



PREFEITURA MUNICIPAL
DE BELO HORIZONTE

CADASTRO DE ENTIDADES DE LONGA E MÉDIA PERMANÊNCIA

01 - IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Nome da Entidade			
CNPJ		Inscrição Estadual	
Endereço		Nº	Complemento
CEP	Bairro	Telefones	
Fax	E-mail		
Home Page		Blog	
Endereço Para Correspondência (Rua, Avenida)			
Nº	Complemento	Bairro	CEP
Endereço do Local de Atendimento dos Idosos (Rua, Avenida)			
Nº	Complemento	Bairro	CEP
Nome do Responsável Pela Gestão			Cargo / Função
CPF	Telefones: Fixo		Celular
Nome do Coordenador do Local de Atendimento			Cargo / Função
CPF	Telefones: Fixo		Celular

02 - ENTIDADE MANTENEDORA

Nome da Entidade			
CNPJ		Inscrição Estadual	
Endereço (Rua, Avenida)			
Telefones	Fax	Home Page	
E-mail			
Nomes dos Dirigentes da Mantenedora		CPF	Cargo / Função

03 - MODALIDADE DE ATENDIMENTO

<input type="checkbox"/> Instituição de Longa Permanência	<input type="checkbox"/> Casa-Lar	<input type="checkbox"/> República	<input type="checkbox"/> Centro-Dia
<input type="checkbox"/> Outra (Especificar:)			

04 - NATUREZA JURÍDICA

Pública		Privada		
<input type="checkbox"/> Federal	<input type="checkbox"/> Estadual	<input type="checkbox"/> Municipal	<input type="checkbox"/> Filantrópica	<input type="checkbox"/> Fins Lucrativos

05 - QUANTIDADE ATUAL DE IDOSOS ATENDIDOS

	Grau I	Grau II	Grau III	
Homens				Há Prontuário / Registro Na Recepção da Pessoa Idosa, Com Seus Dados Pessoais E De Saúde? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
Mulheres				É Celebrado Contrato Escrito De Prestação De Serviços Com A Pessoa Idosa? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO

06 - PROGRAMAS / PROJETOS DESENVOLVIDOS

Nome do Programa / Projeto

Nome do Programa / Projeto

Nome do Programa / Projeto

07 - ATIVIDADES / SERVIÇOS PRESTADOS AOS IDOSOS Culturais Físicas Recreativas Artesanais Educacionais Outras _____**08 - RECURSOS HUMANOS**

Nº De Funcionários REGISTRADOS:

Especificação e Quantidade Por Cargo:

Nº De Funcionários AUTÔNOMOS:

Especificação e Quantidade Por Cargo:

Nº De Funcionários VOLUNTÁRIOS:

Especificação e Quantidade Por Cargo:

Os Cuidadores Possuem Curso Específico?

 SIM NÃO

O Dirigente Atual Participou de Algum Curso de Gestão de Entidade?

 SIM NÃO

Especificar _____

Especificação de Local Onde Foram Realizados os Cursos e Respectivas Cargas Horárias

09 - CONVÊNIOS GOVERNAMENTAIS

Órgão	Período de Vigência	Valor Por Grau de Dependência		
		Grau I R\$	Grau II R\$	Grau III R\$

10 - FONTES DOS RECURSOS FINANCEIROS (FILANTRÓPICAS E PARTICULARES)

Fonte	Valor Anual	No caso de Instituição Filantrópica, O Percentual Retido Sobre O Benefício do Usuário Deverá Ser Informado: _____
Governo Federal		
Governo Estadual		
Governo Municipal		
Usuários		
Família dos Usuários		
Total de Recursos		

A Entidade Possui Escrituração Contábil? SIM NÃOA Entidade Possui Conselho Fiscal? SIM NÃO

Como é Dada Publicidade Das Prestações de Contas Dos Recursos Públicos e Privados Recebidos Pela Entidade?

11 - ALVARÁ E REGISTROS

Alvará de Localização e Funcionamento	Nº	Data Emissão	Validade Até
Alvará de Autorização Vigilância Sanitária	Nº	Data Emissão	Validade Até
Registro Conselho Assistência Social	Nº	Data Emissão	Validade Até

12 - TÍTULOS DE UTILIDADE PÚBLICA

Federal: Lei	Data	Estadual: Lei	Data	Municipal: Lei	Data
--------------	------	---------------	------	----------------	------

13 - DIRIGENTE RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES

Local	Data	Assinatura
-------	------	------------