



**ANEXO IV**

**LISTA DE VERIFICAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

Item	Requisito	Sim	Não	Não se aplica
a	Estatuto devidamente registrado com as respectivas alterações, caso existam, acompanhado da ata de eleição de sua atual diretoria;			
b	Registro Geral (R.G.) e Cadastro de Pessoa Física (C.P.F.) dos responsáveis legais pela instituição;			
c	Declaração emitida pela empresa atestando que atende ao inciso XXXII, art. 7º da Constituição Federal - proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de dezoito anos e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo a condição de aprendiz, a partir de catorze anos;			
d	Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas, do Ministério da Fazenda (CNPJ);			
e	Prova de Inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual e/ou Municipal, relativo à sede ou domicílio da proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatíveis com o objeto			
f	Certidão negativa, ou positiva com efeitos de negativa, de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União;			
g	Endereço completo de cada uma das farmácias/drogarias integrantes (independente da condição de “loja própria”, franqueada ou “ponto de venda”), contendo, no mínimo: cidade, endereço, nº, CEP, telefone com DDD, e-mail de contrato (informar se há lojas com manipulação de fórmulas);			
h	Número de colaboradores (segregados em farmacêuticos responsáveis, balconistas e administração);			
i	Descrição do sistema de atendimento (presencial, call-center, tele-entrega, site, mídias sociais);			
j	Descrição sucinta quanto a aspectos de funcionamento, tais como: recebimento de produtos, armazenamento, dispensação de medicamentos, armazenamento de produtos sanitários e de limpeza, segurança e política de segurança dos ambientes;			
k	No caso de rede, informação quanto a plano de expansão da rede em número de lojas, regiões, cidades, etc.			

Porto Alegre, de de 202.

**Comissão Especial**