



ADERAMA

ASOCIACIÓN DE RESIDENCIALES DEL ADULTO MAYOR

PROBLEMÁTICA DE RESIDENCIALES EN URUGUAY

PERCEPCIÓN Y SUGERENCIAS

Montevideo, 23 de julio de 2024

PROPUESTA TENDIENTE A SOLUCIONAR LA SITUACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS

REALIDAD DEL MERCADO

Uruguay tiene una población envejecida, un alto porcentaje de la misma tiene ingresos que no les permiten hacer frente a la vivienda, medicación y cuidados que necesitan en esta etapa de la vida. El Estado no cuenta con posibilidades de aumentar esos ingresos considerablemente, como tampoco cuenta con instituciones estatales de larga estadía suficientes para albergarlos por lo que actores privados cumplen esa función.

A la fecha según datos extraídos de los Organismos Oficiales hay 200 residenciales habilitados en todo el País, de los cuales 157 son de Montevideo y apenas 5 en Canelones, mientras que obtuvieron el Certificado Social de Mides 738 casas de unas 2000 casas en todo el País.

El simple hecho de estar registrado o habilitado no garantiza la buena atención o calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados, ya que no hay fiscalizaciones periódicas del MSP o MIDES. (autoridades de esos Organismos han informado en el presente mes que no cuentan con equipos inspectivos suficientes)

Estimando una media de 10 a 15 residentes por casa, habrían institucionalizados entre 20.000 y 30.000 personas.

Seguramente entre 500 a 800 residenciales identificados que aún no se han registrado, algunos brindan servicios básicos y otros servicios deplorables. Estas casas jamás podrán cumplir con todos los requerimientos establecidos en el decreto 356/16.

El Estado no cuenta con infraestructura suficiente para dar asistencia a personas institucionalizadas en residenciales que deberían ser clausurados, y los pocos que tiene como el Piñeyro del Campo le representa un costo de \$ 180.000 por residente.

El tema en cuestión es que hacer con esas casas que albergan personas que pueden pagar entre 10,000 y 25,000 pesos, porque aún cuando no cumplen con la normativa, ofrecen una solución habitacional y de alimentación con 2 o tal vez 3 comidas diarias y dan sentido de pertenencia de un lugar que cuenta con su cama, su mesita de luz y un baño.

Los Centros de Inserción Familiar (CIF), fueron creados para que personas que tienen un familiar adulto mayor a cargo, pueda tener además otros 3 adultos mayores autoválidos (art. 6 decreto 320/999)

La creación de este sistema tuvo en sus orígenes muy buena intención, pero en el correr del tiempo generó un campo fértil para transformarse en "casas de salud" clandestinas.

No tienen control del Estado y una vez que el familiar fallece, esas casas continúan trabajando, no tienen empresa registrada en BPS, toman empleados cuya remuneración y derechos laborales son al capricho del empleador. No cuentan con médico responsable y tampoco tienen regulación alguna.

ETAPAS PARA LA OBTENCIÓN DE LA HABILITACION DEL MSP

En el proceso para la habilitación identificamos varios puntos que constituyen una barrera para regularizarse a los residenciales que atienden personas de bajos recursos económicos.

A) El proceso comienza con un registro electrónico que se hace desde el sitio Gub.uy - "habilitación para residenciales de adultos mayores". Se debe llenar un formulario con los siguientes datos:

- Nota del titular informando datos de su residencial y solicitando habilitación.
- documento en PDF del titular del anverso y reverso
- carta del DT con aceptación del cargo.
- carta del Asistente Social (pdf) con aceptación del cargo.
- certificado notarial con datos de la empresa en pdf
- censo de recursos humanos
- declaración jurada cuidadoras - cursos de cuidados y carnet de salud
- título profesional del DT de ambos lados
- título del asistente social de ambos lados
- proyecto centro en pdf
- constancia BPS y DGI

B) Una vez presentado todo, se obtiene un número de expediente y quedamos a la espera que el MSP otorgue el número de registro.

C) En un proceso de años y luego de ser visitados por MSP y MIDES y de levantadas las observaciones que correspondan, MIDES otorga el Certificado Social.

D) Paralelamente se inicia el trámite de habilitación de bomberos.

E) Finalmente con el visto bueno final del MSP se nos otorga la habilitación final.

Todas las empresas, estatales y privadas deben contar con registro en BPS y DGI y habilitación de bomberos, sin embargo muchísimas empresas del Estado y de privados NO cuentan con habilitación de bomberos.

El caso de los residenciales es particular ya que la habilitación del MSP, está sujeta a la habilitación de bomberos y esto constituye una de las barreras que impide que más residenciales obtengan la habilitación final.

A nuestro juicio, la habilitación del MSP y la habilitación de bomberos debería correr por carriles separados.

DIFICULTADES PARA LA HABILITACION DE BOMBEROS EN RESIDENCIALES QUE BRINDAN SERVICIOS A PERSONAS MAYORES DE BAJOS RECURSOS.

El trámite comienza contratando un técnico autorizado (bombero jubilado, arquitecto o técnico prevencionista).

Se exige planos de la casa con identificación de lugares donde van los extintores, carteles de salida y luces de emergencia.

El costo de planos y la compra de los materiales antes mencionados, son relativamente accesibles.

El técnico analiza que las salidas para una posible evacuación tengan la amplitud necesaria, con apertura hacia afuera y de fácil acceso.

Muchas de las casas utilizadas para un residencial presentan en este capítulo un impedimento ya que tienen una única puerta de salida a la calle que abre hacia adentro.

Alrededor del 90% de las casas utilizadas para desarrollar este emprendimiento son alquiladas y difícilmente consiguen autorización para hacer reformas.

Otro de los requisitos de Bomberos es la instalación de sensores de humo que si bien pueden ser inalámbricos lo cual no se requiere hacer instalaciones complicadas, deben estar conectados a una centralita.

Esto es el impedimento económico más importante para muchas residencias.

La centralita, dependiendo de la cantidad de sensores tiene un costo de inicio de alrededor de U\$S 4.000, y esto para casas que cobran entre 10,000 y 25,000 pesos por residente es una cifra que no pueden afrontar.

No discutimos la normativa, sin embargo pensamos que podría tener cierta flexibilidad en casas de menos de 200 metros cuadrados (unos 14 metros de lado), ya que los sensores de humo independientes son capaces de producir un volumen de ruido tan importante que es imposible que no se sienta desde cualquier punto de la casa.

Teniendo en cuenta que todas las casas cuentan con cuidadoras las 24 horas, no se dará más rápida respuesta yendo al lugar donde proviene la sirena que ir a donde está la centralita primero.?

Otro punto de la normativa que queremos hacer mención es relativo a los cursos de capacitación que además de ser teóricos se hacen por única vez como requisito indispensable.

La alta rotación de personal en este rubro exige la realización de cursos más seguidos en el tiempo, tal vez semestrales.

El curso es grupal y tiene el costo de 1 UR (\$ 1730) por cuidadora, dura media hora y consiste en mirar un par de películas reales que muestran lo rápido que se propaga el fuego. En virtud que se brinda para varias personas al mismo tiempo no justifica que se cobre por persona, debería tener un valor único y ser más accesible e incluso no tener costo, porque la capacitación de bomberos debería tener un carácter social, como parte de un programa de apoyo a la comunidad.

MOTIVOS QUE DIFICULTAN LA HABILITACIÓN DE MSP A RESIDENCIALES QUE BRINDAN SERVICIOS A PERSONAS MAYORES DE BAJOS RECURSOS

En primer lugar destacamos la falta de coordinación entre MSP y MIDES. Ambos Organismos no “dialogan” entre ellos y eso genera burocracia y en consecuencia tiempos excesivos en el desarrollo de los trámites de habilitación.

No existe un protocolo de inspección. Si bien se nota que hay alguna orden impartida, cada inspector observa y exige lo que le parece.

Los inspectores deben velar por el cumplimiento de lo establecido en el decreto 356/16, pero en muchas ocasiones actúan como expertos en “todo” generando incertidumbre.

Indican si hay que tirar una pared, supervisan historias clínicas para saber si el DT (médico) hizo bien sus tareas, determinan si el stock de alimentos es suficiente para alimentar a todos los residentes por 48 hs (*según informan para el caso de “una catástrofe”*), supervisan el manejo de la medicación, exigen que cada residente tenga un timbre en su cama (*aunque esté imposibilitado de usarlo*), observan cláusulas del contrato con el residente (contrato entre privados) y toman nota de los teléfonos de los familiares en una clara violación de los derechos de la empresa.

Al finalizar inspección de un residencial, obligan firmar un documento en blanco al responsable, sea dueño(a) o cuidador(a) y semanas después dan a conocer las irregularidades detectadas, las que muchas veces nada tienen que ver con la casa que visitaron. (ejemplos abundan)

INCONGRUENCIAS DEL MIDES, MSP y BPS

Solicitan respeto por los derechos de los adultos mayores pero cuestionan la tenencia de mascotas que para muchos ancianos es su único vínculo afectivo.

ASOCIACIÓN DE RESIDENCIALES DEL ADULTO MAYOR

MIDES no autoriza el uso de cámaras de circuito cerrado en dormitorios aún teniendo conocimiento de las denuncias que Aderama y muchos residenciales en forma particular han realizado respecto a la violencia que se da en dormitorios al levantar de la cama o al higienizar, donde generalmente les roban pertenencias o simplemente aseguran cambiar pañales en tiempo y forma.

La vulneración de derechos de los adultos mayores generalmente se da en ese ámbito, donde no hay control de dueños u otras cuidadoras.

Mides no brinda respuestas jurídicas que justifiquen la negativa aún cuando se ofrecen todas las garantías; los dueños se comprometen a firmar una declaración jurada que el video solo se utilizará en caso de denuncia o sospecha de mal trato, que será en circuito cerrado que solo se brindará a terceros ante la exigencia de un juez y que además contará con la aceptación de la familia.

Como es sabido, el inicio de actividades de cualquier empresa está precedido de acatamiento de todas las disposiciones gubernamentales y departamentales.

MSP sin embargo y como algo inédito, en el trámite de habilitación, estableció un formulario electrónico concebido para residenciales que ya están funcionando.

Cada requisito debe ser llenado y no se puede saltar al paso siguiente si no se cumple. Entre esos requisitos se exige nombrar los funcionarios, inscribirlos en el curso de cuidados, además el titular debe firmar una declaración jurada que sus empleados tienen carnet de salud vigente, se debe tener contratada la asistente social y ésta a su vez presentar el Proyecto Centro (aún sin clientes).

MIDES exige que los funcionarios se anoten en el curso de cuidados que es uno de los requisitos para obtener el Certificado Social, pero nada se dice si las empleadas (generalmente jefas de hogar) no pueden abandonar su hogar para hacer un curso. En ese caso se les sanciona o se les despide...? y en caso afirmativo quien asume el costo económico? Y el costo político del reclamo del sindicato...?

Hemos denunciado en más de una oportunidad que nuestro personal hace el curso y automáticamente quedan inscriptas en una base de datos del BPS donde les llaman para ofrecer trabajo como cuidadoras de minusválías y dependencias. Esto genera resistencia por parte de la patronal para inscribirles.

Por lo tanto no solo no podemos contar con la base de datos de personas que hicieron el curso sino que ofrecen otro trabajo a nuestro personal en una acción que constituye una falta de ética y que ellos nada tienen que ver con BPS en otra de las tantas desintelencias y falta de coordinación con otros Organismos del Estado.

CUPO CAMA BPS y PROGRAMAS LARGA ESTADIA Y DE APOYO AL CUIDADO PERMANENTE DE MIDES-
El Estado brinda un subsidio a personas en situación crítica para que puedan establecerse en los Elepem. Hay tres programas que conocemos como "cupu cama", uno lo brinda el BPS y los otros el MIDES. Estos tienen valores similares pero no iguales y reajustan diferente.

El MIDES exige al residencial que cuente con Certificado Social que ellos otorgan, el BPS en cambio que se cuente con Habilitación Final de MSP y estar inscripto en el RUPE.

El programa BPS se realiza directamente con el residencial, al igual que el programa del Mides PACP que paga a través del BPS, en cambio el Programa Larga Estadía de MIDES es a través de un intermediario (Fundación a Ganar) con el consecuente incremento de costos para el Estado.

A quienes reciben el beneficio de BPS se les ofrece varias opciones de residencias para que sea de su elección, en cambio Fundación a Ganar determina la casa y el barrio.

Ambos Organismos abonan una partida de dinero interesante para la mayoría de los residenciales, pero luego el Estado se resarce de parte de esa partida ya que el residencial debe volcar el IVA con lo cual el valor restante deja de ser tan atractivo.

BPS no cuenta con una base de datos que registre los residenciales. Podemos encontrar que las empresas se pueden inscribir de diferente manera y por ende algunos están agrupados bajo los códigos CIU 8700-8710-8730 donde además hay empresas de todo tipo que nada tienen que ver con el rubro.

Sumado a ello, las personas que tenían una Unipersonal para otras actividades, la utilizan para el desarrollo de esta actividad.

Sin esa información BPS no conoce en tiempo real la cantidad de residenciales, su ubicación, cantidad de empleados y sexo y por ende no puede determinar si se cumple con los derechos adquiridos de los trabajadores en los consejos de salarios de este rubro.

PROPUESTAS PARA UN EFICIENTE CONTROL DE LOS RESIDENCIALES

Dado que existe un abanico muy grande entre unos residenciales y otros creemos que se debería hacer acciones en distintas etapas, diferenciando los residenciales que tienen infraestructura y servicios adecuados, de aquellos que tienen insuficiencias a todo nivel,

ETAPA 1 – RELEVAMIENTO

Para ello primero hay que hacer un relevamiento lo más completo posible de todas las casas que hay en el país.

Hemos informado a las autoridades y medios de comunicación en reiteradas oportunidades que las emergencias móviles conocen todas las casas que tienen varios adultos mayores. Ellos podrían brindar información.

Lo mismo puede ser con las mutualistas que al momento de la vacunación han acudido a todas las residencias al igual que las empresas fúnebres.

ETAPA 2 – CATEGORIZAR LOS RESIDENCIALES

Brindar servicios sin apartarse de lo establecido en el decreto 356/16 es una misión imposible para muchas casas, pero también es imposible cerrarlas a TODAS dado que el Estado no puede absorber esos residentes.

Nuestra propuesta es categorizarlas y en base a ello diseñar acciones correctivas acorde a la infraestructura edilicia y que además se perciba que no hay vulneración de los derechos humanos y exista voluntad de adecuarse a la normativa.

ETAPA 3 – COORDINACIÓN DE LOS ORGANISMOS REGULADORES

Es necesario que exista un protocolo único de inspecciones, con reglas claras y dispuestos a buscar soluciones en aquellas casas que hacen un esfuerzo para su formalización, pero no cuentan con los medios económicos.

La creación de una Oficina Unica con personal de ambos Organismos haría más eficiente la labor de los fiscalizadores y permitirá disminuir costos operativos.

ETAPA 4 – FLEXIBILIZAR NORMAS DE ACUERDO A LA CATEGORIZACION.

En las categorizaciones altas o medias altas, las normas se cumplirán en su totalidad. Estas empresas no tendrán inconvenientes en ello ya que se diferencian por la calidad de sus servicios.

Las categorías bajas o muy bajas no podrán cumplir con algunos ratios ya que la ecuación ingresos/egresos lo imposibilita y lo demostraremos con un estudio que el equipo económico de la Cámara de Comercio y Servicios del Uruguay nos realizara y que anexamos en documento adjunto.(anexo 3)

El decreto establece 1 cuidador cada 5 personas dependientes y 1 cada 10 autoválidos. La realidad del mercado es que la mayoría de las personas son dependientes por lo tanto, si en un residencial de bajos recursos se exige que para 10 personas se cumpla con ese ratio el resultado económico sería negativo.

Ejemplo:

10 residentes a 15,000 cada uno = 150,000

Considerando solo los siguientes items: 30,000 de alquiler, 15,000 DT, 12,000 asistente social, 40,000 de comida, 10,000 de Ute, 4,000 de Ose y 5,000 de Literal E, el presupuesto asciende a 116,000

Para dar cumplimiento al decreto necesita contar con 6 cuidadoras (2 de mañana, 2 de tarde y 1 de noche más 1 turnante)

Sueldo mínimo establecido en Consejo de Salarios es 26,603, al que sumado el porcentaje de aguinaldo, salario vacacional, licencia y BPS asciende a \$ 34,000

En esta muy sencilla ecuación, se puede observar que solo le resta dinero para pagar una cuidadora. Y el lucro por su inversión y trabajo...?

Si el Estado estuviera en condiciones de cerrar las casas que no cumplen y absorber los residentes, no existiría el problema, pero como esa no es la realidad actual, hay que ayudar a estas casas, con capacitación, exoneraciones, subsidios, apoyo económico con tasas preferenciales y flexibilización de normas para que puedan cumplir con una atención adecuada y calidad de vida al adulto mayor.

Una de las cosas a rever es la figura del profesional del área social para estas casas que atienden personas de nivel socio económico bajo/muy bajo. La verdadera función social la cumple el residencial al dar una cama y comida por \$ 15,000. Un asistente social no cobra menos 12,000 ya que la ordenanza 1/2022 del Mides exige un mínimo de 15 horas por hasta 10 residentes.

La función del asistente social debería ser proporcionada por el Estado

ETAPA 5 – DECLARAR LOS ELEPEM DE INTERES NACIONAL

Hay una necesidad social e interés nacional en resolver la problemática del adulto mayor y cumplir con el cometido del Estado que hasta hoy no ha podido resolver.

Las exigencias del decreto 356/16 sumado a las cargas impositivas eleva los costos operativos de los Elepem, lo cual repercute en el modelo de negocio incidiendo directamente en la tarifa mensual.

Las llamadas residencias Sin Fines de Lucro, reciben apoyo de organizaciones sociales pero también cobran a quienes pueden pagar, sin embargo gozan de muchos beneficios sociales tales como la tarifa de OSE familiar en lugar de comercial y exoneración del IVA.

OSE – la tarifa comercial que se aplica a los Elepem tiene un impacto muy fuerte en las economías. Tal es así que por ejemplo un edificio con 20 apartamentos, paga menos agua que un residencial con 12 residentes.

Sumado a ese costo, hay que agregar que un porcentaje de esa tarifa también impacta sobre la Tasa de Saneamiento.

UTE – la tarifa que se aplica a los residenciales también es comercial cuando podría ser familiar.

IVA - Los residenciales son regulados por el MSP y el personal está agrupado en el Grupo 15 (Salud) del MTSS y sin embargo es el único Sector de la salud que está gravado con el 22%.

Se exige contar con un director técnico que sea médico, con historia Clínica de cada residente, administrar medicación y contar con un profesional del área social, sin embargo para la DGI siguen siendo un mero alojamiento.

La lógica sería que la DGI tome la misma consideración del MSP y del MTSS y los grave con un IVA de 10%

De acuerdo al Texto Ordenado de la DGI existen antecedentes sobre exoneraciones que tienen un carácter social o un interés nacional, tal como consideramos lo tienen los ELEPEM. (se adjunta Anexo 1 y 2)

IRAE - Un residencial que cobre 15,000 mensuales y tenga 15 residentes tendría una facturación anual de \$2,700,000 con lo cual no podría ser considerada pequeña empresa y por ese motivo debería tributar IRAE.

APORTES PATRONALES – La exoneración de aportes patronales tendría como fin incentivar y regularizar a los empleados que realizan la función de cuidador de los ELEPEM, dado que la gran mayoría de los residenciales no registrados, no tienen sus trabajadores registrados en BPS y si los tienen lo hacen por un valor inferior al establecido en los Consejos de Salarios del sector.

CONSIDERACIONES FINALES PARA LA REGULACION DE ELEPEM

La realidad del mercado en el rubro residenciales muestra que hay apenas 200 habilitados, 738 con certificado social y algo más de 1,000 entre los que apenas comenzaron el trámite de registro y otros que ni siquiera comenzaron.

Dentro de los elementos que se deben tener en cuenta para agilizar y facilitar el registro consideramos tener en cuenta los siguientes 12 puntos:

1. Creación de un Registro Unico de residenciales donde el trámite de MSP y MIDES sea independiente de la habilitación de bomberos, al igual que el resto de las empresas del país.
2. Contar con un formulario electrónico de inscripción más sencillo ya que entre otras particularidades, todos los documentos deben pasarse en formato pdf y no todas las personas tienen PC y si la tienen no tienen posibilidades de usar ese formato.
3. Creación de una Oficina Unica que funcione coordinadamente con personal de MSP y MIDES y cuyo cometido sea ayudar con el formulario de inscripción, responder solicitudes, contar con un cuerpo inspectivo que realice su gestión en base a un protocolo preestablecido y donde se pueda dar respuestas en tiempo y forma a las denuncias de personas.
4. Categorización de residenciales bajo la nomenclatura que se estime.
5. **Declarar los Elepem de Interés Nacional de forma que permita bajar las exigencias contributivas que inciden fuertemente en los valores. (IVA, tarifas de Ose y Ute a plan familiar, Irae y aportes patronales.)**
6. Eliminar la figura del Centro de Inserción Familiar que no tiene regulación de ningún tipo para residentes ni cuidadoras.
7. Flexibilizar normativa para los Elepem que cumplen una función social con personas de muy bajos recursos donde el Estado no puede estar presente.
 - a) No condicionar la cantidad de cuidadoras por residentes.
 - b) Prescindir de la figura del asistente social con cargo de la empresa y de considerarse fundamental que sea de cargo del Estado.
 - c) Eliminar la exigencia de un baño exclusivo para el personal

8. Incrementar la partida presupuestal para la asistencia del "cupo cama" de MIDES y BPS, para hacer llegar a más residenciales que cuentan como mínimo con Certificado Social como forma de incentivar la formalización y hacerlo extensivo para residenciales del interior del país.
9. Participación de ADERAMA en una Comisión Asesora al MSP honoraria establecido en la ley 1706 capítulo 14.
10. Articular medidas para que las prácticas de enfermería, medicina y cocina se realicen en residenciales favoreciendo la educación.
11. Articular con Facultades de Odontología, Medicina, Enfermería y Psicología, la concurrencia a residenciales de sus estudiantes para complementar la teoría con la práctica (caries cero, prótesis completas, como cambiar un pañal, como alimentarlos, entrevistas psicológicas del adulto deprimido, enfermedades comunes en la práctica de un residencial, etc)
12. Procurar que la capacitación de bomberos tenga un carácter social como parte de un programa de apoyo a la comunidad, sin costo o con un costo mínimo y que en casas de una superficie menor a 200 mts se permita la colocación de sensores de humo sin la necesidad de instalar la centralita que es lo que genera el impedimento económico más grande.



Gerardo Notte
Vicepresidente

ADERAMA
RESIDENCIALES

Claudia Gentilini
Presidente

ANEXO 1)

“Texto Ordenado – Título 3

Capítulo 1 - Exoneraciones genéricas en favor de diversas personas e instituciones de derecho privado

Artículo 1°. Reconócese como institutos culturales incluidos en el artículo 69° de la Constitución, a los efectos de la exención de impuestos, los seminarios o casas de formación de las congregaciones o instituciones de cualquier religión, las salas de biblioteca, salones de actos públicos, locales destinados a las clases de comercio, música, labores y economía doméstica y las canchas y centros de deportes y entretenimientos para jóvenes, fundados y sostenidos por las parroquias o instituciones que no tengan fin de lucro.

Decláranse asimismo exoneradas de todo impuesto nacional o departamental así como de todo tributo, aporte y/o contribución, a las instituciones culturales, de enseñanza, a las federaciones o asociaciones deportivas, así como a las instituciones que las integran, siempre que éstas y aquéllas gocen de personería jurídica.

Quedan igualmente exonerados de todo impuesto nacional o departamental, así como de todo tributo, aporte y/o contribución los bienes, de cualquier naturaleza, de las instituciones mencionadas en el inciso anterior, así como los de las actuales y/o futuras Diócesis de la Iglesia Católica Apostólica Romana, y los de cualquier otra institución religiosa, que posean, reciban o adquieran, destinados al culto, a obras asistenciales, a obras educacionales y a actividades deportivas....”



ADERAMA
ASOCIACIÓN DE RESIDENCIALES DEL AGUITO MAYOR

ANEXO 2)

El Poder Ejecutivo, conforme a lo dispuesto por el artículo 5° del Decreto Ley N° 14.178, de 28 de marzo de 1974, reglamentará los objetivos de promoción y desarrollo de la presente disposición.

Fuente: Ley 16.226 de 29 de octubre de 1991, artículo 201°.

Artículo 56°.- Declárase de interés nacional la producción, el desarrollo y la investigación en las diferentes áreas integrantes de la biotecnología...”

Se citan algunos de los artículos del “Texto Ordenado – Título 3 – capítulo 4:

Capítulo 4 - Interés Nacional

Artículo 54°.- Las franquicias fiscales que se otorguen a las actividades industriales que se declaren de Interés Nacional, en forma total o parcial comprenderán:

- A) Exoneración total o parcial de toda clase de tributos, ya sean impuestos, tasas o contribuciones, así como rebajas de tarifas o precios en servicios prestados por el Estado;
- B) Exoneración de todo tributo que grave las rentas de la empresa así como su distribución o adjudicación, sea cual fuere la forma como se realice, siempre que provengan de la parte del giro declarado de Interés Nacional;



ADERAMA
ASOCIACIÓN DE RESIDENCIALES DEL ADULTO MAYOR

ANEXO 3)

DOTACIÓN REQUERIDA A UN RESIDENCIAL CON 15 RESIDENTES

	CANTIDAD DE PERSONAS
CANTIDAD DE RESIDENTES DEPENDIENTES	10
CANTIDAD DE RESIDENTES NO DEPENDIENTES	5
TOTAL RESIDENTES	15

	CANTIDAD DE FUNCIONARIOS
PERSONAL DE CUIDADOS	4
PERSONAL DE COCINA	1
PERSONAL NOCTURNO	1
TITULAR DEL RESIDENCIAL CUBRE LOS LIBRES	1

	MONTO EN \$
CUOTAS DE RESIDENTES	42.000
DIVIDENDOS	-3790



CÁLCULO DE COSTOS ASOCIADOS A UN SALARIO NOMINAL *

Salario nominal:	172.553	pesos					
Nominal			BPS		Aporte Patronal		Total
Salario	172.553,00		7,5%	12.941,48	FRL 0,125%	FONASA 5%	BSE 2,7%
Salario vacacional	7.704,97			-	215.69125	8.627,65	4.658,93
Aginaldo	15.021,50			1.126,61	-	-	-
					18,78		405,58
							198.996,747
							7.704,971
							16.572,467
							No lleva aportes ni personales, ni patronales
							No lleva aportes patronales al FONASA
	195.279,47			14.068,09	234,47	8.627,65	5.064,51
							223.274,19
						% Costo s/ sueldo nominal:	29,39 %

Personal Diurno	
Matutino	Vespertino
2	2
Personal Nocturno	
1	
Cocinera	
1	
Cubre licencias (140 días al año) (incidencia en el mes 0,38)	
0,36	

Turnante Cuidadora	
0	
Personal de cuidados	
5	
Personal de Cocina	
1	

SM desde 1/01/2024	
cuidador	26.184
cuidador con nocturnidad	32.206
cocinero	26.184
limpiador	26.184

SM desde 1/07/24+ajuste por inflación (1,6%)	
cuidador	26.603
cuidador con nocturnidad	32.722
cocinero	26.603
limpiador	26.603

**PARAMÉTRICA DE COSTOS DE FUNCIONAMIENTO DE UN RESIDENCIAL PARA ANCIANOS,
ATENDIDO POR SU PROPIETARIO, EN CASA ALQUILADA**

		TOTAL POR ÍTEM	participación por ítem de gasto
INGRESOS			
Cuota mensual individual	42.000		
Ingresos mensuales por cuotas	630.000		
INGRESOS TOTALES		630.000	
<u>COSTOS DEL INMUEBLE Y SU UTILIZACIÓN</u>			
Alquiler	55.000		
Imp municipales	1.200		
Energía eléctrica	12.000		
Agua	15.000		
Reposición equipamiento y mantenimiento	12.000		
Comunicaciones (antel, wifi, celulares)	2.000		
Super gas	3.000		
Productos de limpieza y abonos sanitaria	4.000		
Imp municipales y saneamiento	2.000		
Recolección de residuos	5.500		
Reserva costo habilitaciones e imprevistos	2.000		
Seguros sobre bienes	1.000		
		114.700	
<u>COSTOS DE PERSONAL</u>			
Retribuciones nominales (antes descuentos)	172.553		
Salario vacacional y aguinaldo	22.726		
BPS	14.068		
FRL	234		
FONASA	8.628		
BSE	5.065		
Uniformes cursos u otros beneficios no salariales	3.000		
Reserva imprevistos laborales (5% s/salarios)	8.628		
		234.901	
<u>GASTOS DE ATENCIÓN AL RESIDENTE (variable)</u>			
Alimentación y nutricionista	75.000		
Pañales y otros	3.500		
Insumos higiene personal (incluye lavandería)	4.500		
Botiquín	1.000		
		84.000	
<u>OCIO, ACTIVIDAD FÍSICO/MENTAL, TERAPIAS</u>			
Música, yoga, laborterapia, gimnasia	16.000		
Peluquería, podología, etc	2.000		
		18.000	
<u>SERVICIOS PROFESIONALES</u>			
Psicólogo o asistente social	12.000		
Dirección Técnica	18.000		
Técnico Preversionista	2.000		
		32.000	
<u>OTROS IMPUESTOS</u>			
IRAE (25% ingresos -costos)	36.600		
Pago de Dividendos (IRPF 7%)	-		
IVA (22% sobre ingresos)	113.589		
		150.189	
EGRESOS TOTALES (sin contar dividendos)		633.790	
SALDO FINAL (ingresos menos egresos)		(3.790)	saldo negativo