



Documentos necessários para abertura do cadastro no HMCC:

- 1- Contrato Social e, caso exista, a última alteração contratual;
- 2- Inscrição no CNPJ/MF;
- 3- Inscrição no Cadastro de Contribuintes do Município da sede da empresa (Inscrição Municipal);
- 4- Alvará de Licença para Funcionamento RDC 44/2009;
- 5- Alvará da Vigilância Sanitária (Licença Sanitária) Lei 6360/76;
- 6- Alvará de Brigada Corpo de Bombeiros Decreto Lei 13976/02;
- 7- Certificado de Regularidade do responsável técnico da empresa; (farmacêutico, nutricionista, engenheiro químico, agrônomo, etc.) RDC 204 de 14/11/06;
- 8- Registro no Ministério da Agricultura, IAP ou ANVISA, para aqueles casos de produtos que estão obrigados a terem esse registro;
- 9- Carta de Autorização do Laboratório fabricante, para venda de medicamentos de ONCOLOGIA;
- 10- Certificado de Boas Práticas (Indústria e ou caso o fornecedor possua) RDC 354 de 23/12/02;
- 11- Certificado de Autorização de Funcionamento concedido pela ANVISA (indústria) Lei 6360/76 Decreto 7979/77 e Lei 9782/99, Decreto 3029/99;
- 12- Certificado de Licenciamento Ambiental, principalmente para a indústria e empresas que trabalham com manipulação de químicos Lei 6938/81 – Resolução CONAMA 001/86 e 237/97.

Os documentos devem ser enviados para o endereço:  
**[gestaodefornecedores@hmcc.com.br](mailto:gestaodefornecedores@hmcc.com.br)**



Compliance

## QUESTIONÁRIO DE *DUE DILIGENCE* DE INTEGRIDADE (DDI)

### - Autoavaliação do Fornecedor -

**As questões a seguir devem ser respondidas pelos potenciais fornecedores participantes do processo de concorrência da FSI. Aplicável a todos os contratos que serão celebrados pela FSI. Não elimina e não substitui as demais normativas referentes a contratação de Fornecedores.**

#### 1. Dados cadastrais da Pessoa Jurídica

Razão social da empresa/fornecedor:

CNPJ:

Número de Funcionários:

Endereço completo:

Telefone:

Email:

Nome do contato da empresa com a FSI:



Nome do contato da empresa contratante:

Data:

## 2. Informações sobre o fornecedor

Assinale as lacunas em caso positivo.

**a.** A empresa possui todas as licenças/alvarás de funcionamento.

SIM  NÃO

**b.** A empresa está listada em Bolsa Valores.

SIM  NÃO

**c.** A empresa possui Código de Conduta/Ética.

SIM  NÃO

**d.** A empresa possui Política de Brindes, Presentes e Entretenimento.

SIM  NÃO

**e.** A empresa possui Política Anticorrupção/Antissuborno.

SIM  NÃO

**f.** A empresa possui um Canal de Denúncias.

SIM  NÃO

**g.** A empresa oferece treinamentos/capacitação aos seus funcionários sobre os temas Anticorrupção e Ética.

SIM  NÃO

**h.** \*A empresa, alguma organização a ela associada ou algum executivo, diretor ou líder foi objeto de qualquer alegação de fraude, deturpação, suborno, corrupção, evasão de divisas, lavagem de dinheiro, crimes tributários ou qualquer outra atividade relacionada a essas.

SIM  NÃO



*\*Caso a resposta seja afirmativa, favor descrever detalhadamente.*

**l.** A empresa mantém livros e registros contábeis que reflitam de forma acurada suas transações.

SIM  NÃO

**m.** *\*Algum sócio, diretor, executivo sênior ou funcionário chave da empresa é considerado PPE (Pessoa Politicamente Exposta).*

SIM  NÃO

*\*Caso a resposta seja afirmativa, favor informar o nome, cargo ou função, bem como empresa pública ou público-privada em que trabalha/trabalhou:*

**n.** Possui sócio da empresa que é atualmente funcionário ou conselheiro de alguma das empresas da FSI.

SIM  NÃO

*\*Caso a resposta seja afirmativa, favor fornecer as informações abaixo sobre o funcionário:*

Nome:

CPF:



Área/setor em que trabalha na FSI:

Atividade desempenhada:

**o.** Algum sócio da empresa possui parentes (1º, 2º ou 3º grau ou parentesco por afinidade) que trabalhem na FSI.

SIM  NÃO

*\*Caso a resposta seja afirmativa, favor fornecer as informações abaixo sobre o funcionário:*

Nome:

---

Nome:

Assinatura de veracidade do Responsável leal