

## DESCRIÇÃO DO PERFIL A SER SELECIONADO

<b>Cargo</b>	MÉDICO
<b>Especialidade</b>	Anestesiologista
<b>Local de trabalho</b>	Hospital Maternidade Renê Barbour
<b>Horário de trabalho</b>	Conforme Demanda.
<b>Principais Funções</b>	Realizar avaliação, visita, consulta eletiva/ambulatorial e procedimentos cirúrgicos.
<b>Salário</b>	Especialista R\$ 140,00/Hora plantão
<b>Requisitos necessários</b>	Graduação em Medicina (CRM)

**\*CONTRATAÇÃO PESSOA JURÍDICA - PJ**

## CRONOGRAMA PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

<b>Abertura do processo</b>	14/08/2024
<b>Prazo para envio</b>	14/08/2024 até 16/08/2024
<b>Entrevista</b>	19/08/2024
<b>Finalização do processo</b>	19/08/2024

O Histórico profissional deve ser enviado para o e-mail: [direcao.bbu@imas.net.br](mailto:direcao.bbu@imas.net.br)

No título do e-mail deve constar o nome do cargo/vaga.

Não se responsabilizamos por problemas ocorridos durante o envio dos documentos.

FRANCISCO PAIVA

**IMAS – Instituto Maria Schmitt**  
**Francisco Jailson de Paiva**  
Diretor Executivo Geral

# Relatório de assinaturas

Bry Signer

**Título do documento:** 03 Hospital Maternidade - Termo de Referência

Este relatório é resultado de um processo completo de assinatura utilizando produtos da Bry Tecnologia, sendo um formato destinado à verificação de evidências e portando deve ser usado apenas para conferência. A validade jurídica de uma assinatura feita eletronicamente só pode ser devidamente verificada em arquivos digitais.

Para validar, comparar, ou baixar outras versões deste documento, vá até o endereço

<https://app.brysigner.com.br/validate/aaae8406-dcb4-420b-bbaa-0d7083942f94> e informe a senha de acesso disponibilizada a seguir.



Código de verificação:

**aaae8406-dcb4-420b-bbaa-0d7083942f94**

Senha de acesso:

**0QQBRPXF**

## Lista de assinantes e eventos

O processo de assinatura obedeceu a seguinte ordem e obteve as evidências descritas abaixo:

-  **Criação do processo de assinatura:** 14/08/2024 09:09:47 (BRT)  
**Nome:** Crislane Rocha Merencio  
**Email:** contratos.hra@imas.net.br
-  **Francisco Jailson de Paiva**  
**Assinante**  
**Tipo de assinatura:** Eletrônica Simples FRANCISCO PAIVA  
**Email:** assinatura@direcaoexecutiva@imas.net.br  
**Assinado em:** 14/08/2024 10:23:21 (BRT)  
**IP:** 177.43.249.54  
**Geolocalização:** -30.08113158534989,-51.03005515417622  
**Método de autenticação:** E-mail e senha
-  **Finalização do processo de assinatura:** 14/08/2024 10:23:20 (BRT)



A Bry Tecnologia atesta que na data de emissão deste protocolo a cópia do documento que se mantém em nosso banco de dados possui as assinaturas e evidências citadas.

**Data de emissão do relatório:** 14/08/2024 11:13:02 (BRT)