

ERRATA 01

PROCESSO SELETIVO EXTERNO 2024/05

COORDENADOR DE ENFERMAGEM - AGÊNCIA TRANSFUSIONAL

O Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH), entidade de direito privado e sem fins lucrativos, qualificado como Organização Social pelo Município de Fortaleza, conforme Decreto nº 13.155, de 14.05.2013 e pelo Governo do Estado do Ceará, conforme Decreto nº 26.811, de 30.10.2002 e suas alterações, informa aos interessados que está modificando os requisitos obrigatórios, desejáveis e salário base do **Anexo I** do edital referente ao processo seletivo externo **2024/05 COORDENADOR DE ENFERMAGEM - AGÊNCIA TRANSFUSIONAL**.

✓ **ONDE SE LÊ:**

SALÁRIO BASE: R\$ 4.210,37 + Gratificação de Coordenação

REQUISITOS OBRIGATÓRIOS PARA INSCRIÇÃO:

Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Enfermagem, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo ministério da educação e registro ativo no conselho de classe do estado do Ceará. Ter tempo de contrato de trabalho na instituição, na data de inscrição, igual ou superior à 06 (seis) meses no cargo de Enfermeiro.

REQUISITOS DESEJÁVEIS:

Conhecimento técnico sobre atenção hematológica em nível hospitalar;
Capacitação no Hemocentro;

✓ **LEIA-SE:**

SALÁRIO BASE: R\$ 4.582,15 + Gratificação de Coordenação

REQUISITOS OBRIGATÓRIOS PARA INSCRIÇÃO:

Diploma devidamente registrado de curso de graduação em Enfermagem, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação com mínimo de 6 meses de experiência no setor da agência transfusional na área hospitalar e registro ativo no conselho de classe do estado do Ceará.

REQUISITOS DESEJÁVEIS:

Conhecimento técnico sobre atenção hematológica em nível hospitalar;

- 1- Fica assegurada ao candidato inscrito neste edital a devolução do valor pago a título de taxa de inscrição.
 - 1.1 A devolução do valor de inscrição deverá ser requerida por meio de formulário de solicitação em até 15 (quinze) dias úteis após a data de publicação deste termo de retificação de Edital.
 - 1.2 O formulário de solicitação de devolução do valor de inscrição deverá ser solicitado pelo e-mail duvidas@empregamais.me, dentro do prazo mencionado no subitem anterior.
 - 1.3 Para obter a devolução, o candidato deverá informar no formulário nome e número do banco, nome e



número da agência com dígito e número da conta corrente com dígito, bem como o nome completo e CPF do titular da conta, caso esta seja de terceiros.

- 1.4 O formulário de restituição deverá ser enviado via e-mail, devidamente preenchido, impreterivelmente até o dia útil posterior ao término do prazo mencionado no subitem 1.1.
 - 1.5 A devolução do valor de inscrição será processada em até 30 (trinta) dias úteis após o recebimento do formulário de restituição, por meio de depósito bancário na conta bancária indicada na solicitação, nos casos em que todos os dados encaminhados estiverem corretos.
 - 1.6 É de inteira responsabilidade do candidato a informação correta e completa de todos os dados requeridos para a eventual devolução do valor de inscrição, não se podendo atribuir ao ISGH e a empresa+ a responsabilidade pela impossibilidade de devolução caso os dados sejam insuficientes ou incorretos.
- 2- O Edital nº 2024/05 será consolidado de modo a contemplar as alterações decorrentes deste Termo de Retificação.
 - 3- Esta Retificação entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições contrárias, permanecendo inalterados os demais itens do edital.

Fortaleza-CE, 02 de Fevereiro de 2024.

INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR – ISGH
ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE