

FINALIDADE

Este Manual tem a finalidade de orientar os fornecedores de como deverão trabalhar em parceria com a **UNIMED FORTALEZA**, atendendo as exigências de nossa Política interna de Compras e Suprimentos, área da qualidade e dos órgãos de certificação.

A **UNIMED FORTALEZA** dentro da sua política com os fornecedores, designa-se a estabelecer condições comerciais adequadas e fornecer informações necessárias nos Pedidos de Compras de produtos e/ou serviços, além de manter o sigilo e a ética que a atividade exige.

DIRETRIZES ORGANIZACIONAIS

Negócio

Soluções de qualidade em promoção e assistência à saúde.

Missão

Oferecer soluções em promoção e assistência à saúde, fortalecendo o médico cooperado e assegurando a satisfação dos clientes, com inovação e sustentabilidade.

Visão

Ser até 2020 referência como Cooperativa Sustentável no Sistema Unimed.

Nossos Valores

- Cooperativismo
- Ética
- Excelência na Gestão
- Humildade
- Inovação
- Responsabilidade Socioambiental
- Transparência

Central de Logística da Unimed Fortaleza

Garantir a manutenção do estoque mínimo, comprando materiais e serviços dentro dos padrões de cotação estabelecidos pela Cooperativa, mantendo as aquisições na melhor relação custo x benefício. Receber materiais dentro dos padrões especificados e realizar armazenagem. Manter o inventário de materiais atualizado semestralmente.

Gerência da Área de Compras

- Realizar as atividades referentes a compras de materiais e serviços;
- Efetuar cotação de acordo com a relação de fornecedores cadastrados, realizando lançamento e encaminhando para aprovações;
- Efetuar negociação de preços, prazos e condições de pagamento, analisando o custo x benefícios para atender as necessidades da Cooperativa;
- Manter o cadastro de fornecedores atualizado;
- Desenvolver fornecedores.

Gestão de Estoque e Distribuição

- Analisar a solicitação de compras para reposição do estoque, verificando a adequação as necessidades das áreas solicitantes;
- Receber materiais, efetuar conferências, dar baixa e efetuar classificação para armazenagem;
- Controlar estoque para manutenção do estoque mínimo;
- Realizar inventário de materiais semestralmente;
- Elaborar relatórios semestrais de consumo por área e enviar à área de Contabilidade, Faturamento e Diretoria da Superintendência;
- Montar plano de atendimento aos clientes;

- Realizar entregas de materiais de acordo com a roteirização pré-definida e efetivar baixa no sistema da saída do material.

CONDUTA DO COMPRADOR

- Manter um tratamento igualitário, cooperativo com todos os fornecedores;
- Estar receptivo às sugestões e inovações propostas;
- Praticar a imparcialidade para com todas as pessoas com as quais negocia;
- Estimular e desenvolver uma competição positiva e sadia entre os fornecedores;
- Manter o sigilo para com as informações recebidas, preservando a ética nas negociações;
- Renunciar a qualquer prática que desabone os princípios da honestidade, inclusive denunciando eventuais iniciativas por parte de fornecedores.

PRODUTOS E/OU SERVIÇOS ADQUIRIDOS

A **UNIMED FORTALEZA** em seus processos de atendimento adquire produtos e serviços dos seguintes segmentos:

- Medicamentos;
- Material Médico;
- Insumos de manutenção;
- Engenharia;
- Equipamentos Médicos Hospitalares;
- Equipamentos de Manutenção;
- Equipamentos de Informática;
- Hotelaria;
- Almocharifado;
- Insumos da Nutrição;
- Vigilância e segurança;
- Equipamento de Proteção Individual;

- Serviços de Engenharia;
- Serviços de Manutenção;
- Mídia Impressa e Eletrônica (publicidade e propaganda);
- Brindes;
- Suprimentos de informática.
- Limpeza e Conservação
- Móveis de escritório
- Equipamentos de refrigeração
- Equipamentos para laboratório
- Material de expediente
- Material de limpeza e higiene
- Material gráfico (impressos personalizados, incluindo certificados)
- Software e Hardware

CADASTRO E QUALIFICAÇÃO DE FORNECEDORES

A inscrição no Cadastro de Fornecedores para atendimento da **UNIMED FORTALEZA** é realizada pela Área de Compras.

A inscrição no cadastro do Fornecedor será realizada mediante apresentação dos documentos listados abaixo entreguem em envelope lacrado na Área de Compras, ou o cadastro através da Plataforma de Comércio Eletrônico BIONEXO (www.bionexo.com.br):

- Ficha de cadastro de fornecedor (Anexo I);
- Declaração, conforme anexo II, devidamente assinada;
- Cópia contrato social;
- Cópia cartão CNPJ;
- Cópia do questionário “check list” preenchido e assinado pelo responsável da empresa, quando solicitado;
- Cópia da certidão negativa de débitos tributários;
- Certidão de regularidade do FGTS e INSS;
- Declaração/Atestado de capacidade técnica;
- Licença ambiental (autorização) quando cabível;
- Cópia da última alteração contratual;
- Carta autorização do fabricante;
- Registro Sanitário / Alvará

Crêterios a serem avaliados no cadastramento

O Cadastro de Fornecedor será considerado aprovado quando atender aos seguintes requisitos:

- Apresenta o de toda a documenta o e certidões solicitada, ou comprovante de inscri o na plataforma eletrônica Bionexo;
- O responsável pela área de Compras deverá informar ao fornecedor o resultado da análise de seu cadastro em até 60 (sessenta) dias após o recebimento de toda documenta o solicitada;
- Os dados cadastrais s  será registrados no Sistema, após a sua aprova o.

AVALIA O DE FORNECEDORES

A avalia o de fornecedores   uma das ferramentas da gestão da cadeia de suprimentos que possibilita o acompanhamento do  ndice de desempenho dos fornecedores qualificados e fidelizados.

Para monitorar o desempenho dos fornecedores, registramos sistematicamente a qualidade dos produtos entregues, dos serviços prestados de assistência técnica e garantia, bem como qualquer falha no serviço de entrega e nas comunica es com a Unimed Fortaleza.

A **UNIMED FORTALEZA** realizar , periodicamente, auditorias nos fornecedores, visando avaliar o funcionamento do sistema produtivo e qualitativo do mesmo, as visitas serão de acordo com o cronograma anual de visitas elaborado entre a área de compras e suprimentos.

Além disso possibilita informar aos fornecedores um "feedback" sobre a qualidade de seus produtos e/ou serviços, possibilitando que tomem medidas preventivas e/ou corretivas no sentido de implantar melhorias e fortalecer sua posi o como fornecedores fidelizados da **UNIMED FORTALEZA**.

Os Fornecedores serão avaliados em 03 (três) instâncias:

1. Avaliação Administrativa: Avalia se a documentação do fornecedor constante na Bionexo** está regular, através da indicação das cores VERDE, AMARELO, VERMELHO e verifica se o cadastro físico existente na CELOG está devidamente atualizado com todos os documentos legais, conforme item “a” desta norma, em plena vigência.**(VERDE: Compra autorizada, AMARELO: Compra autorizada se o fornecedor apresentar boa qualificação das entregas. Neste caso, notificar através de correspondência que a documentação deverá ser regularizada, para evitar o comprometimento das próximas negociações. VERMELHO: compra não autorizada)

2. Avaliação “in loco” através de visitas com preenchimento de lista de verificação (Ficha 02). O formulário de visita deverá ser preenchido e assinado no momento da visita pelo representante da CELOG e representante legal do fornecedor. No que refere-se a visitas de gêneros alimentícios, nutrição enteral e parenteral, os formulários são elaborados mediante os RDC's (ANVISA), 275,216,63 e 272 respectivamente.

3. Avaliação de profissionalismo e comprometimento: fatores como Prazo, dados quantitativos e qualitativos através de Ficha com Histórico de entrega por fornecedor (Ficha 03) e do Aviso de Recebimento (Ficha 04), onde serão avaliados:
 - Atendimento as especificações de entrega e prazos acordados;
 - Fornecimento de informações de imediato na confirmação do pedido sobre qualquer mudança;
 - Apresentar as informações solicitadas em tempo hábil;
 - A flexibilidade em caso de mudanças na quantidade dos pedidos e nas datas de entrega;
 - Cumprimento de preços acordados;
 - Realizar todos os procedimentos de faturamento corretamente;
 - Atender a solicitações de feedback durante todos o processo de compra.

Entende-se como “Não – Conformidade” problemas em fornecimentos tais como: atraso na entrega, envio de material fora do especificado, Nota Fiscal com valores divergentes do pedido de compra, ausência de documentações;

Os fornecedores qualificados devem atender aos critérios de qualidade estabelecidos, conforme este manual, sob pena de aplicação das penalidades abaixo relacionadas, podendo ser aplicadas isolada ou cumulativamente, conforme o caso e necessidades da UNIMED.

- a) Notificação de advertência da “Não-Conformidade”;
- b) Suspensão temporária de participação em cotações de preços pelo prazo de 06 (seis) meses a 02 (dois) anos;
- c) Exclusão permanente do cadastro de fornecedores qualificados.

O fornecedor será formalmente notificado da aplicação da penalidade, através de carta ou e-mail, devendo apresentar pedido de reconsideração, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da data do recebimento da notificação. A reincidência de notificação implicará na suspensão automática do fornecedor pelo prazo de 06 (seis) meses a 02 (dois) anos, de acordo com o caso e da avaliação técnica e administrativa da Unimed Fortaleza.

MODALIDADE DE COMPRAS

A **UNIMED FORTALEZA** utiliza as seguintes modalidades de compras e contratações:

Cotação eletrônica: Cotação On-Line realizada no endereço eletrônico www.bionexo.com.br onde são inclusos os itens requisitados e suas devidas quantidades para que os fornecedores coteem seus preços, conforme especificações, e com prazo de término definido pelo comprador, de acordo com o estipulado para o atendimento da requisição. O processo é regido pela Lei Federal de Licitações e Contratos (Lei 8.666/93).

Avaliação de propostas: solicitação de propostas via e-mail, com recebimento pela mesma via ou em envelopes lacrados entregues na sede da CELOG (Central de Logística Unimed Fortaleza).

A **UNIMED FORTALEZA** espera obter em suas compras de materiais e/ou serviços os seguintes resultados:

- **Melhor qualidade:** adquirir produtos de qualidade comprovada, que tenham exatamente as especificações solicitadas.

- **Menor custo:** buscar negociar os menores preços para um mesmo material e/ou serviço ofertado pelos fornecedores.
- **Melhor atendimento:** buscar em nossos fornecedores atendimento ágil e eficiente, incluindo os serviços pós-venda e o cumprimento de prazos de entrega.
- **Meio Ambiente e Responsabilidade Social:** busca em nossos fornecedores do comprometimento com as diretrizes da Política e de Responsabilidade Social Ambiental.

ENTREGA E TRANSPORTE

As entregas serão autorizadas através do envio das Ordens de Compras e deverão estar em conformidade com o preço, data de entrega, quantidade e qualidade acordados. O transporte deve ser de acordo com as exigências nacionais e internacionais para transporte e conforme nossa política de qualidade.

As notas fiscais devem ser emitidas em nome da **UNIMED FORTALEZA**, com os campos de endereço, CNPJ, conforme consta no período.

As notas fiscais devem constar apenas os produtos solicitados no pedido, ou seja, cadastrados na **UNIMED FORTALEZA**.

As notas fiscais devem ser emitidas de forma a respeitar as condições comerciais constantes no pedido: preço, prazo de pagamento, quantidade, qualidade e especificações do produto.

As entregas deverão ser realizadas de acordo com as datas programadas.

Após apresentação da nota fiscal, o fornecedor só poderá ausentar-se com a conclusão do recebimento de mercadoria feita pelo colaborador da **UNIMED FORTALEZA**.

A conferência da mercadoria somente poderá ser realizada pelo colaborador da **UNIMED FORTALEZA**.

No ato do recebimento, no que se refere ao gênero alimentício, havendo mais de um fornecedor aguardando, a preferência de atendimento seguirá a seguinte ordem:

1. Alimentos perecíveis refrigerados;
2. Alimentos congelados;
3. Alimentos perecíveis permitidos em temperatura ambiente;

4. Alimentos não perecíveis.

As notas fiscais de bonificação em mercadorias deverão cumprir todas as exigências citadas acima e serão tratadas da mesma forma que uma nota fiscal de venda.

As entregas deverão ser realizadas de acordo com a programação estabelecida pela empresa, em horários estabelecidos pela **UNIMED FORTALEZA** a fim de evitar transtornos ao bom funcionamento do serviço.

A mercadoria que chegar fora dos padrões de dias e horários programados, somente poderá ser recebido no dia útil seguinte.

Em caso de devolução total ou parcial de mercadorias, será feita por conta e risco do fornecedor, podendo A **UNIMED FORTALEZA** optar pelas suas substituições, respeitando-se o mesmo preço, ou cancelar o pedido de compra, compensando-se, neste caso, as importâncias já pagas com fornecimento futuros, ou exigindo o seu imediato reembolso.

Todas as despesas efetuadas com a devolução, reposição, substituição ou reparo dos materiais/ equipamentos recebidos em desacordo com as especificações estabelecidas pela **UNIMED FORTALEZA**, como frete, embalagem, seguro e outras, correrão por exclusiva conta e risco do Fornecedor.

A entrega de mercadorias deve ser efetuada no seguinte horário: de segunda a sexta feira das 08:00 as 17:00hrs, exceto as urgências solicitadas pela área de compras.

Qualquer ocorrência que possa acarretar atraso no prazo de entrega estabelecido para o fornecimento deverá ser comunicada, imediatamente, por escrito a **UNIMED FORTALEZA**, com a indicação precisa dos motivos do eventual atraso, com a indicação da nova data de entrega para análise por parte da **UNIMED FORTALEZA**.

CONTROLE DE QUALIDADE E SEGURANÇA ALIMENTAR

O recebimento somente poderá ser aceito, após seguir as seguintes solicitações:

1. **CARACTERISTICA DO VEICULO:**

- Cabine do condutor deverá ser isolada da parte do veiculo onde contem alimentos;
- Possuir certificado de vistoria de acordo com a legislação vigente;

- Não transportar alimentos junto a material de limpeza, higiene pessoal, equipamentos e/ou outros contaminantes;
- Estar equipado com estrados/pallets e caixas plásticas plásticas para o acondicionamento dos alimentos.

2. HIGIENE DO VEICULO:

Remover sujeiras;

Lavar com detergentes;

Enxaguar;

Retirar o excesso com auxílio de rodo;

Desinfetar com solução sanitizante específico (solução clorada).

3. ATRIBUTO DO VEÍCULO DE ACORDO COM O ALIMENTO TRANSPORTADO:

3.1. TRANSPORTE ABERTO:

Para alimentos em embalagens metalizadas, bebidas em garrafas;

3.2. TRANSPORTE ABERTO COM PROTEÇÃO:

Biscoito, cereais, temperos, especiarias, café, água mineral, óleo, sal e alimentos hermeticamente fechados.

3.3. TRANSPORTE FECHADO A TEMPERATURA AMBIENTE:

Panificação, produtos salgados, pescado salgado ou defumados.

3.4. TRANSPORTE FECHADO, ISOTERMICO E REFRIGERADO:

Conservação quente: menor que 65°C;

Refrigerado/resfriado: manter à 5°C;

Congelados: -18°C à -15°C com tolerância máxima de até -12°C.

Devem ser consideradas as especificações do fabricante.

Os veículos devem estar equipados com termômetros em condições de bom funcionamento.

4. CARACTERÍSTICAS FÍSICAS DAS EMBALAGENS:

Os produtos devem ser entregues em embalagens padronizadas, não sendo permitido reaproveitamento de embalagem;

A embalagem deve conter no rotulo as seguintes informações:

- Nome e composição do produto;
- Lote;
- Data de fabricação e validade;
- Numero de registro no órgão oficial;
- CNPJ;
- Endereço do fabricante;

- Condições de armazenamento;
- Valor nutricional.

As embalagens não poderão apresentar danos ou modificações de suas características originais.

5. CARACTERISTICAS DE PESSOAL DE TRANSPORTE

Os funcionários das firmas deverão apresentar-se com vestes e equipamentos adequados;

Não serão permitidas vestimentas inadequadas como short's, bermudas, chinelas, camiseta regata ou sem camisa;

Os funcionários responsáveis pelas entregas deverão se orientados pela empresa, a descarregar os gêneros/materiais, na plataforma, somente com a presença do funcionário do estoque ou almoxarifado da **UNIMED FORTALEZA**.

FATURAMENTO E PAGAMENTO

A **UNIMED FORTALEZA** poderá recusar a mercadoria cuja documentação apresentar irregularidades, respondendo neste caso, o fornecedor pelos prejuízos causados por esta falta. O pagamento das compras entregue será pago conforme acordado e informado na Ordem de Compra ou Contrato.

Os pagamentos serão efetuados **através de credito em conta corrente**, exceto nos dois últimos dias úteis de cada mês, onde a cooperativa não realiza quaisquer pagamentos a fornecedores.

Na Nota Fiscal deverá conter além dos dados legais os seguintes dados:

- Numero da Ordem de Compra;
- Descrição do item;
- Quantidade
- Preço unitário e total
- Incidência de Impostos
- Local de entrega do favorecido
- Preço do frete
- Lote e Validade (Nos insumos exigidos por lei)

O protesto de títulos da Unimed Fortaleza, sem a confirmação de que o mesmo tenha sido pago, implica em elaboração de “Não Conformidade” para o fornecedor, gerando as penalidades previstas neste manual.

EMISSÃO E PRAZO DE ENVIO DA NOTA FISCAL

As Notas Fiscais com incidência de IRRF deve ser entregues à **UNIMED FORTALEZA** na mesma semana da data de emissão. As Notas Fiscais com incidência de INSS devem ser entregues na **UNIMED FORTALEZA**, até dia 23 do mês da emissão. Se entre a data de emissão da Ordem de Compra e a entrega do material /equipamento houver alteração nas alíquotas dos impostos incidentes (ICMS, IPI e ISS), obriga-se o Fornecedor a comunicar o fato imediatamente a **UNIMED FORTALEZA**, por escrito, anexando à documentação comprobatória da alteração (Decreto, Portaria ou Ato Normativo).

VISITAS à UNIMED FORTALEZA

As visitas dos fornecedores para apresentação de produtos ou serviços ocorrerão mediante agendamento da área de compras ou áreas técnicas respectivas.

OMISSÕES / EXCEÇÕES:

Casos omissos ou que não se enquadrem nos critérios acima especificados deverão ser analisados pela Presidência, Diretoria e/ou Gestor da Unimed Fortaleza.

ANEXO I

		FORMULÁRIO DE CADASTRO DE FORNECEDOR			COD.: FORM. 001.ADM.ATF DATA: 14/04/2009 REVISÃO: 00	
Data do cadastro: / /						
Tipo de cadastro: () Inclusão () Atualização () Cancelamento						
MATRIZ						
DADOS DA EMPRESA:						
*Razão Social ou nome (se pessoa física):						
Nome Fantasia:						
*CNPJ ou CPF:						
*Inscrição Estadual:						
*Inscrição Municipal:						
*Ramo de Atividade: () Indústria () Comércio () Serviço PF () Serviço PJ () Outros						
*Endereço (Rua, Av., Praça, ETC):						
*Número		*Complemento		*Bairro		
*CEP:		*Cidade		*Estado		*País
Representante/Vendedor:						
E-mail de Contato:						
*Telefone		*Código de Área do Telefone				
FAX		Código de Área do Fax				
DADOS BANCÁRIOS						
*Forma de Pagamento Boleto () Depósito em conta () Carteira ()						
*Banco						
*Agência						
*Conta Corrente						
*TIPO(S) DE SERVIÇOS OU COMPRA DE MATERIAIS COMERCIALIZADOS						
*Prestação de Serviço? () Sim () Não						
*Qual o tipo do Serviço?						
*Optante do Simples Nacional? () Sim () Não						
Possui retenção de impostos na fonte? Quais?						
() Medicamento Geral		() Material de Consumo				
() Medicamento Quimioterápico		() Material de Radiologia				
() Medicamento Anestésico		() Medicamento Psicofarmaco				
() Medicamento Antimicrobiano		() Material de Laboratório				
() Solução Parenteral de Grande Volume		() Material Gráfico/Impressos				
() Contraste		() Material Manutenção				
() Saneante		() Material Descartável				
() Órtese, Prótese e Materiais Especiais		() Material Médico-Hospitalar				
() Obras e Reformas		() Material de Informática				
() Equipamentos Proteção		() Gases Medicinais				
() Vestuário		() Bens em Geral				
() Utensílios/Móveis/Equipamentos		() Imóveis				
() Gêneros Alimentícios - Tipo:		() Serviço:				
() Outros - Qual?						
FILIAL 1						
*Razão Social ou nome (se pessoa física):						
Nome Fantasia:						
*CNPJ ou CPF:						
*Inscrição Estadual:						
*Inscrição Municipal:						
*Ramo de Atividade: () Indústria () Comércio () Serviço PF () Serviço PJ () Outros						
*Endereço (Rua, Av., Praça, ETC):						
*Número		*Complemento		*Bairro		
*CEP:		*Cidade		*Estado		*País
Representante/Vendedor:						
E-mail de Contato:						
*Telefone		*Código de Área do Telefone				
FAX		Código de Área do Fax				
FILIAL 2						
*Razão Social ou nome (se pessoa física):						
Nome Fantasia:						
*CNPJ ou CPF:						
*Inscrição Estadual:						
*Inscrição Municipal:						
*Ramo de Atividade: () Indústria () Comércio () Serviço PF () Serviço PJ () Outros						
*Endereço (Rua, Av., Praça, ETC):						
*Número		*Complemento		*Bairro		
*CEP:		*Cidade		*Estado		*País
Representante/Vendedor:						
E-mail de Contato:						
*Telefone		*Código de Área do Telefone				
FAX		Código de Área do Fax				
_____ de _____ de _____					Carimbo CNPJ	

Carimbo e Assinatura/Telefone solicitante						
* Campos de Preenchimento Obrigatório						

Anexo II

(Utilizar Papel timbrado da Empresa)

DECLARAÇÃO

Declaramos a bem da verdade, e para que produza todos os seus jurídicos e legais efeitos, que nos foi dado ciência pela UNIMED FORTALEZA acerca da divulgação do Manual do Fornecedor, sendo este de nosso inteiro conhecimento.

Nome do Fornecedor:

Nome do representante legal da empresa:

(local) _____ de _____ de 200__.

Assinatura do representante legal da empresa