



A Beneficência
Portuguesa
de São Paulo

FICHA CADASTRAL FORNECEDOR
(CONSULTORIA/PREST SERVIÇOS)

Razão Social	
Representante Legal	
E-mail representante	
Representante Técnico:	
CNPJ:	
Registro na Junta	
IE:	
IM (CCM)	
Objeto Social	
Endereço (completo)	
E-mail:	
Site:	
Telefones:	
Responsável pela assinatura do Contrato (Docusing)	
Nome	
Cargo/Função	
E-mail	
Telefone:	
Indicação Testemunha - assinatura do Contrato (Docusing)	
Nome	
RG	
CPF	
E-mail	
Indicação Responsável pela gestão do Contrato	
Nome	
Telefone	
E-mail	
Dados Bancários	
Banco	
Agência	
C/C:	

Check-list	Documentos
☐	1 - Contrato Social (última alteração) <u>ou</u> Estatuto Social <u>ou</u> Decreto/Lei de Constituição

☐	2 - Ata de nomeação Presidente/Representante (com poderes para assinar em nome da empresa) ou Decreto de Nomeação (Publicado no Diário Oficial) - se aplicável
☐	3 - Procuração de Outorga (Caso o Contrato seja assinado por terceiro que não o representante legal da empresa deverá ser encaminhada cópia da procuração)
☐	4 - Documento Identidade (Sócio Administrador e/ou Representante Legal)
☐	5 - CNPJ (deverá ter o CNAE condizente com o objeto da proposta) https://servicos.receita.fazenda.gov.br/servicos/cnpjreva/cnpjreva_solicitacao.asp
☐	6 - CND FEDERAL http://servicos.receita.fazenda.gov.br/Servicos/certidao/CNDConjuntaInter/InformaNICertidao.asp?tipo=1
☐	7 - CND ESTADUAL - <u>consultar site do Estado no qual a empresa está cadastrada</u>
☐	8 - CND MUNICIPAL - <u>consultar site da Prefeitura da cidade na qual a empresa está cadastrada</u>
☐	9 - CND TRABALHISTA https://www.tst.jus.br/certidao1
☐	10 - Certificado FGTS https://consulta-crf.caixa.gov.br/consultacrf/pages/consultaEmpregador.jsf
☐	11 - CCM - <u>consultar site da Prefeitura na qual a empresa está cadastrada</u>
☐	12 - Certificado Regularidade CRM-UF (Pessoa Jurídica) - aplicável empresa de atividade assistencial/ médica
☐	13 - Alvará de Funcionamento da Prefeitura (se aplicável)
☐	14 - Balanço Patrimonial OU DRE dos últimos três meses.
☐	15 - Formulário Compliance (disponibilizado pela BP): deverá ser devolvido assinado
☐	16 - Plano de Trabalho/Proposta - <u>contendo: descrição da prestação de serviço, vigência e entregas.</u>

DOCUMENTOS PERTINENTES DE ACORDO COM A ÁREA DE ATUAÇÃO	
☐	1 - Licença de Funcionamento da Vigilância Sanitária ou publicação no D.O.M. ou protocolo correspondente
☐	2 - Autorização de Funcionamento da Anvisa ou publicação no D.O.U
☐	3 - Certificado de Boas Práticas de Fabricação ou Certificado de Boas Prática de Armazenamento e Distribuição
☐	4 - Certificado de Responsabilidade Técnica (CRT)
☐	5 - Autorização de Funcionamento de Empresas (AFE)
☐	6 - Nº de S.I.F
☐	7 - Licença CETESB

OBSERVAÇÃO:

**ENVIAR A DOCUMENTAÇÃO POR MEIO ELETRÔNICO
NÃO SERÃO ACEITOS DOCUMENTOS VENCIDOS E INCOMPLETOS.
OS DOCUMENTOS DEVEM SER ENVIADOS AO REMETENTE
OUTROS DOCUMENTOS PODEM SER SOLICITADOS.**