

EDITAL COREME UFCSA/ISCMPA Nº 01/2021 – ABERTURA DO PERÍODO DE SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

A Comissão de Residência Médica da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA) e da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA), hospital de ensino conveniado para a execução de atividades de ensino, pesquisa, extensão e assistência à saúde, **tornam pública**, por meio deste edital, a abertura do período para solicitação de isenção da taxa de inscrição do Processo Seletivo para Ingresso de Médicos nos Programas de Residência Médica - **com acesso direto e pré-requisitos** - para o ano de 2022 da UFCSA/ISCMPA, o qual será executado pela **Fundação Médica do Rio Grande do Sul (FUNDMED)**, com a interveniência da empresa **Objetiva Concursos**. A solicitação de isenção da taxa de inscrição reger-se-á pelas instruções a seguir:

I - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

1.1. As publicações oficiais serão realizadas nos sites www.ufcsa.edu.br, www.fundmed.org.br e www.objetivas.com.br, sendo ônus do candidato acompanhar os meios de publicidade oficiais acima estipulados.

1.2. Nos termos da Resolução CNRM nº 07/2010, faz jus à isenção da taxa de inscrição o egresso de instituição de ensino superior pública ou o beneficiário de bolsa de estudo oficial e, ainda, que não tenha custeado, com recursos próprios, curso preparatório para ingresso em Programa de Residência Médica deste Processo Seletivo, desde que se enquadre em uma das seguintes situações:

- a) a taxa de inscrição for superior a 30% (trinta por cento) do vencimento/salário mensal do candidato, quando não tiver dependente; ou
- b) a taxa de inscrição for superior a 20% (vinte por cento) do vencimento/salário mensal do candidato e o mesmo possuir até dois dependentes; ou
- c) a taxa de inscrição for superior a 10% (dez por cento) do vencimento/salário mensal do candidato e o mesmo tiver mais de dois dependentes; ou
- d) comprovar renda familiar mensal igual ou inferior a R\$ 3.300,00 (três mil, trezentos reais), equivalente a 03 (três) salários mínimos, **ou** renda individual mensal igual ou inferior a R\$ 2.200,00 (dois mil e duzentos reais), equivalente a 02 (dois) salários mínimos. No caso de o candidato não possuir renda individual, será adotado o critério de dividir a renda familiar comprovada pelo número de componentes da família; ou
- e) comprovar ser membro de família de baixa renda com inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), nos termos do Decreto nº 6.135/2007. Nesse caso, o candidato deve indicar o Número de Identificação Social - NIS - atribuído à família pelo CadÚnico e apresentar documentação comprobatória de atualização dos dados cadastrais junto à Caixa Econômica Federal.

1.2.1. Para fins de cálculo das alíneas “a”, “b” e “c”, deve-se considerar taxa de inscrição de R\$ 720,00.

1.2.2. Considera-se como renda familiar o valor obtido pela soma dos rendimentos de todas as pessoas que residem no mesmo endereço e/ou contribuem para a renda declarada e/ou dependem da renda declarada.

1.3. Cada candidato só poderá apresentar, em seu nome, **um único** pedido de isenção. Pessoas da mesma família deverão fazer o pedido individualmente, mesmo que residam no mesmo domicílio.

1.4. É de responsabilidade do candidato seguir adequadamente o prazo, a forma e o procedimento indicados neste edital, quando da solicitação da isenção, assim como preencher, de forma correta, todos os dados e campos necessários e, quando for o caso, anexar completa e corretamente a documentação exigida para obtenção do benefício, observadas as disposições a seguir:

- a) o candidato deverá atender a todos os requisitos exigidos para obtenção do benefício, estando ciente de que a inobservância de qualquer disposição deste edital implica no indeferimento da solicitação;
- b) solicitações enviadas por meio diverso do estabelecido neste edital, intempestivas, condicionais, fora dos padrões, com erro ou falta total ou parcial de dados e documentos necessários serão indeferidas.

1.5. O fornecimento de dados e quaisquer documentos exigidos por este edital para a obtenção da isenção da taxa de inscrição são de total responsabilidade do candidato, só terão validade para este processo e só serão utilizados pela **UFCSA, ISCMPA, FUNDMED e Objetiva Concursos** para tal finalidade, garantido sempre o sigilo relativo às informações fornecidas.

1.6. A constatação de irregularidade ou falsidade nos dados informados e/ou nos documentos apresentados pelo candidato impossibilitará a sua inscrição em Programa de Residência Médica deste Processo Seletivo, sem prejuízo do encaminhamento dos fatos à autoridade competente para apuração, podendo vir a responder por crime contra a fé pública, assegurado sempre o direito ao contraditório.

II – DO PRAZO, DA FORMA E DO PROCEDIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

2.1. Para solicitar a isenção, a partir das **9 horas** do dia **24/08/2021** até às **23h59min** do dia **25/08/2021**, o interessado deverá: **a)** acessar o site www.objetivas.com.br; **b)** realizar seu cadastro; **c)** clicar no campo “solicitar isenção da taxa de inscrição”; **d)** escolher a modalidade do benefício em que se enquadra; **e)** anexar a **Declaração (Anexo I)**, com firma reconhecida, em cartório, do candidato e de duas testemunhas, não residentes no mesmo endereço do candidato; **f)** anexar o **Requerimento de Isenção do Pagamento do Valor da Inscrição (Anexo II)**, devidamente preenchido e acompanhado da documentação ali exigida; **g)** anexar cópia completa da Declaração de Rendimentos referente ao ano-base de 2020, com especificação do patrimônio e recibo de entrega, do candidato e de seu cônjuge ou companheiro(a) ou da de sua mãe e de seu pai (para candidato solteiro), mesmo que o candidato trabalhe; **h)** anexar documentação acerca da situação profissional do candidato, de seu cônjuge ou companheiro(a) e da de sua mãe e de seu pai, mesmo que o candidato trabalhe, conforme o assinalado no **Anexo II**. Para cada situação assinalada, anexar **cópia** conforme segue: - **Desempregado**: Carteira de Trabalho (página de identificação, página do último contrato de trabalho e da página seguinte em branco, página da última alteração salarial) para comprovar que atualmente não mantém vínculo empregatício formal (entregar declaração que informe como está se mantendo e qual a renda média mensal) - **Biscate/Autônomo**: Carteira de Trabalho (página de identificação, página do último contrato de trabalho e da página seguinte em branco, página da última alteração salarial) para comprovar que atualmente não mantém vínculo empregatício formal (entregar declaração firmada por duas testemunhas, na qual conste a média de rendimentos mensais, esclarecendo o tipo de atividade desenvolvida, e cópia da carteira de identidade dos declarantes) - **Trabalhador com Carteira de Trabalho e Previdência Social assinada**: CTPS (página de identificação, página do contrato de trabalho atual e página da última alteração salarial) e/ou contracheque/recibo de pagamento referente ao mês anterior à solicitação de isenção - **Servidor público**: contracheque referente ao mês anterior à solicitação de isenção - **Profissional liberal**: anexar formulário próprio, de acordo com a Resolução do Conselho Regional de Contabilidade e Declaração de Rendimentos - pessoa física - ano-base de 2020 - **Empresário**: Declaração de Rendimentos - pessoa jurídica e pessoa física - ano-base de 2020 - **Estagiário/Bolsista**: atestado ou comprovante de pagamento referente ao mês anterior à solicitação de isenção - **Aposentado**: comprovante do recebimento de aposentadoria referente ao mês anterior à solicitação de isenção - **Pensionista**: comprovante do recebimento de pensão referente ao mês anterior à solicitação de isenção - **Trabalhador rural**: declaração da média de rendimentos mensais e certificado atualizado de propriedade do imóvel rural, fornecida pelo INCRA; **i)** anexar cópia da certidão de nascimento dos filhos do candidato, quando houver; **j)** para o(s) caso(s) de pais e/ou cônjuge ou companheiro(a) falecidos(as), anexar cópia(s) da(s) certidão(ões) de óbito.

2.1.1 A documentação deverá ser digitalizada, de forma legível e completa (frente e verso, caso houver), nas extensões “pdf”, “png”, “jpg” ou “jpeg”, com tamanho máximo de 2MB cada arquivo e devidamente anexada. Certificar-se da adequada anexação após o *upload* é de responsabilidade do candidato.

2.1.2. Não será admitida, em hipótese alguma, inclusão de documentos ou alteração de informações após o encerramento do prazo estipulado neste edital, tampouco serão aceitos documentos remetidos por forma, prazo ou procedimento do anteriormente estipulado.

III – DA AVALIAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO

3.1. A documentação será examinada com vistas a avaliar sua adequação ao disposto na Resolução CNRM nº 07/2010.

3.2. Cumpre salientar que o simples preenchimento dos dados necessários e/ou a apresentação dos comprovantes exigidos para a solicitação dentro do prazo, bem como o fato do candidato já ter obtido o benefício em outros processos não garantem, por si sós, o deferimento da solicitação. A solicitação somente será deferida ao candidato que comprovar todos os requisitos para obtenção do benefício pretendido, com base na legislação em vigor, e que dê cumprimento integral às exigências relativas ao prazo, forma, ao teor e conteúdo da documentação necessária, conforme consta no item 2.1 do presente edital.

3.3. O candidato terá seu pedido indeferido se apresentar mais de uma solicitação ou informações e/ou documentação insuficientes e/ou contraditórias em relação requisitos exigidos para obtenção do benefício.

IV – DO RESULTADO E DA FASE RECURSAL

4.1. O resultado preliminar das solicitações será divulgado nos sites www.ufcspa.edu.br, www.fundmed.org.br e www.objetivas.com.br, a partir das **13 horas**, no dia **27/08/2021**, sendo de obrigação exclusiva do candidato consultar a respectiva relação para confirmar sua situação.

4.2. O candidato que tiver sua **solicitação indeferida** poderá **interpor recurso**, nos dias **30 e 31/08/2021**. O recurso deve ser protocolado no menu "RECURSOS" da Área do Candidato, no site www.objetivas.com.br.

4.3. O recurso deverá ser dirigido à Fundação Médica do Rio Grande do Sul e terá resposta disponibilizada no mesmo local de interposição, a partir das **17 horas** do dia **02/09/2021**.

V – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

5.1. Os candidatos deverão manter os originais anexados para a solicitação de isenção da taxa consigo, pois, a qualquer tempo, poderão ser demandados a apresentar essas vias originais, sob pena de eliminação do processo.

5.2. **ATENÇÃO!** A concessão de isenção **não** significa inscrição automática dos beneficiários ao Processo Seletivo para Ingresso de Médicos nos Programas de Residência Médica - **com acesso direto e pré-requisitos** - para o ano de 2022 da UFCSA/ISCMPA. Para se inscrever, o beneficiário terá que consultar os sites www.ufcsa.edu.br, www.fundmed.org.br e www.objetivas.com.br, partir do dia **03/09/2021**, a fim de conhecer a íntegra do Edital de Abertura das Inscrições e seguir as instruções constantes no edital, durante o período de inscrição.

5.3. O candidato beneficiado pela isenção que não se inscrever no Processo Seletivo para Ingresso de Médicos nos Programas de Residência Médica - **com acesso direto e pré-requisitos** - para o ano de 2022 da UFCSA/ISCMPA ou não comparecer em qualquer das etapas do processo terá o pedido de benefício automaticamente indeferido nas edições vindouras dos Processos Seletivos para Ingresso de Médicos nos Programas de Residência Médica - **com acesso direto e pré-requisitos** da UFCSA/ISCMPA caso não justifique, comprovadamente o motivo de força maior da não inscrição ou ausência junto à FUNDMED (Rua Ramiro Barcelos, 2350 / 177, Bairro Santana, Porto Alegre/RS) até o dia **15/12/2021**, de segunda a sexta-feira, no horário das 8h às 17h.

5.4 Os casos omissos e as situações não previstas neste edital serão decididos pela **COREME UFCSA/ISCMPA, FUNDMED e Objetiva Concursos**, com a primazia dos princípios e legislação que regulamentam os processos seletivos públicos.

Porto Alegre, 23 de agosto de 2021.

Profa. Dra. Carla Maria de Martini Vanin,
Coordenadora da COREME UFCSA/ISCMPA.

Prof. Dr. Antonio Nochi Kalil,
Diretor Médico e de Ensino e Pesquisa ISCMPA UFCSA.

Profa. Dra. Dinara Jaqueline Moura,
Pró-reitora de Pesquisa e Pós-Graduação.

Profa. Ana Luiza Maia,
Presidente da FUNDMED.

EDITAL COREME UFCSA/ISCMIPA Nº 01/2021 – ABERTURA DO PERÍODO DE SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

ANEXO I - DECLARAÇÃO

Eu, _____, identidade número _____, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) sob número _____, filho de _____ e de _____, residente e domiciliado na rua _____, número _____, apartamento _____, bairro _____, na cidade de _____, egresso do curso de Medicina: (____) da instituição de ensino superior pública denominada _____ ou (____) tendo sido beneficiário de bolsa de estudo oficial na _____, **DECLARO não ter custeado, com recursos próprios, curso preparatório para o Processo Seletivo para Ingresso de Médicos nos Programas de Residência Médica - com acesso direto e pré-requisitos - para o ano de 2022 da UFCSA/ISCMIPA ao qual pretendo inscrição.**

Anexo, à presente declaração, em cópia autenticada:

- a) () diploma de graduação;
- b) () certificado de conclusão do curso de Medicina;
- c) () comprovante de matrícula no 12º semestre do curso de Medicina, referente ao 2º semestre de 2021;
- d) () comprovante de concessão de bolsa de estudo fornecida por órgão público oficial, para graduação em Medicina;
- e) () comprovante de membro de família de baixa renda com inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), nos termos do Decreto nº 6.135/2007, e informo o Número de Identificação Social - NIS - atribuído à minha família pelo CadÚnico: _____;
- f) () comprovante de atualização de dados cadastrais de minha família no CadÚnico, junto à Caixa Econômica Federal.

DECLARO, ainda, estar ciente de que as informações prestadas são de minha inteira responsabilidade. **DECLARO**, por fim, que estou ciente de que, constatada a falsidade das informações, em qualquer momento, responderei por crime contra a fé pública, acarretando também na minha eliminação do processo seletivo. Por serem expressão da verdade, apresento abaixo duas testemunhas, devidamente qualificadas, que atestam a veracidade do presente documento, sob as penas da lei.

Porto Alegre, ____ de agosto de 2021.

Assinatura do Candidato - firma reconhecida em cartório -

TESTEMUNHAS

1) NOME: _____

Nº DA IDENTIDADE: _____

Nº DO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS (CPF) _____

ENDEREÇO: _____

Assinatura da Testemunha - firma reconhecida em cartório -

2) NOME: _____

Nº DA IDENTIDADE: _____

Nº DO CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS (CPF) _____

ENDEREÇO: _____

Assinatura da Testemunha - firma reconhecida em cartório -

EDITAL COREME UFCSA/ISCMPA Nº 01/2021 – ABERTURA DO PERÍODO DE SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

ANEXO II - DECLARAÇÃO

REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DO PAGAMENTO DO VALOR DA INSCRIÇÃO

Eu, abaixo identificado, venho, por meio deste, **REQUERER** isenção do pagamento do valor da inscrição para o **Processo Seletivo para Ingresso de Médicos nos Programas de Residência Médica - com acesso direto e pré-requisitos - para o ano de 2022 da UFCSA/ISCMPA**, de acordo com o disposto na Resolução CNRM nº 07/2010.

INFORMAÇÕES SOBRE O CANDIDATO

NOME: _____

(nome completo, sem abreviaturas)

Nº DOCUMENTO DE IDENTIDADE: _____ ESTADO CIVIL: _____

(anexar cópia autenticada em cartório frente e verso do documento de identidade)

ENDEREÇO: _____ BAIRRO: _____

(endereço completo); (anexar cópia autenticada em cartório frente e verso da conta de luz referente ao mês anterior à solicitação de isenção. Se a conta não estiver em nome do candidato, anexar também declaração do titular, a próprio punho, declarando que o candidato reside naquele endereço)

CIDADE: _____ TELEFONES: _____ E-MAIL: _____

INFORMAÇÕES GERAIS

Assinalar as pessoas que residem com o candidato

PAI MÃE IRMÃOS CÔNJUGE OU COMPANHEIRO(A) FILHOS AVÓ AVÔ TIOS
 COLEGAS E/OU AMIGOS OUTROS (citar): _____

TOTAL DE PESSOAS QUE MORAM COM O CANDIDATO: _____

CONDIÇÕES DE MORADIA DO CANDIDATO (caso não resida com os pais, cônjuge ou companheiro(a)):

- IMÓVEL PRÓPRIO (anexar cópia do comprovante de pagamento do IPTU referente ao ano de 2021 ou referente ao mês anterior à solicitação de isenção)
 IMÓVEL ALUGADO (anexar cópia da quitação do recibo de pagamento do aluguel referente ao mês anterior à solicitação de isenção)
 IMÓVEL EM ÁREA VERDE
 IMÓVEL FINANCIADO (anexar cópia da quitação do recibo de pagamento da prestação referente ao mês anterior à solicitação de isenção)
 IMÓVEL PRÓPRIO EM TERRENO ALHEIO
 IMÓVEL CEDIDO; POR QUEM? _____
 RESIDE DE FAVOR
 PENSIONATO (anexar cópia da quitação do recibo de pagamento efetuado no mês anterior à solicitação de isenção)
 CASA DE ESTUDANTE (anexar cópia da quitação do recibo de pagamento efetuado no mês anterior à solicitação de isenção)
 DIVIDE ALUGUEL COM COLEGA(S) (anexar cópia da quitação do recibo de pagamento do aluguel referente ao mês anterior à solicitação de isenção)
 OUTROS (especificar): _____

CONDIÇÕES DE MORADIA DO CANDIDATO COM CÔNJUGE OU COMPANHEIRO(A):

- IMÓVEL PRÓPRIO (anexar cópia do comprovante de pagamento do IPTU referente ao ano de 2020 ou referente ao mês anterior à solicitação de isenção)
 IMÓVEL ALUGADO (anexar cópia da quitação do recibo de pagamento do aluguel referente ao mês anterior à solicitação de isenção)
 IMÓVEL EM ÁREA VERDE
 IMÓVEL FINANCIADO (anexar cópia da quitação do recibo de pagamento da prestação referente ao mês anterior à solicitação de isenção)
 IMÓVEL PRÓPRIO EM TERRENO ALHEIO
 IMÓVEL CEDIDO; POR QUEM? _____
 RESIDE DE FAVOR
 OUTROS (especificar): _____

CONDIÇÕES PROFISSIONAIS

Assinalar a condição profissional correspondente ao candidato, ao cônjuge ou companheiro(a), se for o caso, ao pai e à mãe do candidato.

	CANDIDATO	CÔNJUGE OU COMPANHEIRO(A)	PAI	MÃE
Desempregado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Biscate/Autônomo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trabalhador com carteira assinada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Servidor público	()	()	()	()
Profissional liberal	()	()	()	()
Empresário	()	()	()	()
Estagiário/Bolsista	()	()	()	()
Aposentado	()	()	()	()
Pensionista	()	()	()	()
Trabalhador rural	()	()	()	()
Nunca trabalhou	()	()	()	()

Outros (especificar): _____

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NÍVEL DE INSTRUÇÃO DOS PAIS

	Pai	Mãe
Não frequentou a escola		
Ensino Fundamental incompleto		
Ensino Fundamental completo		
Ensino Médio incompleto		
Ensino Médio completo		
Curso Superior incompleto		
Curso Superior completo		
Curso de Pós-Graduação (Especialização, Mestrado, Doutorado)		

PAIS SEPARADOS/DIVORCIADOS () SIM () NÃO

PAI FALECIDO () SIM () NÃO

MÃE FALECIDA () SIM () NÃO

CÔNJUGE/COMPANHEIRO(A) FALECIDO(A) () SIM () NÃO

CANDIDATO TEM FILHOS () SIM (quantos): _____ () NÃO

CANDIDATO PAGA PENSÃO ALIMENTÍCIA PARA FILHOS E/OU EX-CÔNJUG () SIM VALOR R\$ _____ () NÃO

CANDIDATO RECEBE PENSÃO ALIMENTÍCIA PARA SEUS FILHOS () SIM VALOR R\$ _____ () NÃO

DECLARO que as informações prestadas neste documento são verdadeiras. Estou ciente de que, se comprovada a omissão ou a inveracidade nas informações prestadas e/ou nos documentos apresentados, fico sujeito às penalidades legais cabíveis. Estou também ciente de que a falta parcial ou total de informações e/ou de documentos são de minha inteira responsabilidade, motivando o indeferimento desta solicitação.

Por fim, anexo ao presente requerimento a documentação, conforme disposto no Edital nº 01/2021, para fins de obter a isenção da taxa de inscrição no **Processo Seletivo para Ingresso de Médicos nos Programas de Residência Médica - com acesso direto e pré-requisitos - para o ano de 2022 da UFCSPA/ISCMPA.**

Nestes termos, peço deferimento.

Porto Alegre, ____ de agosto de 2021.

Assinatura do Candidato - firma reconhecida em cartório -