# CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO DE PORTO ALEGRE-RS

Fone: (51) 3289-8432 – Email: comui.smds@portoalegre.rs.gov.br

ATUALIZAÇÃO DE CADASTRO DE INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA DE PESSOA IDOSA – PORTO ALEGRE

1. Denominação oficial:
2. Nome de fantasia:
3. Endereço:

\_ \_

1. Telefones:
2. E-mail: \_
3. Nome do proprietário ou Responsáveis:
4. Nome do Responsável Técnico:
5. Formação do Responsável técnico e Registro da Categoria:

\_

1. Inscrição do COMUI:
2. Inscrição do CNPJ n.º \_
3. Alvará de PPCI n.º
4. Alvará de saúde n.º \_
5. Atestado de funcionamento n.º
6. Capacidade do local:
7. Quantidade de pessoas idosas n.º
8. Número de mulheres n.º
9. Número de Homens n.º
10. : Nº de pessoas por quarto:

\_

\_

\_

\_

\_

\_

1. Quantidade de Idosos com Grau de Dependência I: n.º \_
2. Quantidade de Idosos com Grau de Dependência II: n.º
3. Quantidade de Idosos com Grau de Dependência III: n.º \_
4. Quantidade de Funcionários: \_ CLT \_ Contrato \_

Relacionar os Funcionários com cargo, carga horaria e quantidade:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Função exercida | Quantidade | Carga Horaria |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Alimentação: nº de refeições: refeições

|  |  |
| --- | --- |
| Refeição | Hora |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. Cardápio: ( ) sim – mensal ( )não
2. Contratos de Prestação de Serviço com a pessoa idosa: ( ) sim ( )não
3. Tem Conhecimento do Estatuto do Idoso: ( ) sim ( ) não
4. Tens conhecimento da Resolução colegiada da Anvisa - RDC Nº 502, DE 27 DE MAIO DE 2021: ( ) sim ( )não
5. Relação de Pessoas Idosas Residentes

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome da Pessoa Idosa | Data deNascimento | Grau deDependência | Familiar | Valor Pago |
|  |  | ( ) I- ( )II – ( )III |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. Relatório de Atividades do ano anterior:
2. Plano de Trabalho Vigente: