



**SELEÇÃO PARA COOPERAÇÃO DE MÉDICOS – UNIMED CUIABÁ  
EDITAL Nº 01/2020**

**RETIFICAÇÃO Nº 01**

**Onde se lê**

**ANEXO A**

(A que se refere o item 4.4, alínea “o”, deste Edital).

**DECLARAÇÃO**

Declaro que, aprovado (a) no processo seletivo nº 001/2020 para assumir a vaga no município de Cuiabá/Várzea Grande, atuarei na Rede Própria da UNIMED CUIABÁ **por um período mínimo de 5 (cinco) anos, realizando o atendimento conforme carga horária indicada para a respectiva vaga (6 horas semanais)**, cooperando em benefício dos objetivos econômicos e sociais da COOPERATIVA.

**Leia-se**

**ANEXO A**

(A que se refere o item 4.4, alínea “o”, deste Edital).

**DECLARAÇÃO**

Declaro que, aprovado (a) no processo seletivo nº 001/2020 para assumir a vaga no município de Cuiabá/Várzea Grande, atuarei na Rede Própria da UNIMED CUIABÁ **por um período mínimo de 2 (dois) anos, realizando o atendimento conforme carga horária indicada para a respectiva vaga (6 horas semanais)**, cooperando em benefício dos objetivos econômicos e sociais da COOPERATIVA.