

# **GUIA DE BOAS PRÁTICAS DE FORNECEDORES**

**2019**

## **APRESENTAÇÃO**

A Seção Suprimentos alinhada ao Planejamento Estratégico da Fundação Cristiano Varella, na busca da melhoria dos processos para Gestão de Fornecedores, procura com este guia interagir com seus fornecedores facilitando o trabalho de seus colaboradores.

### **Missão do Hospital do Câncer de Muriaé:**

“Combater o câncer valorizando a vida”.

### **VISÃO DE FUTURO (2016-2020):**

“Ser um centro de excelência nacional no combate ao câncer, destacando-se pela sustentabilidade e qualidade”.

### **Missão da Farmácia:**

“Servir ao paciente de forma personalizada, objetivando dispensar medicações seguras e oportunas, desde a seleção de medicamentos e correlatos até a sua distribuição, velando a todo o momento por sua adequada utilização no plano assistencial, econômico, investigativo e docente, comprometidos com a farmacovigilância, proporcionando assistência integrada em oncologia”.

### **Missão do Almoxarifado:**

“Oferecer produtos de qualidade com custos reduzidos, dentro do padrão estabelecido pela instituição, proporcionando um atendimento personalizado, suprimindo às necessidades da equipe interdisciplinar e conseqüentemente contribuindo para a assistência em oncologia”.

### **Missão da Unidade de Alimentação e Nutrição:**

“Promover o Estado Nutricional adequado e satisfação do cliente contribuindo para assistência integrada em oncologia”.

### **Missão do Compras:**

“Comprar produtos e serviços de qualidade por um preço competitivo de fornecedores selecionados a partir de critérios técnicos, comerciais, profissionais e éticos”.

**Valores:**

- Compromisso com a Qualidade.
- Humanização.
- Inovação.
- Sustentabilidade.
- Desenvolvimento de Pessoas.
- Integração (Espírito de Integração).
- Equidade no Atendimento.

**Política de Qualidade**

“O Hospital do Câncer de Muriaé estabelece como política da qualidade a contribuição para o desenvolvimento da assistência integrada em oncologia com base nos seguintes princípios”:

- Segurança;
- Atendimento humanizado;
- Plena Satisfação dos clientes;
- Desenvolvimento contínuo dos colaboradores;
- Melhoria contínua dos processos e resultados.

**Objetivos:**

Este guia tem como objetivo orientar quanto aos processos de gestão relativos aos fornecedores, promovendo a interação entre a Fundação Cristiano Varella e seus fornecedores na busca contínua da qualidade.

Orientar quanto aos processos de:

- Cadastro de fornecedores;
- Cadastro de materiais;
- Processo licitatório;
- Processo de transporte;
- Processo de entrega e recebimento;
- Avaliação de fornecedores;
- Visitas técnicas;
- Indicadores de avaliação.

**CRITÉRIOS DE INCLUSÃO DE FORNECEDORES:**

**Cadastro de Fornecedor**

Para iniciar o processo de admissão de fornecedores deve ser realizado contato, via e-mail ou telefone, com o setor de Compras que irá contatar internamente os Responsáveis Técnicos da Farmácia, Enfermagem, Médico e Nutrição de acordo com o produto comercializado a fim de agendar visita ao estabelecimento ou mesmo aprovação de algum produto que para tal será submetido a teste com emissão de parecer técnico.

## DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

1. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de eleição de seus administradores. No caso de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país, será exigido o ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente.
2. Prova de registro no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ)
3. Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do Licitante;
4. Certidão negativa de débito, expedida pelo INSS, no prazo de validade;
5. Certificado de regularidade junto ao FGTS, no prazo de validade;
6. Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo cartório distribuidor da sede da pessoa jurídica, no prazo de validade;
7. Declaração de:  
Inexistência de fato impeditivo para sua habilitação, comprometendo-se a comunicar eventual fato superveniente,  
Que não emprega menor de dezoito anos, exceto na condição de aprendiz.

### **Documentos necessários para o cadastro de Fornecedor de Gêneros Alimentícios**

1. Fotocópia autenticada do Registro no MS.
2. Fotocópia autenticada do SIF/SIM.
3. Fotocópia autenticada do "Alvará ou Licença de Funcionamento" emitido pela Prefeitura Municipal.
4. Fotocópia autenticada do "Certificado de Responsabilidade Técnica"
5. Controle de laudos técnicos de alimentos perecíveis (renovar a cada 6 meses)
6. Manual de Boas Práticas.
7. Registro CVS (veículos).

### **Documentos necessários para o cadastro de Fornecedor de produtos de Higienização e Lavanderia**

1. Fotocópia autenticada do Registro no MS.
2. Fotocópia autenticada do Registro na ANVISA.
3. Ficha Técnica dos Produtos.
4. Fotocópia autenticada do "Alvará ou Licença de Funcionamento" emitido pela Prefeitura Municipal.
5. Laudos técnicos de análise de cada lote de saneantes entregue.

### **Documentos necessários para o cadastro de distribuidor Farmacêutico**

1. Fotocópia autenticada da certidão de "Autorização de Funcionamento de Empresa" emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária/ANVISA /MS.
2. Fotocópia autenticada da certidão de "Autorização especial de funcionamento de empresa para exercício de atividades com substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica" emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária/ANVISA /MS.
3. Fotocópia autenticada do "Alvará ou Licença de Funcionamento" emitido pela Prefeitura Municipal.
4. Fotocópia autenticada do "Certificado de Responsabilidade Técnica" do Conselho Regional de Farmácia.

### **Documentos necessários para o cadastro de empresas na Indústria farmacêutica**

1. Fotocópia autenticada do registro do produto obtido junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária/ANVISA /MS.
2. Fotocópia autenticada da certidão de "Autorização para Funcionamento de Empresa" emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária/ANVISA /MS.
3. Fotocópia autenticada da certidão de "Autorização Especial para Funcionamento de empresa".
4. Fotocópia autenticada da certidão de autenticada, do "Alvará ou Licença de Funcionamento" emitido pela Prefeitura Municipal.
5. Fotocópia autenticada do "Alvará Sanitário ou Licença" emitida pela Secretaria de Estado de Saúde / SES.
6. Fotocópia autenticada do "Certificado de Responsabilidade Técnica" do Conselho Regional de Farmácia.
7. Fotocópia autenticada do "Certificado de Boas Práticas de Fabricação" obtido através do Programa Nacional de Inspeção em Indústria Farmacêutica e Farmoquímica/PNIFF da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/ANVISA /MS.

### **Documentos necessários para o cadastro de farmácia (Manipulação Magistral e Oficial)**

1. Fotocópia autenticada da certidão de "Autorização Especial para Funcionamento de Empresa".
2. Fotocópia autenticada da certidão de "Alvará ou Licença de Funcionamento" emitido pela Prefeitura Municipal.
3. Fotocópia autenticada do "Alvará Sanitário ou Licença" emitido pela Secretaria de Estado de Saúde / SES.
4. Fotocópia autenticada do "Certificado de Responsabilidade Técnica" do Conselho Regional de Farmácia.
5. Declaração do Responsável Técnico Farmacêutico do cumprimento das Boas Práticas de Manipulação em Farmácias conforme Resolução - RDC nº 67/2007 - ANVISA/MS.

## **CADASTRO DE MATERIAIS**

O cadastro de materiais é realizado para todos os itens de medicamentos e insumos padronizados, originando assim o código de movimentação interna da Fundação Cristiano Varella e a do processo de compras, pois apresenta todos os dados técnicos necessários para publicação do edital de licitação ou qualquer outra modalidade de compra deverá constar:

- Especificação para fins de cadastramento: nome genérico do produto e dosagem;
- Unidade: forma farmacêutica e apresentação;
- Especificação para fins de licitação: nome do produto, incluindo radical denominação pela DCB, concentração (pontual ou faixa), forma farmacêutica e demais informações técnicas pertinentes como forma anidra ou hidratada base livre ou sal, fórmula e peso moleculares, acessórios e limites de contaminantes;
- Especificação para fins de tabela de conversão: semelhante ao item "Especificação para fins de cadastramento", constando também nome comercial do medicamento de marca ou referência;
- Grupo e subgrupo de compra: código que identifica a classe farmacológica do item a ser cadastrado e seu respectivo grupo de compra;
- Previsão de consumo mensal: quantidade média de consumo informada pelo solicitante da alteração de padronização;
- Para produtos do estoque almoxarifado o solicitante deverá preencher o formulário de produtos novos disponível na unidade M e enviar por e-mail a gerência de suprimentos;
- Para produtos do estoque CAF, central de abastecimento farmacêutico, o solicitante deverá preencher a solicitação de compra de medicamento ou material não padrão disponível na intranet, no Manual Farmacêutico, imprimir, assinar, carimbar e entregar na farmácia central, a partir daí será seguido o fluxo estabelecido pelas comissões de farmácia e terapêutica e de padronização de materiais.

## **PROCESSO LICITATÓRIO (Específico Setor de Farmácia)**

Entidade Beneficente de Assistência Social – CCEAS0365/2004 – CNPJ: 00.961.315/0001-03

Avenida Cristiano Ferreira Varella, 555, Universitário, Muriaé – MG – 36888-233

Telefone: (32) 3729-7000 / Fax: (32) 3729-7001 / [www.fcv.org.br](http://www.fcv.org.br)

Cada processo licitatório terá um edital que ditará os critérios e exigências específicas do certame, porém abaixo está descrito o que basicamente é exigido.

De acordo com a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, são verificadas as necessidades conforme edital. Para qualificação técnica do fornecedor são exigidos:

1. Especialidade Farmacêutica:

- Bula atualizada com descrição compatível com o registro no Ministério da Saúde;
- Certificado de Boas Práticas de Fabricação expedida pelo fabricante do produto ou detentor do registro;
- Cópia autenticada do registro no Ministério da Saúde publicado no Diário Oficial da União;
- As licitantes que forem empresas distribuidoras deverão apresentar declaração do fabricante, em original ou cópia autenticada, garantindo qualitativa e quantitativamente o fornecimento do objeto proposto;
- O licitante que cotar especialidade farmacêutica relacionada na Portaria 344/98, da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, deverá apresentar cópia autenticada da autorização especial.

2. Insumo Farmacêutico:

- Atendimento às especificações técnicas;
- Autorização de funcionamento de empresa;
- Licença de funcionamento estadual/municipal (Especial – Portaria nº 344/98);
- Apresentação de certificado de análise ou catálogos para verificação do atendimento às especificações técnicas;
- Análise/ teste em amostra do produto.

## PROCESSO DE TRANSPORTE

O local de entrega de medicamentos e insumos farmacêuticos, bem como qualquer material adquirido pela Fundação Cristiano Varella é:

- **Área de recebimento de mercadorias (acesso pelos fundos da Fundação localizado no subsolo do Bloco III) no horário de 7:00 às 16:30 de segunda-feira à quinta-feira e sexta-feira de 7:00 às 15:30, horário de almoço de 11:00 às 12:30.**

### Veículo

- Os veículos devem apresentar-se higienizados, isentos de odores e de resíduos de alimentos e materiais, como caixas, sacos, palhas e outros, para evitar contaminações dos produtos transportados;
- Manusear os volumes com o **MÁXIMO DE CUIDADO**, e evitar o empilhamento acima do recomendado nas embalagens;

- Os medicamentos e insumos farmacêuticos devem ser transportados em veículos refrigerados ou em recipientes apropriados que garantam que os produtos transportados neles mantenham temperatura ideal, não ultrapassando os limites superiores discriminados a seguir:

Produto	Armazenamento	Faixa de Temperatura
Temperatura ambiente	Ambiente	Entre 15 °C e 30 °C
Termolábeis	Congelador	Entre - 18 °C e - 12 °C
Termolábeis	Refrigerador	Entre 2°C e 8°C(Medicamentos) Entre 6°C e 10°C (Alimentos)

É aconselhável que esses veículos transportem as mercadorias acondicionadas em “pallets”, para que se permita a circulação do ar entre elas e facilite no descarregamento.

## Entrega

Os funcionários das firmas responsáveis pelas entregas deverão apresentar-se com vestuário adequado:

- Jaleco (até altura do joelho) por cima da roupa ou macacão limpos, bem como sapatos fechados e gorro;
- Uniformes, de cor clara, conservados e limpos, meias e sapatos fechados, em boas condições de higiene e conservação;
- Não serão permitidas em hipótese alguma, vestimentas inadequadas como “shorts”, bermuda, camiseta regata ou funcionários sem camisa ou de chinelos.

O fornecedor deverá enviar funcionários em número suficiente para descarga das Mercadorias.

As entregas deverão ser realizadas de acordo com o horário de entrega e a data indicada na nota de empenho ou ordem de compra.

## RECEBIMENTO

Ato de conferência em que verifica se os produtos entregues estão em conformidade com a especificação, quantidade e qualidade estabelecidas previamente no edital ou ordem de compra.

**O recebimento dos produtos é uma das etapas mais importantes do armazenamento na gerência dos estoques.**

Consiste no exame detalhado e comparativo entre o que foi solicitado e o recebido. Para tanto, devem ser seguidas normas técnicas e administrativas, procedimentos operacionais e instrumentos de controle para registro de informações.

No recebimento, realizam-se as atividades de verificação dos aspectos administrativos e das especificações técnicas.

- **Aspectos Administrativos:**

Estão relacionados com o pedido de compra, buscando atender aos requisitos Administrativos estabelecidos em edital ou contrato.



Documentação fiscal – os produtos somente serão recebidos acompanhados de nota fiscal, a qual deve ser entregue em duas vias. Caso haja não conformidade o fornecedor providenciará carta de correção.

A nota fiscal deve conter: razão social, data de emissão e data da entrega, número da nota fiscal, nome, endereço e CNPJ, descrição, **lote, validade**, valor unitário e total dos produtos, valor total da nota, cálculo do imposto, número do processo, **número da ordem de compra. (Nota fiscal série D, será aceita somente para pagamentos à vista).**

Quantidade – a quantidade recebida deve estar em conformidade com a quantidade indicada na nota fiscal, sendo que o arredondamento de embalagem nunca poderá ultrapassar a quantidade empenhada ou ordem de compra.

Prazos de entrega – os produtos devem ser entregues de acordo com os prazos estabelecidos em edital ou ordem de compra. O não cumprimento acarretará na comunicação formal.

- **Especificações Técnicas**

São verificados no recebimento os requisitos técnicos:

Especificações dos produtos – os medicamentos devem ser entregues em conformidade com as especificações do edital e ordem de compra: nome genérico, forma farmacêutica, concentração, apresentação, condições de conservação e inviolabilidades.

Certificado de análise de controle da qualidade – todo medicamento e produto que for elegível deve estar acompanhado do certificado de análise do lote entregue.

Embalagem e rotulagem – os produtos devem estar em suas embalagens originais ou conforme especificação do edital, devidamente identificadas, rotuladas com a informação “Venda proibida ao comércio”; não apresentar sinais de violação, aderência ao produto, umidade, mancha e inadequação em relação ao conteúdo.

**Lote / Validade – O número do lote dos produtos recebidos devem ser os mesmos constantes da Nota Fiscal. O prazo de validade deve ser de no mínimo um (01) ano ou estar de acordo com o prazo mínimo especificado em edital ou ordem de compra no ato da entrega.**

Produtos que não obedecerem à regra acima citada deverão apresentar declaração do fornecedor garantindo a troca ou indenização em crédito no valor dos referidos produtos.

## **AVALIAÇÃO DE FORNECEDORES**

O processo de avaliação de fornecedores é realizado de acordo com os aspectos administrativos e técnicos descritos neste manual, tendo início na elaboração do descritivo para publicação do edital e emissão de parecer técnico, até a utilização do produto no hospital.

A avaliação no ato do recebimento é realizada por meio de formulário (anexo I) para registro das intercorrências. Os critérios de avaliação são:

- Condição ou estado de entrega / material danificado;
- Divergência na Nota Fiscal;
- Entrega sem laudo técnico;
- Embalagem sem identificação;
- Embalagem com material diferente da identificação;
- Material em desacordo com o edital ou ordem de compra;
- Destino de entrega incorreto;
- Quantidade de material diferente da identificada na embalagem ou Nota Fiscal;
- Atraso (Cobrança Imediata / Notificação de Penalização).

O critério de avaliação na utilização do produto é realizado por meio da Ficha de Notificação de Não Conformidade (anexo II), onde são registradas as ocorrências de queixa técnica e/ou eventos adversos. Neste processo de acompanhamento da utilização do produto, são verificados os seguintes aspectos:

- Especificação técnica;
- Bula;
- Certificado de análise;
- Monografia oficial;
- Literatura técnica;
- Análise / teste do produto;
- Análise de documentos do processo produtivo;
- Notificação para Vigilância Sanitária;
- Notificação para o fornecedor;
- Auditoria / inspeção no fornecedor.

## **VISITAS TÉCNICAS**

As visitas técnicas anuais buscam a constatação de que o estabelecimento mantém as mínimas condições para oferecer um produto de qualidade. Segue a cronograma pré-estabelecido, sendo informada a data da inspeção com antecedência e de acordo com necessidade de ambas as partes. De acordo com o resultado da visita, pode-se optar por retornos mais frequentes ao estabelecimento. O mesmo deve estar ciente que o objetivo da vistoria se baseia nas oportunidades de melhoria apresentadas pelo profissional que realizou a visita. O check list do Serviço de Nutrição e Dietética (SND) está disponível no anexo III e o da Farmácia no anexo IV.

## **INDICADORES E RESULTADOS DE AVALIAÇÃO**

Para monitoramento dos processos relativos aos fornecedores a Seção Suprimentos vem acompanhando os indicadores que demonstram o desempenho das atividades nos aspectos relativos à aquisição, recebimento e utilização de produtos, materiais, medicamentos, insumos farmacêuticos e gêneros alimentícios. Segue abaixo os indicadores utilizados:

**% de fornecedores no padrão de conformidade**

$$\%FC = \frac{\text{n}^\circ \text{ de fornecedores conformes} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de fornecedores}}$$

Nº de notificações de enviadas aos Fornecedores

Nº de notificações de Penalização emitidas

**CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO:**

No anexo V está apresentada a relação de penalidades que os fornecedores estão sujeitos no caso do descumprimento dos critérios expostos neste documento.

O objetivo principal da Política de Qualificação de Fornecedores estabelecida por este Manual de Boas Práticas é estabelecer uma relação de parceria e confiança pautada pelo compromisso de uma negociação justa. Desde sua seleção até sua avaliação, está baseada nas diretrizes que norteiam as ações da Fundação Cristiano Varella. Assim compartilhando nossos valores e princípios e reafirmando o compromisso com as boas práticas comerciais, prezando sempre pela ética e transparência esperamos alcançar resultados cada vez mais positivos.

**Anexo I**  
**Formulário de Recebimento de Produtos**



# FCV

## HOSPITAL DO CÂNCER

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

Fornecedor: \_\_\_\_\_

Nota fiscal: \_\_\_\_\_ Número da ordem de compra: \_\_\_\_\_

UGB: \_\_\_\_\_ Transportadora: \_\_\_\_\_

**1- Condição ou estado de entrega do material**

( ) Integridade da embalagem;

( ) Identificação;

( ) Temperatura;

- UAN: Refrigerados – (6 a 8 °C), Congelados – (-18 a -12 °C),

- Farmácia: Refrigerados – (2 a 8 °C), Temp. Ambiente – (15 a 30°C)

( ) Outros: \_\_\_\_\_

**2- Divergência na nota fiscal**

( ) Valor;

( ) Lote e Validade;

( ) Número da ordem de compra;

( ) Descrição do produto;

( ) Local de entrega;

( ) Outros: \_\_\_\_\_

**3- Entrega sem laudo técnico**

( ) Sim

( ) Não

**4- Embalagem sem identificação**

( ) Nome do produto;

( ) Número de unidades;

( ) Lote;

( ) Validade;

( ) Fabricante.

**5- Material em desacordo com o edital e/ou ordem de compra**

( ) Sim

( ) Não

**6- Quantidade de material diferente da identificada**

( ) Na embalagem

( ) Na nota fiscal

**7- Atraso na entrega**

( ) Sim

( ) Não

**8- Destino**

( ) Produto recebido;

( ) Produto devolvido

Observação: \_\_\_\_\_

Responsável: \_\_\_\_\_ Confirmado: \_\_\_\_\_

### Anexo II

### Ficha de Notificação ao Fornecedor

Entidade Beneficente de Assistência Social – CCEAS0365/2004 – CNPJ: 00.961.315/0001-03

Avenida Cristiano Ferreira Varella, 555, Universitário, Muriaé – MG – 36888-233

Telefone: (32) 3729-7000 / Fax: (32) 3729-7001 / www.fcv.org.br

<b>Fundação Cristiano Varella Hospital do Câncer de Muriaé</b>		<b>Setor:</b> _____
<b>Documento: Ficha de Notificação ao Fornecedor</b>		<b>Área: Controle</b>
<b>Dados do Fornecedor:</b>		
<b>Empresa:</b> _____		
<b>Tel:</b> _____		<b>Fax:</b> _____
<b>E-mail:</b> _____		<b>Contato:</b> _____
<b>Setor:</b> _____		
<b>Informações sobre o Produto</b>		
<b>Produto:</b> _____		
<b>Lotes:</b> _____		<b>Quantidade:</b> _____
<b>Ocorrência:</b> _____		
<b>Solicita-se</b>		
<input type="checkbox"/> Laudo de Análise; <input type="checkbox"/> Trabalhos Clínicos Científicos do Respectivo Produto; <input type="checkbox"/> Trabalhos de Equivalência Farmacêutica do Respectivo Produto; <input type="checkbox"/> Trabalhos de Biodisponibilidade e Bioequivalência do Respectivo Produto; <input type="checkbox"/> Relatório de Eventos Adversos a Este Medicamento; <input type="checkbox"/> Reunião com Profissionais da Área Técnica; <input type="checkbox"/> Troca - Quantidade; <input type="checkbox"/> Outros: _____		
<b>Prazo para resposta:</b> _____		
<b>Observações:</b>	<b>Evento adverso notificado à Gerência Risco/ANVISA</b> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
<b>Dados do Notificador</b>		
<b>Fundação Cristiano Varella HOSPITAL DO CÂNCER DE MURIAÉ Av. Cristiano Ferreira Varella, 555 Bairro: Universitário - Muriaé – MG Cep: 36888-233 Tel. Farmácia: (32) 3729-7023; 3729-7039; 3729-7052; Nutrição: (32) 3729-7053; Almoxarifado: (32) 3729-7050; Compras: (32) 3729-7043. Fax: (32) 3729-7003 E-mail Farmácia: <a href="mailto:pedro.netto@fcv.org.br">pedro.netto@fcv.org.br</a> ; <a href="mailto:thais.barros@fcv.org.br">thais.barros@fcv.org.br</a>; <a href="mailto:karla.camerini@fcv.org.br">karla.camerini@fcv.org.br</a> Nutrição: <a href="mailto:elaine.estevam@fcv.org.br">elaine.estevam@fcv.org.br</a>; <a href="mailto:ana.felix@fcv.org.br">ana.felix@fcv.org.br</a> ; Almoxarifado: <a href="mailto:almoxarifado@fcv.org.br">almoxarifado@fcv.org.br</a>; Compras: <a href="mailto:rogerio.souza@fcv.org.br">rogerio.souza@fcv.org.br</a>.       </b>		<b>Data:</b> ___/___/___ <b>Assinatura:</b> _____

**Anexo III  
Formulário de Visita a Fornecedores (SND)**



# FCV

## HOSPITAL DO CÂNCER

DESCRIÇÃO	SIM	NÃO	NÃO SE APLICA	ANOTAÇÕES
<b>I - EDIFICAÇÕES</b>				
1 – Livre de foco de insalubridade				
2 – Livre de acúmulo de lixo/ destino correto do lixo				
3 – Presença de sinais de animais, insetos e roedores.				
4 – Piso impermeável.				
5 – Proteção contra insetos e roedores.				
6 – Iluminação adequada.				
7 – Ventilação suficiente.				
8 – Ambiente isento de bolores, gases, etc.				
9 – Água potável/rede pública.				
10 – Instalações sanitárias.				
11 – Local para limpeza/desinfecção de equipamentos e utensílios.				
12 – Controle de desratização e desinsetização.				
<i>Observações sobre forro, teto, parede, divisória, corredores livres/limpos.</i>				
<b>II – EQUIPAMENTOS E UTENSÍLIOS</b>				
1 – Equipamentos limpos.				
2 – Em bom estado de conservação.				
3 – Em funcionamento.				
4 – Utensílios limpos.				
5 – Utensílios em bom estado de conservação.				
6 – Móveis limpos.				
7 – Móveis em bom estado de conservação.				
8 – Equipamentos de refrigeração em bom estado.				
9 – Existe controle de temperatura.				
<i>Observações sobre periodicidade de limpeza de equipamentos e utensílios/e local para armazenagem de utensílios.</i>				
<b>III - PESSOAL</b>				
1 – Uso de uniformes.				
2 – Uniformes limpos.				
3 – Asseio pessoal (unhas limpas, aparadas, sem esmalte, cabelos protegidos, barbas cortadas).				
4 – Anti-sepsia das mãos.				
5 – Pessoal treinado.				
<i>Observações sobre estado de saúde controlado/exames médicos periódicos.</i>				
<b>IV – MATÉRIAS - PRIMAS</b>				
1 – Fornecedores credenciados.				

2 – Armazenamento correto.				
3 – Controle de vencimento de validade.				
4 – Transporte.				
<b>V – FLUXO DE PRODUÇÃO</b>				
1 – Existência de condição para contaminação cruzada.				
2 – Proteção contra contaminação (máscara, luvas descartáveis, quando necessário).				
3 – Substâncias perigosas isoladas e controladas.				
4 – Alimentos protegidos.				
5 – Alimentos abertos etiquetados corretamente.				
6 – Alimentos perecíveis mantidos à temperatura correta.				
7 – Alimento separado por tipo/grupo.				
8 – Alimento acondicionado em equipamento apropriado.				
<b>VI – DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA</b>				
1 – Alvará de licença (mais recente).				
2 – Título de registro.				
3 – Certificado de registro de pessoa jurídica.				
4 – Manual de boas práticas, POP, APPCC.				
5 – Comprovante de pagamento de impostos.				
6 – Certificado de desinsetização.				
7 – Documento do transporte (condições de entrega).				
8 – Responsável Técnico.				

### Anexo IV

Entidade Beneficente de Assistência Social – CCEAS0365/2004 – CNPJ: 00.961.315/0001-03

Avenida Cristiano Ferreira Varella, 555, Universitário, Muriaé – MG – 36888-233

Telefone: (32) 3729-7000 / Fax: (32) 3729-7001 / www.fcv.org.br

**Check List de Visita Técnica - Fornecedores Farmácia**

**Empresa:** \_\_\_\_\_

**Ramo de Atividade:** \_\_\_\_\_

**Data:** \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**Responsável pelas informações:** \_\_\_\_\_

**Função:** \_\_\_\_\_

<b>Critérios</b>	<b>Conforme</b>	<b>Não Conforme</b>	<b>Não se aplica</b>	<b>Observações</b>
<b>I - EDIFICAÇÕES</b>				
Condições e conservação do prédio				
Os arredores do edifício estão limpos				
Existem fontes de poluição ou contaminação ambiental, próximo ao edifício				
As telas de proteção estão em bom estado de conservação				
Condições do piso				
Condições das paredes				
Condições do teto				
Condições da iluminação				
Condições de ventilação				
Condições gerais de limpeza				
Condições de instalações elétricas				
Condições de temperatura				
Funcionamento do termômetro				
Registro da temperatura				
Plano de contingência				
Condições dos extintores				
Armazenamento de material de limpeza interno				
Organização da recepção				
Organização da área administrativa				
Organização da área de separação/expedição				
Organização da área de estocagem/armazenamento				
Organização da área de segregação				
Limpeza e organização dos sanitários				
Limpeza embaixo dos estrados e prateleiras				
Limpeza e tampas dos lixos				
Ralos com telas				
Organização dos estoques nos estrados plásticos				
Organização dos estoques nas prateleiras				
Visualização dos medicamentos nas prateleiras				





# FCV

## HOSPITAL DO CÂNCER

Facilidade de circulação entre os estoques				
<b>Critérios</b>	<b>Conforme</b>	<b>Não Conforme</b>	<b>Não se aplica</b>	<b>Observações</b>
<b>II - DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA</b>				
"Autorização de Funcionamento de Empresa" emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária/ANVISA /MS.				
"Autorização especial de funcionamento de empresa para exercício de atividades com substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica" emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária/ANVISA/MS.				
"Alvará ou Licença de Funcionamento" emitido pela Prefeitura Municipal				
"Certificado de Responsabilidade Técnica" do Conselho Regional de Farmácia				
<b>III - PESSOAL</b>				
Uso de uniformes				
Uniformes limpos				
Pessoal treinado				
<b>IV – MATÉRIAS - PRIMAS</b>				
Fornecedores credenciados				
Armazenamento correto				
Controle de vencimento de validade				
Transporte				

**Observações Importantes:**

---

---

---

---

---

---

---

**Assinatura do auditor:** \_\_\_\_\_

**Cargo:** \_\_\_\_\_

**Parecer:**

Qualificado

Necessita Melhorias

Não Qualificado

### Anexo V

Entidade Beneficente de Assistência Social – CCEAS0365/2004 – CNPJ: 00.961.315/0001-03

Avenida Cristiano Ferreira Varella, 555, Universitário, Muriaé – MG – 36888-233

Telefone: (32) 3729-7000 / Fax: (32) 3729-7001 / www.fcv.org.br

### Comunicado de Não-Conformidade

<b>Fundação Cristiano Varella Hospital do Câncer de Muriaé</b>	<b>Seção Suprimentos</b>
<b>Documento: Comunicado de Não-Conformidade</b>	
<b>Dados do Fornecedor:</b>	
Empresa: _____	
Tel: _____	Fax: _____
E-mail: _____	Contato: _____
Setor: _____	
<b>Informações sobre a Ordem de Compra</b>	
Nº da Nota Fiscal: _____	
Nº da Ordem de Compra _____	
Ocorrência: _____	
<b>Penalidade a ser aplicada:</b>	
<input type="checkbox"/> 01 Não Conformidade Maior - 30 dias fora da cotação; <input type="checkbox"/> 04 Não Conformidades Menores - 30 dias fora da cotação; <input type="checkbox"/> 01 Não Conformidade Maior Consecutiva -90 dias fora da cotação; <input type="checkbox"/> 04 Não Conformidades Menores Consecutivas - 90 dias fora da cotação; <input type="checkbox"/> 01 Não Conformidade Maior Reincidente - 360 dias fora da cotação; <input type="checkbox"/> 04 Não Conformidades Menores Reincidentes - 360 dias fora da cotação.	
<b>Dados do Notificador</b>	
<b>Fundação Cristiano Varella HOSPITAL DO CÂNCER DE MURIAÉ Av. Cristiano Ferreira Varella, 555 Bairro: Universitário - Muriaé – MG Cep: 36888-233 Tel. Farmácia: (32) 3729-7023; 3729-7039; 3729-7052; Nutrição: (32) 3729-7053; Almoxarifado: (32) 3729-7050; Compras: (32) 3729-7043. Fax: (32) 3729-7003 E-mail Farmácia: <a href="mailto:Pedro.netto@fcv.org.br">Pedro.netto@fcv.org.br</a>; <a href="mailto:thais.barros@fcv.org.br">thais.barros@fcv.org.br</a>; <a href="mailto:karla.camerini@fcv.org.br">karla.camerini@fcv.org.br</a>; Nutrição: <a href="mailto:elaine.estevam@fcv.org.br">elaine.estevam@fcv.org.br</a>; <a href="mailto:ana.felix@fcv.org.br">ana.felix@fcv.org.br</a> Almoxarifado: <a href="mailto:almoxarifado@fcv.org.br">almoxarifado@fcv.org.br</a>; Compras: <a href="mailto:rogerio.souza@fcv.org.br">rogerio.souza@fcv.org.br</a>. </b>	<b>Data: ___/___/___</b> <b>Assinatura:</b> _____