

### Declaração de Ciência e Compromisso

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador(a) do CPF nº \_\_\_\_\_, CRM \_\_\_\_\_  
inscrito no Processo Seletivo para Ingresso de Novos Cooperados, edital nº 01/2025, para vaga na  
especialidade \_\_\_\_\_ declaro para os devidos fins que tenho plena  
ciência e concordo que minha eventual cooperação, em caso de me sagrar vencedor no processo seletivo,  
não implicará no credenciamento automático de qualquer Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT,  
que esteja vinculado à minha especialidade, seja como Pessoa Jurídica seja como Pessoa Física.

Compreendo que qualquer processo de credenciamento de serviços junto à Unimed São José do Rio Preto,  
seja para Pessoa Jurídica ou Pessoa Física, seguirá os trâmites e critérios específicos estabelecidos pela  
cooperativa, sendo independente da minha aprovação neste processo seletivo.

Compreendo que a aquisição ou propriedade de aparelhos, que são utilizados em Serviços de Apoio  
Diagnóstico Terapêutico – SADT, não assegura ao cooperado o direito de credenciamento destes, devendo,  
precedentemente, perquirir à Unimed São José do Rio Preto a necessidade destes serviços, e somente após  
a autorização da mesma que poderá dar seguimento à aquisição de aparelhos e requerer o credenciamento,  
nos limites deferidos.

Adicionalmente, comprometo-me a dedicar meus esforços para garantir o agendamento de consulta e a  
excelência nos atendimentos prestados aos beneficiários da Unimed São José do Rio Preto, seguindo as  
diretrizes, normas e padrões de qualidade estabelecidos pela cooperativa, sendo que reconheço que é  
terminantemente proibida a cobrança de qualquer valor destes beneficiários, seja decorrente de primeira  
consulta, seja em relação às posteriores, o mesmo se aplicando aos procedimentos cirúrgicos ou de SADT.

Por ser verdade, firmo a presente declaração.

São José do Rio Preto, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Assinatura do Candidato

Nome Completo do Candidato: \_\_\_\_\_

