviços de Saúde (PM-QUALISS), emitido pelas Entidades Colaboradoras. (Atributo Q)
<input type="checkbox"/>	Certificado ou documento equivalente emitido pelas Entidades Gestoras de Outros Programas de Qualidade. (Atributo G)
<input type="checkbox"/>	Certificado ABNT NBR ISSO 9001 – Sistema de Gestão de Qualidade, emitido por organismo de certificação acreditado pelo INMETRO, quando abranger a totalidade do escopo dos serviços de saúde prestados. (Atributo I)
<input type="checkbox"/>	Mestrado em saúde reconhecido pelo MEC. (Atributo M)
<input type="checkbox"/>	Não possui qualificação compatível com os padrões definidos no QUALISS da ANS.

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
 Av. Purdué, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
 Fone: (31) 3899-6550



ANEXAR À FICHA DE CREDENCIAMENTO, CÓPIA DOS DOCUMENTOS LISTADOS ABAIXO:

EM NOME PESSOA JURÍDICA

- CONTRATO SOCIAL E ÚLTIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL REGISTRADOS NA JUNTA COMERCIAL
- COMPROVANTES DAS QUALIFICAÇÕES MARCADAS NA FICHA CADASTRAL
- COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO NACIONAL DE PESSOA JURÍDICA - CNPJ
- CERTIFICADO ATUALIZADO DE INSCRIÇÃO JUNTO AO CONSELHO DA CLASSE
- COMPROVANTE DE PAGAMENTO DO IMPOSTO SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS (ISSQN)
- ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO EXPEDIDO PELA PREFEITURA MUNICIPAL
- ALVARÁ DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA
- COMPROVANTE DE REGISTRO (DEFINITIVO) NO CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE - CNES
- COMPROVANTE DOS DADOS BANCÁRIOS
- COMPROVANTE DE PAGAMENTO DA ANUIDADE DO CONSELHO DA CLASSE OU CERTIDÃO DE NADA CONSTA
- COMPROVANTE DE DISPENSA DE RETENÇÃO DOS TRIBUTOS FEDERAIS (IRRF, COFINS, CSLL E PIS/PASEP) OU, SE DE OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, APRESENTAR DECLARAÇÃO QUE COMPROVE A DISPENSA PARA A RETENÇÃO DOS TRIBUTOS

ADMINISTRADOR (CONFORME CONTRATO SOCIAL)

1. CPF, RG e CARTEIRA PROFISSIONAL EMITIDA PELO CONSELHO PROFISSIONAL

RESPONSÁVEL TÉCNICO

1. DIPLOMA DE GRADUAÇÃO
2. CERTIFICADO DE REGISTRO DA(S) ESPECIALIDADE(S) PELO CONSELHO PROFISSIONAL, SE HOUVER
3. COMPROVAÇÃO DE 2 (DOIS) ANOS DE EXPERIÊNCIA NA ÁREA PRETENDIDA APÓS OBTENÇÃO DO DIPLOMA, ESPECIALIZAÇÃO OU TÍTULO DE ESPECIALISTA.
4. CPF, RG e CARTEIRA PROFISSIONAL EMITIDA PELO CONSELHO PROFISSIONAL
5. CURRICULUM VITAE

CORPO CLÍNICO

1. DIPLOMA DE GRADUAÇÃO
2. CERTIFICADO DE REGISTRO DA(S) ESPECIALIDADE(S) PELO CONSELHO PROFISSIONAL, SE HOUVER
3. COMPROVAÇÃO DE 2 (DOIS) ANOS DE EXPERIÊNCIA NA ÁREA PRETENDIDA APÓS OBTENÇÃO DO DIPLOMA, ESPECIALIZAÇÃO OU TÍTULO DE ESPECIALISTA.
4. CPF, RG e CARTEIRA PROFISSIONAL EMITIDA PELO CONSELHO PROFISSIONAL
5. CURRICULUM VITAE

Responsável pelas informações: _____

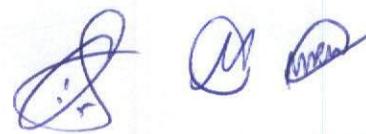
Telefones para contato: _____

Data da Solicitação: ____ / ____ / ____

ASSINATURA DO PROFISSIONAL

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
Fone: (31) 3899-6550



SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO MÉDICO - PESSOA FÍSICA

DADOS DO PROFISSIONAL

Nome:			Nº do Edital (Preenchido pelo Agros)
Data de Nascimento:	CPF:	RG:	CRM/MG:
Inscrição no INSS / NIT / PIS-PASEP:	Nacionalidade:		Estado Civil:

FORMAÇÃO ACADÊMICA • GRADUAÇÃO

Nome da Instituição:	
Data da Conclusão da Graduação:	

DADOS DO ESTABELECIMENTO (SERÃO UTILIZADOS PARA DIVULGAÇÃO NO SITE E NO CATÁLOGO)

Endereço de Atendimento (Rua, Avenida, Alameda, etc.):		Número:	Complemento:
Bairro:	CEP:	Cidade:	UF:
Nº do CNES Definitivo (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde):		Nº de Inscrição Municipal:	
DIAS/HORÁRIOS DE ATENDIMENTO DISPONÍVEIS PARA O AGROS:			

Endereço para Correspondências (Rua, Avenida, Alameda, etc.):		Número:	Complemento:
Bairro:	CEP:	Cidade:	UF:

CONTATOS

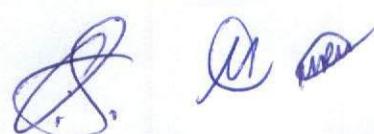
Prestador de Serviço	E-mail:	Tel.:
Solicitação de RPA/Notal Fiscal	E-mail:	Celular:
Responsável Autorização	E-mail:	Tel.:
Responsável Faturamento	E-mail:	Celular:

DADOS BANCÁRIOS

Nome do Banco:	Código do Banco:	
Nº da Conta Corrente (informar o dígito verificador):	Nome da Agência:	Nº da Agência (informar o dígito verificador):

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
Fone: (31) 3899-6550



ESPECIALIDADE(S) REQUERIDA(S):

Especialidade 1:	Especialidade 2:
PERTENCE AO CORPO CLÍNICO DO HOSPITAL (Informe o nome do Hospital)	
FAIXA ETÁRIA QUE ATENDE	

PROCEDIMENTOS/EXAMES REALIZADOS NO ESTABELECIMENTO

Cód. TUSS	Descrição:	Cód. TUSS	Descrição:

PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA

Considerando que o Agros é também um Instituto de Previdência Complementar e que a Instrução nº 18 de 24.12.2014, da Superintendência Nacional de Previdência Complementar (Previc), art. 2º, inciso III define Pessoa Politicamente exposta, como:

"III – pessoa politicamente exposta: o agente público que desempenha ou tenha desempenhado, nos últimos cinco anos, no Brasil ou em país, território ou dependência estrangeira, cargo, emprego ou função pública relevante, assim como seus representantes, familiares e outras pessoas de seu relacionamento próximo."

Declaro, de acordo com a Instrução nº 18 de 24.12.2014, minha condição em relação ao enquadramento como Pessoa Politicamente Exposta:

- SIM, enquadro-me como pessoa politicamente exposta.
 NÃO me enquadro como pessoa politicamente exposta.

CONFLITO DE INTERESSE

O candidato que prestará atendimento aos beneficiários do plano de saúde do Agros participa, como sócio ou dirigente, de empresas que mantenham relacionamento comercial com o Agros ou faz parte do quadro funcional do Instituto?

- () NÃO
 () SIM. Descreva o vínculo _____

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
 Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
 Fone: (31) 3899-6550



QUALIFICAÇÕES - Marcar opção (com um "X") nas perguntas abaixo e, caso positivo, anexar os documentos comprobatórios (certificados, etc.).

<input type="checkbox"/> Notificação de eventos adversos pelo Sistema de Notificação de Eventos Adversos (NOTIVISA) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). (Atributo: N)
<input type="checkbox"/> Residência em saúde reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC) na área de atuação do profissional. (Atributo: R)
<input type="checkbox"/> Pós-graduação lato sensu com no mínimo 360 (trezentos e sessenta) horas na área da saúde reconhecida pelo Ministério da Educação - MEC, exceto para profissionais médicos. (Atributo: P)
<input type="checkbox"/> Título de Especialista outorgado pela sociedade de especialidade e/ou conselho profissional da categoria. (Atributo: E)
<input type="checkbox"/> Doutorado ou Pós-doutorado em saúde reconhecido pelo MEC. (Atributo D)
<input type="checkbox"/> Certificado de Acreditação emitido pelas Entidades Acreditadoras de Serviços de Saúde ou pelo INMETRO. (Atributo A)
<input type="checkbox"/> Certificado de Qualidade Monitorada obtido no Programa de Monitoramento de Indicadores da Qualidade de Prestadores de Serviços de Saúde (PM-QUALISS), emitido pelas Entidades Colaboradoras. (Atributo Q)
<input type="checkbox"/> Certificado ou documento equivalente emitido pelas Entidades Gestoras de Outros Programas de Qualidade. (Atributo G)
<input type="checkbox"/> Certificado ABNT NBR ISO 9001 – Sistema de Gestão de Qualidade, emitido por organismo de certificação acreditado pelo INMETRO, quando abrange a totalidade do escopo dos serviços de saúde prestados. (Atributo I)
<input type="checkbox"/> Mestrado em saúde reconhecido pelo MEC. (Atributo M)
<input type="checkbox"/> Não possui qualificação compatível com os padrões definidos no QUALISS da ANS.

ANEXAR CÓPIA DOS DOCUMENTOS LISTADOS ABAIXO

14. DIPLOMA DE GRADUAÇÃO
15. COMPROVANTES DAS QUALIFICAÇÕES MARCADAS NA FICHA CADASTRAL
16. CERTIFICADO DE REGISTRO DA(S) ESPECIALIDADE(S) NO CRM-MG
17. CERTIFICADO DE CONCLUSÃO DA ESPECIALIDADE (RESIDÊNCIA MÉDICA)
18. COMPROVAÇÃO DE 2 (DOIS) ANOS NA ESPECIALIDADE REQUERIDA APÓS A OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA OU DO TÉRMINO DA RESIDÊNCIA MÉDICA
19. CPF, RG e CARTEIRA PROFISSIONAL (CRM-MG)
20. COMPROVANTE DE PAGAMENTO DA ANUIDADE DO CRM ou CERTIDÃO DE NADA CONSTA
21. COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO JUNTO AO INSS COMO PROFISSIONAL AUTÔNOMO OU NO PIS-PASEP
22. CURRICULUM VITAE
23. COMPROVANTE DE PAGAMENTO DO IMPOSTO SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO – ISSQN
24. ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO EXPEDIDO PELA PREFEITURA MUNICIPAL VIGENTE
25. ALVARÁ DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA VIGENTE
26. COMPROVANTE DE REGISTRO (DEFINITIVO) NO CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE - CNES
27. COMPROVANTE DE DADOS BANCÁRIOS

Observação:

- PARA O CREDENCIAMENTO NA MODALIDADE – PESSOA FÍSICA, TODA DOCUMENTAÇÃO DEVERÁ CONSTAR EM NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE.

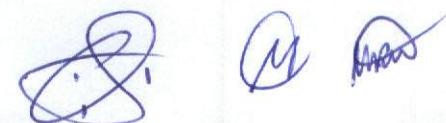
Responsável pelas informações: _____
 Telefones para contato: _____

Data da Solicitação: ____ / ____ / ____

ASSINATURA DO PROFISSIONAL
SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO MÉDICO

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
 Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
 Fone: (31) 3899-6550



PESSOA JURÍDICA

DADOS DO ESTABELECIMENTO

Razão Social:	Nº do Edital (Preenchido pelo Agros)	
Nome Fantasia:		
Número de Inscrição CNPJ:	Número do CRM da Pessoa Jurídica:	

ENDEREÇO (SERÁ UTILIZADO PARA DIVULGAÇÃO NO SITE E NO CATÁLOGO)

(Rua, Avenida, Alameda, etc.):

(Rua, Avenida, Alameda, etc.):		Número:	Complemento:
Bairro:	CEP:	Cidade:	UF:
Site:			
Nº do CNES Definitivo (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde):	Nº de Inscrição Municipal:	Modalidade de Recolhimento ISS: <input type="checkbox"/> Mensal <input type="checkbox"/> Anual <input type="checkbox"/> Isento	
DIAS/HORÁRIOS DE ATENDIMENTO DISPONÍVEIS PARA O AGROS:			

Endereço para Correspondências (Rua, Avenida, Alameda, etc.):		Número	Complemento
Bairro:	CEP:	Cidade:	UF:

Contatos

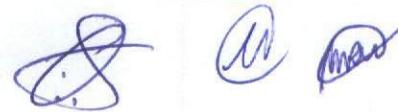
Geral da Clínica ou estabelecimento	E-mail:	Tel.: Celular:
Responsável técnico	E-mail:	Tel.: Celular:
Comercial	E-mail:	Tel.: Celular:
Solicitação de Nota Fiscal	E-mail	Tel.: Celular:
Responsável Autorização	E-mail:	Tel.: Celular:
Responsável Faturamento	E-mail:	Tel.: Celular:

DADOS DO SÓCIO ADMINISTRADOR 1

Nome do Sócio Administrador:		Profissão:
Data de Nascimento:	Nacionalidade:	Estado Civil:
CPF:	RG:	Nº de Registro no Conselho da Classe:

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

 Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
 Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
 Fone: (31) 3899-6550



DADOS DO SÓCIO ADMINISTRADOR 2

Nome do Sócio Administrador:		Profissão:
Data de Nascimento:	Nacionalidade:	Estado Civil:
CPF:	RG:	Nº de Registro no Conselho da Classe:

DADOS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

Nome do Responsável Técnico:		Profissão:
Data de Nascimento:	Nacionalidade:	Estado Civil:
CPF:	RG:	Nº de Registro no CRM-MG:

DADOS BANCÁRIOS

Nome do Banco:		Código do Banco:
Nº da Conta Corrente (informar o dígito verificador):	Nome da Agência:	Nº da Agência (informar o dígito verificador):

CORPO CLÍNICO
ESPECIALIDADE(S) REQUERIDA(S)

Nome do Profissional 1	Especialidade(s) / Área de Atuação	CPF:	Nº no CRM-MG
PERTENCE AO CORPO CLÍNICO DO HOSPITAL (Informe o nome do Hospital)			

FAIXA ETÁRIA QUE ATENDE
CORPO CLÍNICO
ESPECIALIDADE(S) REQUERIDA(S)

Nome do Profissional 2	Especialidade(s) / Área de Atuação	CPF:	Nº no CRM-MG
PERTENCE AO CORPO CLÍNICO DO HOSPITAL (Informe o nome do Hospital)			

FAIXA ETÁRIA QUE ATENDE
CORPO CLÍNICO
ESPECIALIDADE(S) REQUERIDA(S)

Nome do Profissional 3	Especialidade(s) / Área de Atuação	CPF:	Nº no CRM-MG
PERTENCE AO CORPO CLÍNICO DO HOSPITAL (Informe o nome do Hospital)			

FAIXA ETÁRIA QUE ATENDE

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
 Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
 Fone: (31) 3899-6550



PROCEDIMENTOS/EXAMES REALIZADOS NO ESTABELECIMENTO

Código TUSS	Descrição	Código TUSS	Descrição

CONFLITO DE INTERESSE

O candidato que prestará atendimento aos beneficiários do plano de saúde do Agros participa, como sócio ou dirigente, de empresas que mantenham relacionamento comercial com o Agros ou faz parte do quadro funcional do Instituto?

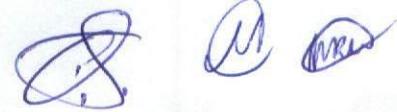
- () NÃO
() SIM. Descreva o vínculo _____

QUALIFICAÇÕES - Marcar opção (com um "X") nas perguntas abaixo e, caso positivo, anexar os documentos comprobatórios (certificados, etc.).

<input type="checkbox"/>	Notificação de eventos adversos pelo Sistema de Notificação de Eventos Adversos (NOTIVISA) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). (Atributo: N)
<input type="checkbox"/>	Residência em saúde reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC) na área de atuação do profissional. (Atributo: R)
<input type="checkbox"/>	Pós-graduação lato sensu com no mínimo 360 (trezentos e sessenta) horas na área da saúde reconhecida pelo Ministério da Educação - MEC, exceto para profissionais médicos. (Atributo: P)
<input type="checkbox"/>	Título de Especialista outorgado pela sociedade de especialidade e/ou conselho profissional da categoria. (Atributo: E)
<input type="checkbox"/>	Doutorado ou Pós-doutorado em saúde reconhecido pelo MEC. (Atributo D)
<input type="checkbox"/>	Certificado de Acreditação emitido pelas Entidades Acreditadoras de Serviços de Saúde ou pelo INMETRO. (Atributo A)
<input type="checkbox"/>	Certificado de Qualidade Monitorada obtido no Programa de Monitoramento de Indicadores da Qualidade de Prestadores de Serviços de Saúde (PM-QUALISS), emitido pelas Entidades Colaboradoras. (Atributo Q)
<input type="checkbox"/>	Certificado ou documento equivalente emitido pelas Entidades Gestoras de Outros Programas de Qualidade. (Atributo G)
<input type="checkbox"/>	Certificado ABNT NBR ISSO 9001 – Sistema de Gestão de Qualidade, emitido por organismo de certificação acreditado pelo INMETRO, quando abranger a totalidade do escopo dos serviços de saúde prestados. (Atributo I)
<input type="checkbox"/>	Mestrado em saúde reconhecido pelo MEC. (Atributo M)
<input type="checkbox"/>	Não possui qualificação compatível com os padrões definidos no QUALISS da ANS.

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
Fone: (31) 3899-6550



ANEXAR À FICHA DE CREDENCIAMENTO, CÓPIA DOS DOCUMENTOS LISTADOS ABAIXO:

EM NOME PESSOA JURÍDICA

- CONTRATO SOCIAL E ÚLTIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL REGISTRADOS NA JUNTA COMERCIAL
- COMPROVANTES DAS QUALIFICAÇÕES MARCADAS NA FICHA CADASTRAL
- COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO NACIONAL DE PESSOA JURÍDICA - CNPJ
- CERTIFICADO ATUALIZADO DE INSCRIÇÃO JUNTO AO CRM-MG
- COMPROVANTE DE PAGAMENTO DO IMPOSTO SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS (ISSQN)
- ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO EXPEDIDO PELA PREFEITURA MUNICIPAL
- ALVARÁ DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA
- COMPROVANTE DE REGISTRO (DEFINITIVO) NO CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE - CNES
- COMPROVANTE DOS DADOS BANCÁRIOS
- COMPROVANTE DE PAGAMENTO DA ANUIDADE DO CRM-MG OU CERTIDÃO DE NADA CONSTA
- COMPROVANTE DE DISPENSA DE RETENÇÃO DOS TRIBUTOS FEDERAIS (IRRF, COFINS, CSLL E PIS/PASEP) OU, SE DE OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, APRESENTAR DECLARAÇÃO QUE COMPROVE A DISPENSA PARA A RETENÇÃO DOS TRIBUTOS

ADMINISTRADOR (CONFORME CONTRATO SOCIAL)

2. CPF, RG e CARTEIRA PROFISSIONAL EMITIDA PELO CRM-MG.

RESPONSÁVEL TÉCNICO

6. DIPLOMA DE GRADUAÇÃO
7. CERTIFICADO DE REGISTRO DA(S) ESPECIALIDADE(S) NO CRM-MG
8. CERTIFICADO DE CONCLUSÃO DA ESPECIALIZAÇÃO E/OU DA CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA MÉDICA
9. COMPROVAÇÃO DE 2 (DOIS) ANOS NA ESPECIALIDADE REQUERIDA APÓS A OBTENÇÃO DE TÍTULO DE ESPECIALISTA OU DO TÉRMINO DA RESIDÊNCIA MÉDICA
10. CPF, RG e CARTEIRA PROFISSIONAL EMITIDA PELO CRM-MG
11. CURRICULUM VITAE

CORPO CLÍNICO

1. DIPLOMA DE GRADUAÇÃO
2. CERTIFICADO DE REGISTRO DA(S) ESPECIALIDADE(S) NO CRM-MG
3. CERTIFICADO DE CONCLUSÃO DA ESPECIALIZAÇÃO E/OU DA CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA MÉDICA
4. COMPROVAÇÃO DE 2 (DOIS) ANOS NA ESPECIALIDADE REQUERIDA APÓS A OBTENÇÃO DE TÍTULO DE ESPECIALISTA OU DO TÉRMINO DA RESIDÊNCIA MÉDICA
5. CPF, RG e CARTEIRA PROFISSIONAL EMITIDA PELO CRM-MG
6. CURRICULUM VITAE

Responsável pelas informações: _____

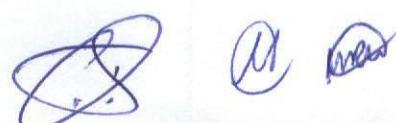
Telefones para contato: _____

Data da Solicitação: ____ / ____ / ____

ASSINATURA DO PROFISSIONAL

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
Fone: (31) 3899-6550



SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO - PESSOA FÍSICA ODONTOLOGIA

DADOS DO PROFISSIONAL

Nome:			Nº do Edital (Preenchido pelo Agros)
Data de Nascimento:	CPF:	RG:	CRO/MG:
Inscrição no INSS / NIT / PIS-PASEP:	Nacionalidade:		Estado Civil:

FORMAÇÃO ACADÊMICA + GRADUAÇÃO

Nome da Instituição:
Data da Conclusão da Graduação:

DADOS DO ESTABELECIMENTO (SERÃO UTILIZADOS PARA DIVULGAÇÃO NO SITE E NO CATÁLOGO)

Endereço de Atendimento (Rua, Avenida, Alameda, etc.):	Número:	Complemento:	
Bairro:	CEP:	Cidade:	UF:
Nº do CNES Definitivo (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde):		Nº de Inscrição Municipal:	
DIAS/HORÁRIOS DE ATENDIMENTO DISPONÍVEIS PARA O AGROS:			

Endereço para Correspondências (Rua, Avenida, Alameda, etc.):	Número:	Complemento:	
Bairro:	CEP:	Cidade:	UF:

CONTATOS

Prestador de Serviço	E-mail:	Tel.:
Solicitação de RPA/Notal Fiscal	E-mail:	Celular:
Responsável Autorização	E-mail:	Tel.:
Responsável Faturamento	E-mail:	Celular:

DADOS BANCÁRIOS

Nome do Banco:	Código do Banco:	
Nº da Conta Corrente (informar o dígito verificador):	Nome da Agência:	Nº da Agência (informar o dígito verificador):

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
Fone: (31) 3899-6550



ESPECIALIDADE(S) REQUERIDA(S):

Especialidade 1:

PERTENCE AO CORPO CLÍNICO DO HOSPITAL (Informe o nome do Hospital)

FAIXA ETÁRIA QUE ATENDE

PROCEDIMENTOS/EXAMES REALIZADOS NO ESTABELECIMENTO

Cód. TUSS	Descrição:	Cód. TUSS	Descrição:

*Se o espaço for insuficiente para listar os procedimentos, apresentar relação anexa.

PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA

Considerando que o Agros é também um Instituto de Previdência Complementar e que a Instrução nº 18 de 24.12.2014, da Superintendência Nacional de Previdência Complementar (Previc), art. 2º, inciso III define Pessoa Politicamente Exposta, como:

"III – pessoa politicamente exposta: o agente público que desempenha ou tenha desempenhado, nos últimos cinco anos, no Brasil ou em país, território ou dependência estrangeira, cargo, emprego ou função pública relevante, assim como seus representantes, familiares e outras pessoas de seu relacionamento próximo."

Declaro, de acordo com a Instrução nº 18 de 24.12.2014, minha condição em relação ao enquadramento como Pessoa Politicamente Exposta:

- SIM, enquadro-me como pessoa politicamente exposta.
 NÃO me enquadro como pessoa politicamente exposta.

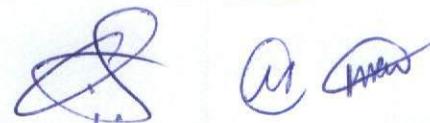
CONFLITO DE INTERESSE

O candidato que prestará atendimento aos beneficiários do plano de saúde do Agros participa, como sócio ou dirigente, de empresas que mantenham relacionamento comercial com o Agros ou faz parte do quadro funcional do Instituto?

- () NÃO
 () SIM. Descreva o vínculo _____

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
 Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
 Fone: (31) 3899-6550



QUALIFICAÇÕES - Marcar opção (com um "X") nas perguntas abaixo e, caso positivo, anexar os documentos comprobatórios (certificados, etc.).

<input type="checkbox"/> Notificação de eventos adversos pelo Sistema de Notificação de Eventos Adversos (NOTIVISA) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). (Atributo: N)
<input type="checkbox"/> Residência em saúde reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC) na área de atuação do profissional. (Atributo: R)
<input type="checkbox"/> Pós-graduação lato sensu com no mínimo 360 (trezentos e sessenta) horas na área da saúde reconhecida pelo Ministério da Educação - MEC, exceto para profissionais médicos. (Atributo: P)
<input type="checkbox"/> Título de Especialista outorgado pela sociedade de especialidade e/ou conselho profissional da categoria. (Atributo: E)
<input type="checkbox"/> Doutorado ou Pós-doutorado em saúde reconhecido pelo MEC. (Atributo D)
<input type="checkbox"/> Certificado de Acreditação emitido pelas Entidades Acreditadoras de Serviços de Saúde ou pelo INMETRO. (Atributo A)
<input type="checkbox"/> Certificado de Qualidade Monitorada obtido no Programa de Monitoramento de Indicadores da Qualidade de Prestadores de Serviços de Saúde (PM-QUALISS), emitido pelas Entidades Colaboradoras. (Atributo Q)
<input type="checkbox"/> Certificado ou documento equivalente emitido pelas Entidades Gestoras de Outros Programas de Qualidade. (Atributo G)
<input type="checkbox"/> Certificado ABNT NBR ISO 9001 – Sistema de Gestão de Qualidade, emitido por organismo de certificação acreditado pelo INMETRO, quando abranger a totalidade do escopo dos serviços de saúde prestados. (Atributo I)
<input type="checkbox"/> Mestrado em saúde reconhecido pelo MEC. (Atributo M)
<input type="checkbox"/> Não possui qualificação compatível com os padrões definidos no QUALISS da ANS.

ANEXAR CÓPIA DOS DOCUMENTOS LISTADOS ABAIXO

28. DIPLOMA DE GRADUAÇÃO
29. COMPROVANTES DAS QUALIFICAÇÕES MARCADAS NA FICHA CADASTRAL
30. CERTIFICADO DE REGISTRO DA(S) ESPECIALIDADE(S) NO CRO-MG
31. CERTIFICADO DE CONCLUSÃO DA ESPECIALIZAÇÃO
32. COMPROVAÇÃO DE 2 (DOIS) ANOS NA ESPECIALIDADE REQUERIDA APÓS A OBTENÇÃO DO CERTIFICADO DE ESPECIALIZAÇÃO
33. CPF, RG e CARTEIRA PROFISSIONAL (CRO-MG)
34. COMPROVANTE DE PAGAMENTO DA ANUIDADE DO CRO ou CERTIDÃO DE NADA CONSTA
35. COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO JUNTO AO INSS COMO PROFISSIONAL AUTÔNOMO OU NO PIS-PASEP
36. CURRICULUM VITAE
37. COMPROVANTE DE PAGAMENTO DO IMPOSTO SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO – ISSQN
38. ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO EXPEDIDO PELA PREFEITURA MUNICIPAL VIGENTE
39. ALVARÁ DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA VIGENTE
40. COMPROVANTE DE REGISTRO (DEFINITIVO) NO CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE - CNES
41. COMPROVANTE DE DADOS BANCÁRIOS
42. FOTOS DAS INSTALAÇÕES DO CONSULTÓRIO
43. RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS, INCLUINDO AUTOCLAVE, BEM COMO DE TODOS OS MOVÉIS CONTIDOS NO CONSULTÓRIO

Observação:

- DEVE SER OBSERVADA A COERÊNCIA NA DOCUMENTAÇÃO APRESENTADA, CONSIDERANDO A MODALIDADE DE ESCOLHA DO CANDIDATO (PESSOA FÍSICA OU PESSOA JURÍDICA). PARA O CREDENCIAMENTO NA MODALIDADE – PESSOA FÍSICA, TODA DOCUMENTAÇÃO DEVERÁ CONSTAR EM NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE.

Responsável pelas informações: _____

Telefones para contato: _____

Data da Solicitação: ____ / ____ / ____

ASSINATURA DO PROFISSIONAL

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
Fone: (31) 3899-6550



SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO - PESSOA JURÍDICA ODONTOLOGIA

DADOS DO ESTABELECIMENTO

Razão Social:	Nº do Edital (Preenchido pelo Agros)
Nome Fantasia:	
Número de Inscrição CNPJ:	Número do CRO da Pessoa Jurídica:

ENDEREÇO (SERÁ UTILIZADO PARA DIVULGAÇÃO NO SITE E NO CATALOGO)

(Rua, Avenida, Alameda, etc.):	Número:	Complemento:
Bairro:	CEP:	Cidade:
Site:		UF:
Nº do CNES Definitivo (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde):	Nº de Inscrição Municipal:	Modalidade de Recolhimento ISS: <input type="checkbox"/> Mensal <input type="checkbox"/> Anual <input type="checkbox"/> Isento
DIAS/HORÁRIOS DE ATENDIMENTO DISPONÍVEIS PARA O AGROS:		

Endereço para Correspondências (Rua, Avenida, Alameda, etc.):	Número	Complemento
Bairro:	CEP:	Cidade:
		UF:

CONTATOS

Geral da Clínica ou Estabelecimento	E-mail:	Tel.:
Responsável técnico	E-mail:	Celular:
Comercial	E-mail:	Tel.:
Solicitação de Nota Fiscal	E-mail	Celular:
Responsável Autorização	E-mail:	Tel.:
Responsável Faturamento	E-mail:	Celular:

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
 Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
 Fone: (31) 3899-6550



DADOS DO SÓCIO ADMINISTRADOR 1

Nome do Sócio Administrador:		Profissão:
Data de Nascimento:	Nacionalidade:	Estado Civil:
CPF:	RG:	Nº de Registro no Conselho da Classe:

DADOS DO SÓCIO ADMINISTRADOR 2

Nome do Sócio Administrador:		Profissão:
Data de Nascimento:	Nacionalidade:	Estado Civil:
CPF:	RG:	Nº de Registro no Conselho da Classe:

DADOS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

Nome do Responsável Técnico:		Profissão:
Data de Nascimento:	Nacionalidade:	Estado Civil:
CPF:	RG:	Nº de Registro no CRO-MG:

DADOS BANCÁRIOS

Nome do Banco:		Código do Banco:
Nº da Conta Corrente (informar o dígito verificador):	Nome da Agência:	Nº da Agência (informar o dígito verificador):

CORPO CLÍNICO

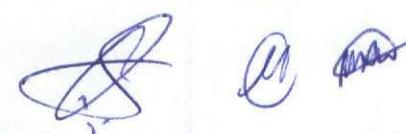
ESPECIALIDADE(S) REQUERIDA(S)			
Nome do Profissional 1	Especialidade(s) / Área de Atuação	CPF:	Nº no CRO-MG
PERTENCE AO CORPO CLÍNICO DO HOSPITAL (Informe o nome do Hospital)			

FAIXA ETÁRIA QUE ATENDE

ESPECIALIDADE(S) REQUERIDA(S)			
Nome do Profissional 2	Especialidade(s) / Área de Atuação	CPF:	Nº no CRO-MG
PERTENCE AO CORPO CLÍNICO DO HOSPITAL (Informe o nome do Hospital)			
FAIXA ETÁRIA QUE ATENDE			

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
 Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
 Fone: (31) 3899-6550



CORPO CLÍNICO		ESPECIALIDADE(S) REQUERIDA(S)	
Nome do Profissional 3		Especialidade(s) / Área de Atuação	CPF:
			Nº no CRO-MG
PERTENCE AO CORPO CLÍNICO DO HOSPITAL (Informe o nome do Hospital)			
FAIXA ETÁRIA QUE ATENDE			

PROCEDIMENTOS/EXAMES REALIZADOS NO ESTABELECIMENTO

Código TUSS	Descrição	Código TUSS	Descrição

*Se o espaço for insuficiente para listar os procedimentos, apresentar relação anexa.

CONFLITO DE INTERESSE

O candidato que prestará atendimento aos beneficiários do plano de saúde do Agros participa, como sócio ou dirigente, de empresas que mantenham relacionamento comercial com o Agros ou faz parte do quadro funcional do Instituto?

() NÃO

() SIM. Descreva o vínculo _____

QUALIFICAÇÕES - Marcar opção (com um "X") nas perguntas abaixo e, caso positivo, anexar os documentos comprobatórios (certificados, etc.).

- Notificação de eventos adversos pelo Sistema de Notificação de Eventos Adversos (NOTIVISA) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). (Atributo: N)
- Residência em saúde reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC) na área de atuação do profissional. (Atributo: R)
- Pós-graduação lato sensu com no mínimo 360 (trezentos e sessenta) horas na área da saúde reconhecida pelo Ministério da Educação - MEC, exceto para profissionais médicos. (Atributo: P)
- Título de Especialista outorgado pela sociedade de especialidade e/ou conselho profissional da categoria. (Atributo: E)
- Doutorado ou Pós-doutorado em saúde reconhecido pelo MEC. (Atributo D)
- Certificado de Acreditação emitido pelas Entidades Acreditadoras de Serviços de Saúde ou pelo INMETRO. (Atributo A)
- Certificado de Qualidade Monitorada obtido no Programa de Monitoramento de Indicadores da Qualidade de Prestadores de Serviços de Saúde (PM-QUALISS), emitido pelas Entidades Colaboradoras. (Atributo Q)
- Certificado ou documento equivalente emitido pelas Entidades Gestoras de Outros Programas de Qualidade. (Atributo G)
- Certificado ABNT NBR ISO 9001 – Sistema de Gestão de Qualidade, emitido por organismo de certificação acreditado pelo INMETRO, quando abranger a totalidade do escopo dos serviços de saúde prestados. (Atributo I)
- Mestrado em saúde reconhecido pelo MEC. (Atributo M)
- Não possui qualificação compatível com os padrões definidos no QUALISS da ANS.

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
 Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
 Fone: (31) 3899-6550



ANEXAR À FICHA DE CREDENCIAMENTO, CÓPIA DOS DOCUMENTOS LISTADOS ABAIXO:

EM NOME PESSOA JURÍDICA

- CONTRATO SOCIAL E ÚLTIMA ALTERAÇÃO CONTRATUAL REGISTRADOS NA JUNTA COMERCIAL
- COMPROVANTES DAS QUALIFICAÇÕES MARCADAS NA FICHA CADASTRAL
- COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO NO CADASTRO NACIONAL DE PESSOA JURÍDICA - CNPJ
- CERTIFICADO ATUALIZADO DE INSCRIÇÃO JUNTO AO CRO-MG
- COMPROVANTE DE PAGAMENTO DO IMPOSTO SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS (ISSQN)
- ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO EXPEDIDO PELA PREFEITURA MUNICIPAL
- ALVARÁ DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA
- COMPROVANTE DE REGISTRO (DEFINITIVO) NO CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE - CNES
- COMPROVANTE DOS DADOS BANCÁRIOS
- COMPROVANTE DE PAGAMENTO DA ANUIDADE DO CRO-MG OU CERTIDÃO DE NADA CONSTA
- COMPROVANTE DE DISPENSA DE RETENÇÃO DOS TRIBUTOS FEDERAIS (IRRF, COFINS, CSLL E PIS/PASEP) OU, SE OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, APRESENTAR DECLARAÇÃO QUE COMPROVE A DISPENSA PARA A RETENÇÃO DOS TRIBUTOS
- ALVARÁ DO CONSELHO NACIONAL DE ENERGIA NUCLEAR (CNEN) OU LEVANTAMENTO RADIOMÉTRICO E MEDIDA DE RADIAÇÃO DE FUGA (NO CASO DE CLÍNICA DE RADIOLOGIA)
- FOTOS DAS INSTALAÇÕES DA CLÍNICA
- RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS, INCLUINDO AUTOCLAVE, BEM COMO DE TODOS OS MÓVEIS CONTIDOS NA CLÍNICA.

ADMINISTRADOR (CONFORME CONTRATO SOCIAL)

3. CPF, RG e CARTEIRA PROFISSIONAL EMITIDA PELO CONSELHO DE CLASSE.

RESPONSÁVEL TÉCNICO

12. DIPLOMA DE GRADUAÇÃO
13. CERTIFICADO DE REGISTRO DA(S) ESPECIALIDADE(S) NO CRO-MG
14. CERTIFICADO DE CONCLUSÃO DA ESPECIALIZAÇÃO
15. COMPROVAÇÃO DE 2 (DOIS) ANOS NA ESPECIALIDADE REQUERIDA APÓS A OBTENÇÃO DO CERTIFICADO DE ESPECIALIZAÇÃO
16. CPF, RG e CARTEIRA PROFISSIONAL EMITIDA PELO CRO-MG
17. CURRICULUM VITAE

CORPO CLÍNICO

7. DIPLOMA DE GRADUAÇÃO
8. CERTIFICADO DE REGISTRO DA(S) ESPECIALIDADE(S) NO CRO-MG
9. CERTIFICADO DE CONCLUSÃO DA ESPECIALIZAÇÃO E/OU DA CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA MÉDICA
10. COMPROVAÇÃO DE 2 (DOIS) ANOS NA ESPECIALIDADE REQUERIDA APÓS A OBTENÇÃO DO CERTIFICADO DE ESPECIALIZAÇÃO
11. CPF, RG e CARTEIRA PROFISSIONAL EMITIDA PELO CRO-MG
12. CURRICULUM VITAE

OBSERVAÇÃO:

- DEVE SER OBSERVADA A COERÊNCIA NA DOCUMENTAÇÃO APRESENTADA, CONSIDERANDO A MODALIDADE DE ESCOLHA DO CANDIDATO (PESSOA FÍSICA OU PESSOA JURÍDICA).

Responsável pelas informações: _____

Telefones para contato: _____

Data da Solicitação: ____ / ____ / ____

ASSINATURA DO PROFISSIONAL

Agros: previdência, saúde e qualidade de vida no presente e no futuro!

Agros – Instituto UFV de Seguridade Social
Av. Purdue, s/n Campus da UFV Viçosa-MG 36570-900
Fone: (31) 3899-6550

