

CADASTRO DE ENTIDADES, ÓRGÃOS E INSTITUIÇÕES DE ÂMBITO ESTADUAL

Data limite para retornar ao CES/PR - 16/11/2009

01	NOME DA ENTIDADE/ÓRGÃO/INSTITUIÇÃO:					
02	SIGLA DA ENTIDADE/ÓRGÃO/INSTITUIÇÃO:					
03	ENDEREÇO:	04	COMPLEMENTO:	05	NÚMERO:	
06	MUNICÍPIO:	07		CEP:		
08	E-MAIL:	09	FONE:			
10	REPRESENTANTE LEGAL/PRESIDENTE (Anexar Ata de Posse)					
11	LISTAR E ANEXAR DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DE ATIVIDADES QUE COMPROVEM ATUAÇÃO NO ÂMBITO ESTADUAL DE ACORDO C/ RESOLUÇÃO 009/09 e 011/09 CES/PR					
12	SEGMENTO / SUBSEGMENTO (conf. Leis 10913/94 e 11188/95, Decreto 408/95 e Resolução 333/03 CNS):					
13	GESTOR:	ESFERA FEDERAL <input type="checkbox"/>	ESFERA ESTADUAL <input type="checkbox"/>	ESFERA MUNICIPAL <input type="checkbox"/>		
14	PRESTADOR:	PÚBLICO <input type="checkbox"/>	PRIVADO <input type="checkbox"/>	FILANTRÓPICO <input type="checkbox"/>	ESTAB. ENSINO SUPERIOR NA ÁREA DE SAÚDE <input type="checkbox"/>	ENTIDADES/INSTITUIÇÕES CONVENIADAS AO SUS <input type="checkbox"/>
15	TRABALHADOR:	SINDICATO DA SAÚDE <input type="checkbox"/>	ASSOCIAÇÃO DE CLASSE <input type="checkbox"/>	CONSELHO PROFISSIONAL <input type="checkbox"/>	OUTRA ENT./ASSOC. DE TRABALHADORES DE SAÚDE <input type="checkbox"/>	
16	USUÁRIOS:					
	REPRESENTANTE DOS TRABALHADORES NA AGRICULTURA	<input type="checkbox"/>				
	REPRESENTANTE PATRONAL NA AGRICULTURA	<input type="checkbox"/>				
	REPRESENTANTE DOS TRABALHADORES NA INDÚSTRIA	<input type="checkbox"/>				
	REPRESENTANTE PATRONAL NA INDÚSTRIA	<input type="checkbox"/>				
	REPRESENTANTE DOS TRABALHADORES NO COMÉRCIO OU SERVIÇO	<input type="checkbox"/>				
	REPRESENTANTE PATRONAL NO COMÉRCIO OU SERVIÇO	<input type="checkbox"/>				
	REPRESENTANTE DE ASSOCIAÇÃO DE MORADORES E OU MOVIMENTO POPULAR	<input type="checkbox"/>				
	REPRESENTANTE DOS MOVIMENTOS COMUNITÁRIOS ORGANIZADOS NA ÁREA DE SAÚDE	<input type="checkbox"/>				
	REPRESENTANTE DAS CENTRAIS SINDICAIS	<input type="checkbox"/>				
	REPRESENTANTE DE ENTIDADE OU MOVIMENTO DE MULHERES EM SAÚDE	<input type="checkbox"/>				
	REPRESENTANTE DE INSTITUIÇÃO QUE SE DESTINA À PROTEÇÃO D A CRIANÇA NA ÁREA DE SAÚDE	<input type="checkbox"/>				
	REPRESENTANTE DE ENTIDADE DE PORTADORES DE PATOLOGIAS CRÔNICO- DEGENERATIVAS	<input type="checkbox"/>				
	REPRESENTANTE DE ENTIDADE DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	<input type="checkbox"/>				
	REPRESENTANTE DE ENTIDADE NÃO GOVERNAMENTAL - (ONG) E/OU AMBIENTALISTA	<input type="checkbox"/>				
	REPRESENTANTE DA ASSOCIAÇÃO OU ENTIDADE DE APOSENTADOS E PENSIONISTAS	<input type="checkbox"/>				
	REPRESENTANTE DE ENTIDADE/MOVIMENTO DE NEGROS	<input type="checkbox"/>				
	REPRESENTANTE DE ENTIDADE DE DEFESA DO CONSUMIDOR	<input type="checkbox"/>				
	REPRESENTANTE DE ENTIDADES INDÍGENAS	<input type="checkbox"/>				
	REPRESENTANTE DE ORGANIZAÇÕES RELIGIOSAS	<input type="checkbox"/>				