

CONIMS - Consórcio Intermunicipal de Saúde

Nº de Processo

180 / 2017

Setor: licitações

Modalidade: Pregão Presencial nº 046 / 2017.

Objeto: Registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos - Farmácia Básica e Psicotrópicos

Emissão em ____ / ____ / ____

Conclusão em ____ / ____ / ____

Observações:

54 VOLUME LIV *último*

PROCOLO Nº _____

DIA _____

HORA _____

ASSINATURA _____

018800
eg

ENC: TROCA DE MARCA AF 31/2019 * CONIMS *

De: Compras - CONIMS

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: ENC: TROCA DE MARCA AF 31/2019 * CONIMS *

Enviada em: 12/02/2019 | 11:28

Recebida em: 12/02/2019 | 11:28

image001.jpg 1.93 KB

image002.jpg 1.06 KB

image003.jpg 662 B

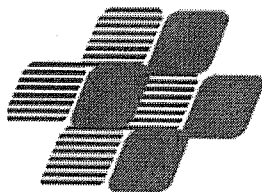
image004.jpg 2.72 KB

G. Fluoxeti... .pdf 218.24 KB

Teuto - BPF... .pdf 306.56 KB

TROCA DE MARCA.pdf 146.44 KB

G. Fluoxeti... .pdf 3.09 MB

**SAMIR RODRIGO KALINOSKI**

Coordenador Setor de Compras e Almoxarifado

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

De: empenhos3@promefarma.com.br

Enviada: 2019/02/12 11:18:46

Para: compras@conims.com.br

Cc: comercial@promefarma.com.br, licitacao1@promefarma.com.br

Assunto: TROCA DE MARCA AF 31/2019 * CONIMS *

Bom dia,

Estamos solicitando através deste, a troca de marca abaixo para atender a autorização de compra 31/2019.

- 434 • FLUOXETINA (G) 20MG CPS C1 HIPOLABOR (, troca pelo de igual ou superior qualidade para FLUOXETINA (G) 20MG CPS C1 TEUTO.)

Tal troca se faz necessária, para podermos cumprirmos com a entrega do empenho, não deixando assim o Órgão desabastecido.

Importante frisar, que essa troca ocorrerá sem prejuízo ao serviço público.

Qualquer dúvida estou à disposição.

Atenciosamente,

Thassiane Grein

Empenhos

Promefarma Representações Comercias Ltda

CNPJ: 81.706.251/0001-98

Rua Professor Leônidas Ferreira da Costa, 847 – Parolin

Curitiba-PR

Fone: (41)3052-7900

Fone: (41)3052-7916

Site: www.promefarma.com.brSkype: [empenhos3@promefarma.com.br](https://www.skype.com/contact/empenhos3@promefarma.com.br)

"Prezado; Em atendimento a Lei nº 5991/73 e conforme o art. 10 da RDC nº 80/2006 da Anvisa, a comercialização de produtos por distribuidores deve ser realizada em embalagem original, sendo assim os SALDOS DOS EMPENHOS que não fecham quantidade suficiente para a menor embalagem possível para comercialização hospitalar disponível, serão cancelados automaticamente pelo nosso sistema. Nossos farmacêuticos estão disponíveis caso ocorra alguma dúvida. Agradecemos a compreensão."

Detalhe do Produto : CLORIDRATO DE FLUOXETINA (PORT 344/98 - LISTA C1)

Nome da Empresa:	LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A		
CNPJ:	17.159.229/0001-76	Autorização:	1003707
Nome Comercial:	CLORIDRATO DE FLUOXETINA (PORT 344/98 - LISTA C1)		
Classe Terapêutica:	ANTIDEPRESSIVOS		
Registro:	103700487		
Processo:	25351.372894/2005-09		
Vencimento do Registro:	10/2021		

Apresentação ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 14	CAPSULA GELATINOSA DURA	1	23/10/2006
Validade:	24 meses	Registro:	1037004870012
Princípio Ativo:	CLORIDRATO DE FLUOXETINA		
Complemento Diferencial da Apresentação:	[sem dados cadastrados]		
Embalagem:	- Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA		
Local de Fabricação:	Fabricantes Nacionais LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A - ANÁPOLIS - BRASIL Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
Via de Administração:	ORAL		
IFA único:	Sim		
Conservação:	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE		
Restrição de prescrição:	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"		
Restrição de uso:	[sem dados cadastrados]		
Destinação:	Comercial		
Restrito a hospitais:	Não Informado		
Tarja:	[sem dados cadastrados]		
Medicamento referência:	Não		
Apresentação fracionada:	Não		

Apresentação ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 28	CAPSULA GELATINOSA DURA	2	23/10/2006
Validade:	24 meses	Registro:	1037004870020
Princípio Ativo:	CLORIDRATO DE FLUOXETINA		
Complemento Diferencial da Apresentação:	[sem dados cadastrados]		
Embalagem:	- Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA		
Local de Fabricação:	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados] Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
Via de Administração:	ORAL		
IFA único:	Sim		
Conservação:	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE		

Restrição de prescrição:	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"
Restrição de uso:	[sem dados cadastrados]
Destinação:	Comercial
Restrito a hospitais:	Não Informado
Tarja:	[sem dados cadastrados]
Medicamento referência:	Não
Apresentação fracionada:	Não

Apresentação ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30	CAPSULA GELATINOSA DURA	3	23/10/2006
Validade:	24 meses	Registro:	1037004870039
Princípio Ativo:	CLORIDRATO DE FLUOXETINA		
Complemento Diferencial da Apresentação:	[sem dados cadastrados]		
Embalagem:	- Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA		
Local de Fabricação:	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados] Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
Via de Administração:	ORAL		
IFA único:	Sim		
Conservação:	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE		
Restrição de prescrição:	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"		
Restrição de uso:	[sem dados cadastrados]		
Destinação:	Comercial		
Restrito a hospitais:	Não Informado		
Tarja:	[sem dados cadastrados]		
Medicamento referência:	Não		
Apresentação fracionada:	Não		

Apresentação ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 56(EMB HOSP)	CAPSULA GELATINOSA DURA	4	23/10/2006
Validade:	24 meses	Registro:	1037004870047
Princípio Ativo:	CLORIDRATO DE FLUOXETINA		
Complemento Diferencial da Apresentação:	[sem dados cadastrados]		
Embalagem:	- Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA		
Local de Fabricação:	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados] Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
Via de Administração:	ORAL		
IFA único:	Sim		
Conservação:	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE		
Restrição de prescrição:	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"		
Restrição de uso:	[sem dados cadastrados]		
Destinação:	Comercial		
Restrito a hospitais:	Não Informado		
Tarja:	[sem dados cadastrados]		
Medicamento referência:	Não		
Apresentação fracionada:	Não		

Apresentação ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 60(EMB HOSP)	CAPSULA GELATINOSA DURA	5	23/10/2006
Validade:	24 meses	Registro:	1037004870055
Princípio Ativo:	CLORIDRATO DE FLUOXETINA		
Complemento Diferencial da Apresentação:	[sem dados cadastrados]		
Embalagem:	- Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA		
Local de Fabricação:	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados] Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
Via de Administração:	ORAL		
IFA único:	Sim		
Conservação:	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE		
Restrição de prescrição:	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"		
Restrição de uso:	[sem dados cadastrados]		
Destinação:	Comercial		
Restrito a hospitais:	Não Informado		
Tarja:	[sem dados cadastrados]		
Medicamento referência:	Não		
Apresentação fracionada:	Não		

Apresentação ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 70(EMB HOSP)	CAPSULA GELATINOSA DURA	6	23/10/2006
Validade:	24 meses	Registro:	1037004870063
Princípio Ativo:	CLORIDRATO DE FLUOXETINA		
Complemento Diferencial da Apresentação:	[sem dados cadastrados]		
Embalagem:	- Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA		
Local de Fabricação:	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados] Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
Via de Administração:	ORAL		
IFA único:	Sim		
Conservação:	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE		
Restrição de prescrição:	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"		
Restrição de uso:	[sem dados cadastrados]		
Destinação:	Comercial		
Restrito a hospitais:	Não Informado		
Tarja:	[sem dados cadastrados]		
Medicamento referência:	Não		
Apresentação fracionada:	Não		

Apresentação ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
20 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 100(EMB HOSP)	CAPSULA GELATINOSA DURA	7	23/10/2006
Validade:	24 meses	Registro:	1037004870071
Princípio Ativo:	CLORIDRATO DE FLUOXETINA		
Complemento Diferencial da Apresentação:	[sem dados cadastrados]		
Embalagem:	- Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA		

Local de Fabricação:	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados] Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]
Via de Administração:	ORAL
IFA único:	Sim
Conservação:	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição:	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"
Restrição de uso:	[sem dados cadastrados]
Destinação:	Comercial
Restrito a hospitais:	Não Informado
Tarja:	[sem dados cadastrados]
Medicamento referência:	Não
Apresentação fracionada:	Não

[VOLTAR](#)

SIA, Trecho 5, Área Especial 57, Bloco B, Térreo Brasília -DF - CEP: 71205-050 - Central de Atendimento Anvisa - 0800 642 9782

Copyright © ANVISA. Todos os direitos reservados.



GERÊNCIA-GERAL DE TOXICOLOGIA

RESOLUÇÃO-RE Nº 875, DE 5 DE ABRIL DE 2018

A Gerente-Geral de Toxicologia no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 599, de 10 de abril de 2017, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016, resolve:

Art. 1º Aprovar os atos de avaliação toxicológica de produtos agrotóxicos, componentes e afins, identificados no anexo, com o respectivo resultado da análise.

Art. 2º A publicação do extrato deste informe de avaliação toxicológica não exige a requerente do cumprimento das demais avaliações procedidas pelos órgãos responsáveis pelas áreas de agricultura e de meio ambiente, conforme legislação vigente no país, aplicável ao objeto do requerimento.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

GRAZIELA COSTA ARAUJO

ANEXO

GERÊNCIA GERAL DE TOXICOLOGIA - GGTOX
DEFERIMENTOS

RAZÃO SOCIAL/CNPJ
MARCA COMERCIAL
NÚMERO DO PROCESSO
PETIÇÃO(ÕES)/EXPEDIENTE(S)
CLASSE TOXICOLÓGICA

Basf S.A./48.539.407/0001-18
Serifel

25351.533058/2017-06

5086 - Produto Microbiológico - Avaliação toxicológica de produto com ingrediente ativo microbiológico já registrado no País, 1995074/17-1

CLASSE III

FMC Química do Brasil Ltda./04.136.367/0001-98
Azaka

25351.670591/2009-99

5065 - Produto Formulado com base em Produto Técnico Equivalente, 870043/09-5

CLASSE III

UPL do Brasil Indústria e Comércio de Insumos Agropecuários S.A./02.974.733/0001-52

Glifosato DVA Agro técnico

25351.010092/2011-84

5041 - Produto Técnico Equivalente, 014606/11-4

CLASSE I

RESOLUÇÃO-RE Nº 876, DE 5 DE ABRIL DE 2018

A Gerente-Geral de Toxicologia no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 599, de 10 de abril de 2017, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016, resolve:

Art. 1º Repravar os atos de avaliação toxicológica de produtos agrotóxicos, componentes e afins, identificados no anexo, com o respectivo resultado da análise.

Art. 2º A publicação do extrato deste informe de avaliação toxicológica não exige a requerente do cumprimento das demais avaliações procedidas pelos órgãos responsáveis pelas áreas de agricultura e de meio ambiente, conforme legislação vigente no país, aplicável ao objeto do requerimento.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

GRAZIELA COSTA ARAUJO

ANEXO

GERÊNCIA GERAL DE TOXICOLOGIA - GGTOX
INDEFERIMENTOS

RAZÃO SOCIAL/CNPJ
MARCA COMERCIAL
NÚMERO DO PROCESSO
PETIÇÃO(ÕES), EXPEDIENTE(S)

Oligos Biotecnologia Ltda./12.801.225/0001-26

Metarhizium Oligos WP

25351.621013/2017-14

5064 - Produto Fitossanitário Aprovado para Agricultura Orgânica

- Avaliação toxicológica de produto baseado em especificação de referência, 2166607/17-5

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 10102018040900117

DIRETORIA DE CONTROLE
E MONITORAMENTO SANITÁRIOS
GERÊNCIA-GERAL DE INSPEÇÃO
E FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA

RESOLUÇÃO-RE Nº 828, DE 5 DE ABRIL DE 2018

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, Substituta, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 1.959, de 24 de novembro de 2017, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016;

Considerando o cumprimento dos requisitos de Boas Práticas de Fabricação preconizados em legislação vigente, para a área de Medicamentos, resolve:

Art. 1º Conceder à(s) empresa(s) constante(s) no anexo, a Certificação de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos.

Art. 2º A presente Certificação tem validade de 02 (dois) anos a partir da sua publicação.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

Fabricante: Avid Bioservices, Inc.
Endereço: 14282 Franklin Ave, Tustin, California (CA) 92780 País: Estados Unidos da América
Solicitante: Produtos Roche Químicos e Farmacêuticos S.A CNPJ: 33.009.945/0001-23

Autorização de Funcionamento: 1.00.100-4 Expediente(s): 2086351/17-9

Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos: Insumos farmacêuticos biológicos: hialuronidase humana recombinante

Fabricante: Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG
Endereço: Birkendorfer Str. 65, 88397 Biberach a.d.R. País: Alemanha

Solicitante: Amgen Biotecnologia do Brasil Ltda. CNPJ: 18.774.815/0001-93

Autorização de Funcionamento: 1.10.244-0 Expediente(s): 2145817/17-1

Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos: Insumos farmacêuticos ativos biológicos: desonumabe

Fabricante: Opecrin S.p.A.
Endereço: Via Pacinotti, 3, Corlo di Formigine, 41043 Formigine (MO) País: Itália

Solicitante: Chies Farmacêutica Ltda. CNPJ: 61.363.032/0001-46

Autorização de Funcionamento: 1.00.058-0 Expediente(s): 2103852/17-0

Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos: Insumos farmacêuticos ativos biológicos: alfanoracantano

Fabricante: Pfizer Global Supply - Brandon, a Division of Pfizer Canada Inc.

Endereço: 720 17th Street East - Brandon, Manitoba, R7A 7H2 País: Canadá

Solicitante: Laboratórios Pfizer Ltda. CNPJ: 46.070.868/0036-99

Autorização de Funcionamento: 1.00.216-6 Expediente(s): 2012389/17-2

Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos: Insumos farmacêuticos ativos biológicos: estrogênios conjugados

Fabricante: Wyeth Pharmaceutical Division of Wyeth Holdings LLC, a subsidiary of Pfizer Inc.

Endereço: 4300 Oak Park, Sanford, North Carolina (NC) 27330 País: Estados Unidos da América

Solicitante: Wyeth Indústria Farmacêutica Ltda. CNPJ: 61.072.393/0001-33

Autorização de Funcionamento nº: 1.02.110-1 Expediente(s) nº: 2172420/17-2

Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos: Insumos farmacêuticos ativos biológicos: polissacarídeos capsulares de Streptococcus pneumoniae sorotipos 3, 4, 6B, 9V, 14, 18C, 19A e 23F (conjugados) (etapas de ativação e conjugação); proteína carreadora - CRM 197.

RESOLUÇÃO-RE Nº 829, DE 5 DE ABRIL DE 2018

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, Substituta, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 1.959, de 24 de novembro de 2017, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016;

Considerando o cumprimento dos requisitos de Boas Práticas de Fabricação preconizados em legislação vigente, para a área de Insumos Farmacêuticos, resolve:

Art. 1º Conceder à(s) empresa(s) constante(s) no anexo, a Certificação de Boas Práticas de Fabricação de Insumos Farmacêuticos.

Art. 2º A presente Certificação tem validade de 02 (dois) anos a partir da sua publicação.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

Fabricante: Novartis Pharma Stein AG - Chemical Operations

Schweiz

Endereço: Schaffhauserstrasse, 4332 Stein

País: Suíça

Empresa Solicitante: Mylan Laboratórios Ltda. CNPJ: 11.643.096/0001-22

Autorização de Funcionamento: 1.08.830-7 Expediente: 0092613/18-2

Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Insumos Farmacêuticos Ativos:

Insumo(s) farmacêutico(s) ativo(s) obtido(s) por síntese química: clozapina (etapa de moagem).

A fabricação deste insumo farmacêutico ativo envolve ainda outras etapas de produção realizadas pelas seguintes plantas, que também devem possuir Certificado de Boas Práticas de Fabricação válido, conforme estabelece a RDC 69/2014:

Clozapina (etapa de síntese)

NOVARTIS RINGASKIDDY LIMITED

Ringaskiddy, County Cork, Irlanda.

AREVIPHARMA GmbH

Meissner Strasse, Radebeul, Nº 35 01445 - Alemanha.

PIRAMAL ENTERPRISES LIMITED

Digwal Village, Kohir Mandal, Medak District, Andhra Pradesh - 502321- Índia

Clozapina (etapa de purificação)

NOVARTIS PHARMA AG

Lichtstrasse Nº 35, Basileia - CH-4056 - Suíça

Fabricante: Química Sintética S.A.

Endereço: Calle Dulcinea, s/n, Alcalá de Henares, Madrid - 28805

País: Espanha

Solicitante: Hypofarma - Instituto de Hipodermia e Farmácia Ltda. CNPJ: 17.174.657/0001-78

Autorização de Funcionamento: 1.00.387-7 Expediente(s): 0029628/18-7

Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Insumos Farmacêuticos Ativos:

Insumo farmacêutico ativo obtido por síntese química: ciprofloxacino.

Fabricante: Zhejiang Guobang Pharmaceutical Co., Ltd.

Endereço: No. 6 Weiwu Road, Hangzhou Gulf, Shanyu Industrial Zone, Shanyu, Zhejiang 312369

País: República Popular da China

Solicitante: Cimed Indústria de Medicamentos Ltda. CNPJ: 02.814.497/0001-07

Autorização de Funcionamento: 1.04.381-0 Expediente(s): 048785/17-3

Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Insumos Farmacêuticos Ativos:

Intermediário obtido por semissíntese: azaotromicina (etapas de síntese química).

Este intermediário está envolvido na obtenção do insumo azitromicina di-hidratada, cujas etapas posteriores de síntese química e de processamento final são realizadas na seguinte planta, que também deve possuir Certificado de Boas Práticas de Fabricação válido, conforme estabelece a RDC 69/2014:

Jubilant Life Sciences Limited

Endereço: Plot # 18, 56, 57 and 58, Kjadb Industrial Area, Nanjangud, Mysore District Karnataka - Índia - 571302

RESOLUÇÃO-RE Nº 830, DE 5 DE ABRIL DE 2018

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, Substituta, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 1.959, de 24 de novembro de 2017, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016;

Considerando o cumprimento dos requisitos dispostos no art. 43 da Resolução RDC nº 39, de 14 de agosto de 2013, resolve:

Art. 1º Conceder à(s) empresa(s) constante(s) no ANEXO, a Certificação de Boas Práticas de Fabricação por meio de sua renovação automática;

Art. 2º A presente Certificação tem validade de 2 (dois) anos a partir da sua publicação;

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

EMPRESA: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A - CNPJ:

17.159.239/0001-76 - AUTORIZAÇÃO: 1003707

ENDEREÇO: VP 7º QUADRA 15 - MÓDULO 1

MUNICÍPIO: ANAPOLIS - UF: GO - EXPEDIENTE(S):

1877393/17-1 - 1877366/17-4 - 1877360/17-9 - 1877418/17-1

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE

MEDICAMENTOS. Semissólidos não estéreis: Cremas; Geis;

Pomadas

EMPRESA: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A - CNPJ:

17.159.239/0001-76 - AUTORIZAÇÃO: 1003707

ENDEREÇO: VP 7º QUADRA 15 - MÓDULO 1

MUNICÍPIO: ANAPOLIS - UF: GO - EXPEDIENTE(S):

1877366/17-4 - 1877369/17-9 - 1877393/17-1 - 1877418/17-1

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE

MEDICAMENTOS. Sólidos não estéreis: Comprimidos;

Comprimidos Revestidos; Cápsulas

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.



Sólidos não estéreis (Cefalosporínicos): Comprimidos; Pós Sólidos não estéreis (Penicilínicos): Comprimidos; Cápsulas; Pós

EMPRESA: LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A - CNPJ: 17.159.229/0001-76 - AUTORIZAÇÃO: 1003707

ENDERECO: VP 7D QUADRA 13 - MODULO II MUNICIPIO: ANAPOLIS - UF: GO - EXPEDIENTE(S): 1877369/17-9 - 1877366/17-4 1877393/17-1 1877418/17-1

CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis (Penicilínicos): Pós Liofilizados; Pós com Esterilização Terminal; Pós com Preparação Asséptica

Produtos estéreis: Pós Liofilizados; Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Esterilização Terminal; Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica; Soluções com Preparação Asséptica; Suspensões Parenterais de Pequeno Volume com Esterilização Terminal; Suspensões Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica; Suspensões com Preparação Asséptica

Produtos estéreis (Cefalosporínicos): Pós Liofilizados; Pós com Preparação Asséptica

EMPRESA: LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A - CNPJ: 17.159.229/0001-76 - AUTORIZAÇÃO: 1003707

ENDERECO: VP 7D QUADRA 13 - MODULO II MUNICIPIO: ANAPOLIS - UF: GO - EXPEDIENTE(S): 1877418/17-1 - 1877366/17-4 1877369/17-9 1877393/17-1

CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Líquidos não estéreis: Elixíres; Emulsões; Soluções; Suspensões; Xampus; Xaropes

EMPRESA: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA - CNPJ: 44.734.671/0008-28 - AUTORIZAÇÃO: 1002981

ENDERECO: AVENIDA NOSSA SENHORA DE ASSUNCAO MUNICIPIO: SAO PAULO - UF: SP - EXPEDIENTE(S): 2089971/17-8

CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis: Emulsões Parenterais de Pequeno Volume com Esterilização Terminal; Emulsões Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica; Soluções Parenterais de Grande Volume com Esterilização Terminal; Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Esterilização Terminal; Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica; Suspensões Parenterais de Pequeno Volume com Esterilização Terminal; Suspensões Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica

EMPRESA: FRESENIUS KABI BRASIL LTDA - CNPJ: 49.324.221/0008-80 - AUTORIZAÇÃO: 1000410

ENDERECO: RODOVIA CE 040, KM 10 MUNICIPIO: AQUIRAZ - UF: CE - EXPEDIENTE(S): 1849839/17-6 - 1849816/17-7

CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Líquidos não estéreis: Soluções (concentrados polietilolíticos para hemodíalise - CPDID)

EMPRESA: FRESENIUS KABI BRASIL LTDA - CNPJ: 49.324.221/0008-80 - AUTORIZAÇÃO: 1000410

ENDERECO: RODOVIA CE 040, KM 10 MUNICIPIO: AQUIRAZ - UF: CE - EXPEDIENTE(S): 1849816/17-7 - 1849839/17-6

CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis: Soluções Parenterais de Grande Volume com Esterilização Terminal; Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Esterilização Terminal

EMPRESA FABRICANTE: VETTER PHARMA-FERTIGUNG GMBH & CO. KG

ENDERECO: EISENBAHNSTRASSE 2 - 4, 88085 LANGENARGEN - PAIS: ALEMANHA - CODIGO UNICO: A.0216

EMPRESA SOLICITANTE: BAYER S.A. - CNPJ: 18.459.628/0001-15

AUTORIZAÇÃO: 1070568 - EXPEDIENTE(S): 2090162/17-3

CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis (Embalagem primária): Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica

EMPRESA: LABORATORIO INDUSTRIAL FARMACEUTICO LIFAR LTDA - CNPJ: 92.928.951/0001-43 - AUTORIZAÇÃO: 1000927

ENDERECO: RUA FEDERICO MENTZ, 1115 MUNICIPIO: PORTO ALEGRE - UF: RS - EXPEDIENTE(S): 1952168/17-5

CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Líquidos não estéreis: Emulsões; Soluções; Óleos

EMPRESA: LABORATORIO INDUSTRIAL FARMACEUTICO LIFAR LTDA - CNPJ: 92.928.951/0001-43 - AUTORIZAÇÃO: 1000927

ENDERECO: RUA FEDERICO MENTZ, 1115 MUNICIPIO: PORTO ALEGRE - UF: RS - EXPEDIENTE(S): 1952175/17-8

CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Semissólidos não estéreis: Cremes; Pastas; Pomadas

RESOLUÇÃO-RE Nº 831, DE 5 DE ABRIL DE 2018

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, Substituta, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 1.959, de 24 de novembro de 2017, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61 de 3 de fevereiro de 2016,

Considerando o cumprimento dos requisitos de Boas Práticas de Distribuição e/ou Armazenagem preconizados em legislação vigente, para a área de Medicamentos, resolve:

Art. 1º Conceder à(s) empresa(s) constante(s) no ANEXO, a Certificação de Boas Práticas de Distribuição e/ou Armazenagem de Medicamentos.

Art. 2º A presente Certificação terá validade de 2 (dois) anos a partir da sua publicação.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

EMPRESA: D-HOSP - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR, IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA - CNPJ: 08.076.127/0012-59 - AUTORIZAÇÃO: 1065251 - AE: 1166575

ENDERECO: Setor de Armazenagem e Abastecimento Norte - SAAN Quadra 02, nº 575, Parte A

MUNICIPIO: BRASILIA - UF: DF - EXPEDIENTE(S): 0040412/18-8

CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE DISTRIBUICAO E/OU ARMAZENAGEM: Medicamentos

RESOLUÇÃO-RE Nº 832, DE 5 DE ABRIL DE 2018

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, Substituta, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 1.959, de 24 de novembro de 2017, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61 de 3 de fevereiro de 2016,

Considerando o cumprimento dos requisitos de Boas Práticas de Fabricação preconizados em legislação vigente, para a área de Medicamentos, resolve:

Art. 1º Conceder à(s) Empresa(s) constante(s) no ANEXO, a Certificação de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos.

Art. 2º A presente Certificação terá validade de 2 (dois) anos a partir da sua publicação.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

EMPRESA: AIR LIQUIDE BRASIL LTDA - CNPJ: 00.331.788/0023-24 - AUTORIZAÇÃO: 2200003

ENDERECO: AV PRESIDENTE WILSON, 5874 MUNICIPIO: SAO PAULO - UF: SP - EXPEDIENTE(S): 1952330/17-1

CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Gases Medicinais; Envase

EMPRESA: Air Liquide Brasil Ltda - CNPJ: 00.331.788/0046-10 - AUTORIZAÇÃO: 2200003

ENDERECO: Avenida Mangueiras, 3331 MUNICIPIO: SERRA - UF: ES - EXPEDIENTE(S): 1952381/17-5

CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Gases Medicinais; Envase

EMPRESA: VIDFARMA INDUSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA - CNPJ: 03.993.167/0001-99 - AUTORIZAÇÃO: 1056202

ENDERECO: RODOVIA BR 232 KM 63 S/Nº MUNICIPIO: POMPOS - UF: PE - EXPEDIENTE(S): 1120237/17-8

CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Semissólidos não estéreis: Cremes; Géis; Pomadas

EMPRESA: VIDFARMA INDUSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA - CNPJ: 03.993.167/0001-99 - AUTORIZAÇÃO: 1056202

ENDERECO: RODOVIA BR 232 KM 63 S/Nº MUNICIPIO: POMPOS - UF: PE - EXPEDIENTE(S): 1120222/17-0

CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Líquidos não estéreis: Colutorios; Elixíres; Emulsões; Esmales; Líquidos; Soluções; Suspensões; Xampus; Xaropes

EMPRESA: VIDFARMA INDUSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA - CNPJ: 03.993.167/0001-99 - AUTORIZAÇÃO: 1056202

ENDERECO: RODOVIA BR 232 KM 63 S/Nº MUNICIPIO: POMPOS - UF: PE - EXPEDIENTE(S): 1120172/17-0

CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis (Embalagem primária; Embalagem secundária): Cápsulas Moles

Sólidos não estéreis: Comprimidos; Comprimidos Revestidos; Cápsulas

EMPRESA: INSTITUTO BIOQUIMICO INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA - CNPJ: 33.258.401/0001-03 - AUTORIZAÇÃO: 1000637

ENDERECO: RUA ANTONIO JOAO, PRÉDIOS 168, 194 e 218 MUNICIPIO: RIO DE JANEIRO - UF: RJ - EXPEDIENTE(S): 1861906/17-1

CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis (Cefalosporínicos): Pós com Preparação Asséptica

Produtos estéreis (Carbapenémicos): Pós com Preparação Asséptica

EMPRESA: WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA - CNPJ: 35.820.448/0018-84 - AUTORIZAÇÃO: 2200001

ENDERECO: SIA Sul QD 03 nº 1125 MUNICIPIO: GUARA - UF: DF - EXPEDIENTE(S): 1247177/17-1

CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Gases Medicinais

EMPRESA: White Martins Gases Industriais Ltda - CNPJ: 35.820.448/0054-48 - AUTORIZAÇÃO: 2200001

ENDERECO: RUA OSWALDO ARANHA, N.100 MUNICIPIO: LONDRINA - UF: PR - EXPEDIENTE(S): 0003471/15-1

CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Gases Medicinais

EMPRESA: Blau Farmacêutica S.A. - CNPJ: 58.430.828/0013-01 - AUTORIZAÇÃO: 1016377

ENDERECO: R. Adherbal Stresser, 84 MUNICIPIO: SAO PAULO - UF: SP - EXPEDIENTE(S): 1686705/17-0

CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis: Pós Liofilizados; Pós com Preparação Asséptica; Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Esterilização Terminal; Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica

Produtos estéreis (Penicilínicos): Pós com Preparação Asséptica

EMPRESA FABRICANTE: GRÜNENTHAL GMBH. ENDERECO: ZIEGLERSTRASSE 6, 52078 AACHEN - PAÍS: ALEMANHA - CODIGO UNICO: A.0291

EMPRESA SOLICITANTE: GRÜNENTHAL DO BRASIL FARMACEUTICA LTDA - CNPJ: 10.555.143/0001-13

AUTORIZAÇÃO: 1086107 - EXPEDIENTE(S): 1498975/17-1 - 1498990/17-5 1498938/17-7 1498956/17-5

CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Semissólidos não estéreis (Embalagem secundária): Emplastos

EMPRESA FABRICANTE: GRÜNENTHAL GMBH. ENDERECO: ZIEGLERSTRASSE 6, 52078 AACHEN - PAÍS: ALEMANHA - CODIGO UNICO: A.0291

EMPRESA SOLICITANTE: GRÜNENTHAL DO BRASIL FARMACEUTICA LTDA - CNPJ: 10.555.143/0001-13

AUTORIZAÇÃO: 1086107 - EXPEDIENTE(S): 1498975/17-1 - 1498990/17-5 1498938/17-7 1498956/17-5

CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis (Embalagem primária; Embalagem secundária): Comprimidos Revestidos; Cápsulas Sólidos não estéreis (Embalagem secundária): Adesivos

EMPRESA FABRICANTE: GRÜNENTHAL GMBH. ENDERECO: ZIEGLERSTRASSE 6, 52078 AACHEN - PAÍS: ALEMANHA - CODIGO UNICO: A.0291

EMPRESA SOLICITANTE: GRÜNENTHAL DO BRASIL FARMACEUTICA LTDA - CNPJ: 10.555.143/0001-13

AUTORIZAÇÃO: 1086107 - EXPEDIENTE(S): 1498975/17-1 - 1498990/17-5 1498938/17-7 1498956/17-5

CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Líquidos não estéreis: Soluções

EMPRESA FABRICANTE: GRÜNENTHAL GMBH. ENDERECO: ZIEGLERSTRASSE 6, 52078 AACHEN - PAÍS: ALEMANHA - CODIGO UNICO: A.0291

EMPRESA SOLICITANTE: GRÜNENTHAL DO BRASIL FARMACEUTICA LTDA - CNPJ: 10.555.143/0001-13

AUTORIZAÇÃO: 1086107 - EXPEDIENTE(S): 1498975/17-1 - 1498990/17-5 1498938/17-7 1498956/17-5

CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis: Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Esterilização Terminal

EMPRESA FABRICANTE: F. HOFFMANN - LA ROCHE LTD ENDERECO: 4303 KAISERAUGUST - PAÍS: SUICA - CODIGO UNICO: A.0216

EMPRESA SOLICITANTE: FARMOQUIMICA S/A - CNPJ: 33.349.473/0001-58

AUTORIZAÇÃO: 1003906 - EXPEDIENTE(S): 0027422/17-4

CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis (Embalagem primária): Cápsulas Moles

EMPRESA FABRICANTE: VETTER PHARMA-FERTIGUNG GMBH & CO. KG



Promefarma Representações Comerciais Ltda.

CNPJ: 81706251/0001-98 | NIRE 4120226171

Inscr. Estadual: 10176046-40 | Inscr. Municipal: 00223204-6

018808
cg

Curitiba-PR, 12 de fevereiro de 2019.

Ao

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE * CONIMS

Referente: AF 031/2019

Assunto: TROCA DE MARCA

Prezados,

A PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA, inscrita no C.N.P.J. 81.706.251/0001-98, Rua Professor Leônidas Ferreira da costa, 847 – Parolin, Curitiba - PR, por intermédio de sua farmacêutica, Luciana Capeletti, CRF 11.998 – PR, vem com o devido respeito e acato à ilustre presença de Vossa Senhoria, a dizer que solicitamos a **TROCA DE MARCA** abaixo:

- FLUOXETINA (G) 20MG CPS C1 HIPOLABOR para: FLUOXETINA (G) 20MG CPS C1 TEUTO.

Tal troca se faz necessária devido ao atraso por parte da Hipolabor. Bem como para podermos cumprir com a entrega total do empenho, não deixando assim o Órgão desabastecido.

Na compreensão de Vossas Senhorias desde já agradecemos.

Atenciosamente;

Luciana Capeletti

Farmacêutica

CRF 11.998 – PR

- 1 -

Endereço: Rua: Prof. Leônidas Ferreira da Costa, 847 - Parolin - CEP: 80220-410 - Curitiba - PR

Telefone: (0xx41) 3052-7900 | Fax: (0xx41) 3052-7922 | E-mail: comercial@promefarma.com.br

cloridrato de fluoxetina

Medicamento genérico de R 7.107, de 1996.
R 7.107, de 1996

APRESENTAÇÕES

Cápsula 20mg
Embalagens contendo 28 e 70 cápsulas.

USO ORAL

USO ADULTO ACIMA DE 18 ANOS

COMPOSIÇÃO

Cada cápsula contém:

cloridrato de fluoxetina (equivalente a 20mg de fluoxetina).....22,36mg
Excipientes q.s.p.....I capsula
Excipientes: amido de óleo vegetal hidrogenado

INFORMAÇÕES AO PACIENTE

1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?

Este medicamento é indicado para o tratamento da depressão, associada ou não à ansiedade. Também é indicado para o tratamento da bulimia nervosa, do transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) e do transtorno disforico pré-menstrual (TIDPM), incluindo tensão pré-menstrual (TPM), irritabilidade e disforia (mal-estar provocado pela ansiedade).

2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

A fluoxetina aumenta os níveis de serotonina no cérebro, resultando em melhora dos sintomas da depressão, associada ou não à ansiedade, da bulimia nervosa, do transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) e do transtorno disforico pré-menstrual.
A resposta terapêutica de fluoxetina é observada algumas

semanas após o início do tratamento. No entanto, se o paciente não apresentar melhora dos sintomas, o médico deverá avaliar e reajustar a dose recomendada.
A fluoxetina é bem absorvida após administração oral. Concentrações plasmáticas máximas são alcançadas dentro de 6 a 8 horas.

3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Este medicamento não deve ser usado por pacientes alérgicos à fluoxetina ou a qualquer um dos seus excipientes. A fluoxetina não deve ser administrada a pacientes que estão utilizando inibidores da monoaminooxidase (MAO), reversíveis ou não, como por exemplo, o PARNATE (sulfato de tramileptromina) (puro ou em associação) e o AJURIX® (moclobemida). Nesse caso, o paciente deverá esperar no mínimo 14 dias após a suspensão do tratamento com MAO para iniciar o tratamento com fluoxetina. O paciente deverá deixar um intervalo de pelo menos 5 semanas (ou talvez mais, dependendo da avaliação médica) especificamente se fluoxetina foi prescrito para o tratamento crônico (ou em altas doses) após a suspensão do tratamento com fluoxetina e o início de tratamento com um IMAO ou tioridazina (MELLERIL®). O uso combinado de fluoxetina com um IMAO pode causar eventos adversos graves, podendo ser fatal.
Este medicamento é contra-indicado para menores de 18 anos.

4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?

Advertências e Precauções

Assim como com outros medicamentos usados no tratamento da depressão, fluoxetina deve ser administrada com cuidado a pacientes com história de convulsões. Em pacientes com diabetes, ocorreu hipoglicemia (baixa taxa de açúcar no sangue) durante a terapia com fluoxetina e

hiperglicemia (alta taxa de açúcar no sangue) após a suspensão do medicamento. Portanto, a dose de insulina e/ou hipoglicemiantes oral deve ser ajustada quando o tratamento com fluoxetina for estabelecido e após a sua suspensão.
Não foram observadas diferenças na segurança e eficácia de fluoxetina entre pacientes idosos e jovens. Outros relatos de experiências clínicas não identificaram diferenças nas respostas de pacientes jovens ou idosos, mas uma sensibilidade maior de alguns indivíduos idosos não pode ser excluída.
A possibilidade de uma tentativa de suicídio é característica de um quadro depressivo e de outras desordens psiquiátricas. Assim como outros antidepressivos, com atividade farmacológica semelhante, casos isolados de ideação e comportamentos suicidas foram relatados durante o tratamento com fluoxetina ou logo após a interrupção do tratamento. Embora não tenha sido estabelecido uma relação causal exclusiva para fluoxetina em induzir a tais comportamentos, uma avaliação em conjunto de vários antidepressivos (incluindo a fluoxetina) indica um aumento de risco potencial para ideias e comportamentos suicidas em pacientes psiquiátricos e adultos jovens (< 25 anos), em comparação ao placebo. O médico deve ser consultado imediatamente caso o paciente, independente da sua idade, relatar quaisquer pensamentos suicidas em qualquer fase do tratamento; o médico deve orientar os pacientes a relatarem a qualquer momento aflições ou sentimentos diferentes observados durante o tratamento.
A fluoxetina deve ser utilizada com cuidado em pacientes com pressão intraocular elevada ou naqueles que tenham risco de glaucoma de ângulo estreito agudo (doença caracterizada pelo aumento da tensão intraocular que causa intensa dor nos olhos e perda repentina da visão).
A segurança e eficácia de fluoxetina em crianças ainda não foram estabelecidas.
Erupção de pele, reações de hipersensibilidade imediata e

sistêmica (reações anafilatoídicas) e reações sistêmicas progressivas, algumas vezes graves e envolvendo pele, fígado, rins ou pulmões foram relatadas por pacientes tratados com fluoxetina. Após o aparecimento de erupção cutânea ou de outra reação alérgica para a qual uma causa não pode ser identificada, fluoxetina deverá ser suspensa. A fluoxetina pode interferir na capacidade de julgamento, pensamento e ação. Portanto, durante o tratamento, o paciente não deve dirigir veículos ou operar máquinas, até mas uma certeza de que seu desempenho não foi afetado. O uso de fluoxetina deve ser considerado durante a gravidez somente se os benefícios do tratamento justificarem o risco potencial para o feto, tendo em conta os riscos do não tratamento da depressão. Deve-se ter cuidado no final da gravidez, pois foram relatados, raramente, sintomas transitórios de retirada (ex. tremores, transitórios, dificuldade na amamentação, taquicardia e irritabilidade) em recém-nascidos cujas mães fizeram uso de fluoxetina próximo ao término da gravidez. A fluoxetina é excretada no leite materno. Portanto, deve-se ter cuidado, quando este medicamento for administrado a mulheres que estejam amamentando.
Este medicamento não deve ser utilizado em mulheres grávidas ou amamentando sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.
Foram relatados casos de hiponatremia (diminuição na concentração de sódio no sangue) em pacientes sob tratamento com fluoxetina. A maioria desses casos ocorreu em pacientes idosos e em pacientes que estavam tomando diuréticos (medicamentos que facilitam a eliminação de urina) ou com diminuição da quantidade de líquidos no organismo.
A fluoxetina também deve ser usada com cuidado em pacientes diabéticos, pois foram relatados casos de hipoglicemia (diminuição de açúcar no sangue) no uso de fluoxetina com hipoglicemiantes orais e insulina, e hiperglicemia (aumento de açúcar no sangue) após a suspensão do medicamento. Nestes pacientes, a dose deve

ser ajustada pelo médico e o paciente precisa de acompanhamento, tanto durante o tratamento, quanto após a suspensão do mesmo.

Interações medicamentosas

Fluoxetina e outras classes de medicamentos: fluoxetina deve ser administrada com cuidado em pacientes que estejam tomando os seguintes medicamentos:

- medicamentos que são metabolizados por um subgrupo específico de enzimas produzidas pelo fígado: Sistema P4502D6. Peça ao seu médico informações mais detalhadas sobre essa classe de medicamentos;
- medicamentos que agem no sistema nervoso central, tais como: fenitoína, carbamazepina, haloperidol, clozapina, diazepam, alprazolam, lítio, inipramina e desipramina;
- drogas que se ligam às proteínas do plasma;
- ácido acetilsalicílico (ex:ASPIRINA) e;
- anti-inflamatórios não esteroidais. Peça ao seu médico informações mais detalhadas sobre essa classe de medicamentos.

Efeitos antipoiéticos alterados (valores de laboratório e/ou sinais clínicos e sintomas), incluindo sangramento, sem um padrão consistente, foram reportados com pouca frequência quando fluoxetina e a varfarina foram administradas. Portanto, os pacientes em tratamento com varfarina devem ser cuidadosamente monitorados quanto à coagulação quando se inicia ou interrompe o tratamento com fluoxetina.
Fluoxetina e tratamento eletroconvulsivo: houve raros relatos de convulsões prolongadas em pacientes usando fluoxetina juntamente com tratamento eletroconvulsivo.
Fluoxetina e bebidas alcoólicas: em testes formais, fluoxetina não aumentou os níveis de álcool no sangue ou intensificou os efeitos do álcool. Entretanto, a combinação de fluoxetina e álcool não é aconselhável.
Fluoxetina e alimentos: fluoxetina pode ser administrada com alimentos sem que interações ocorram.
Fluoxetina e ervas medicinais: a Erva de São João, também conhecida como *Hypericum perforatum*, pode

018809
eg

interagir com fluoxetina, aumentando os efeitos adversos como a síndrome serotoninérgica (caracterizada pelo conjunto de características clínicas de alterações no estado mental e na atividade neuromuscular em combinação com disfunção do sistema nervoso autônomo).

Fluoxetina e nicotina: não há estudos que relatem a possibilidade de interação entre fluoxetina e nicotina.

Fluoxetina e exames laboratoriais e não laboratoriais: não há estudos em humanos a respeito desta interação.

Informe ao seu médico ou cirurgião-dentista se você está fazendo uso de algum outro medicamento.

Não use medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser perigoso para a sua saúde.

5. ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?

DURANTE O CONSUMO ESTE PRODUTO DEVE SER MANTIDO NO CARTUCHO DE CARTOLINA, CONSERVADO EM TEMPERATURA AMBIENTE (15

A 30°C). PROTEGER DA LUZ E DA UMIDADE.

Fluoxetina é apresentada na forma de cápsulas brancas. Número de lotes e datas de fabricação e validade: vide embalagem.

Não use medicamento com o prazo de validade vencido. Guarde-o em sua embalagem original.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento. Caso ele esteja no prazo de validade e você observe alguma mudança no aspecto, consulte o farmacêutico para saber se poderá utilizá-lo.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Como Usar: A fluoxetina deve ser administrada por via oral e pode ser tomada independentemente das refeições.

Não tomar mais que a quantidade de fluoxetina recomendada pelo médico para período de 24 horas.

Lembre-se de renovar sua receita antes que sua caixa de fluoxetina termine.

Diagnóstico

Depressão: A dose de 20mg/dia é a recomendada.

Bulimia Nervosa: A dose de 60mg/dia é a recomendada.

Transtorno Obsessivo-Compulsivo: A dose de 20mg/dia a 60mg/dia é a recomendada.

Transtorno Disfórico Pré-menstrual: A dose recomendada é de 20mg/dia administrada continuamente (durante todos os dias do ciclo menstrual) ou intermitentemente (isto é, uso diário, com início 14 dias antes do início previsto da menstruação até o primeiro dia do fluxo menstrual. A dose deverá ser repetida a cada novo ciclo menstrual).

Doenças e/ou Terapias Concomitantes: Deve ser considerada uma dose mais baixa ou menos frequente em pacientes com comprometimento do fígado, doenças concomitantes ou aqueles que estejam tomando vários medicamentos.

A dose recomendada pode ser aumentada ou diminuída. Doses, acima de 20mg/dia não foram sistematicamente avaliadas. Não há dados que demonstrem a necessidade de doses alternativas tendo como base somente a idade do paciente.

Siga a orientação de seu médico, respeitando sempre os horários, as doses e a duração do tratamento. Não interrompa o tratamento sem o conhecimento do seu médico.

Este medicamento não deve ser partido, aberto ou mastigado.

7. O QUE DEVO FAZER QUANDO EU ME ESQUECER DE USAR ESTE MEDICAMENTO?

Caso o paciente deixe de tomar uma dose, deverá tomá-la assim que possível.

Não tomar mais que a quantidade de fluoxetina recomendada pelo médico para período de 24 horas.

Em caso de dúvidas, procure orientação do farmacêutico ou de seu médico, ou cirurgião-dentista.

farmacêutico ou de seu médico, ou cirurgião-dentista.

8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?

Foram relatadas as seguintes reações adversas com fluoxetina:

Reação muito comum (ocorre em mais de 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): diarreia, náusea, cansaço (fadiga) [incluindo astenia (perda ou diminuição da força muscular)], dor de cabeça e insônia (incluindo despertar cedo, insônia inicial, insônia de manutenção do sono).

Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): palpitações, visão turva, boca seca, desconforto gastrointestinal (dispepsia), vômitos, calafrios, sensação de tremor, diminuição de peso, diminuição do apetite (incluindo anorexia), distúrbio de atenção, vertigem, alteração do paladar (disgeusia), sensação de lentidão de movimentos e raciocínio (letargia), sonolência (incluindo hipersonia e sedação), tontura, sonolência (incluindo pesadelos), ansiedade, diminuição do "desejo" sexual (diminuição da libido) [incluindo perda da libido], nervosismo, cansaço, distúrbio do sono, tensão, micções (ato de urinar) frequentes ou anormalmente frequentes (polacitúria), distúrbios da ejaculação, sangramentos e hemorragias ginecológicas, disfunção erétil, bocejo, suor em excesso (hiperidrose), coceira (urticária), erupções da pele com

Reação incomum (ocorre entre 0,1% e 1% dos pacientes que utilizam este medicamento): aumento do diâmetro da pupila (midríase), dificuldade de deglutição (disfagia), sensação de anormalidade, sensação de frio, muscular, inquérito psicomotor, desequilíbrio (ataxia), distúrbios do equilíbrio, ranger de dentes (bruxismo), movimentos involuntários (discinesia), contração muscular involuntária (mioclonia), despersonalização,

humor elevado, humor eufórico, alteração do organismo [incluindo anorgasmia (incapacidade de experimentar um orgasmo)], pensamento anormal, dificuldade ou dor para urinar (disúria), disfunção sexual, perda de cabelos (alopecia), suor frio, tendência para equinose aumentada e redução da pressão arterial (hipotensão).

Reação rara (ocorre entre 0,01% e 0,1% dos pacientes que utilizam este medicamento): dor no estômago, reação alérgica generalizada (reação anafilatoide), doença do sono, problemas no sistema nervoso que atingem a boca - especialmente a língua (síndrome buco-glossal), convulsão, hipomania, crise de euforia (mania), coceira seguida de inchaço nas extremidades mais profundas da pele (angioedema), estrias roxas pela pele (equimose), reação de fotossensibilidade, inflamação dos vasos sanguíneos (vasculite) e vasodilatação.

Não relatados: distúrbios na micção (ato de urinar), hormônio antidiurético, repante, hipospermatócito muito raro, síndrome serotonérgica (caracterizada pelo conjunto de características clínicas de alteração no estado mental e na atividade neuromuscular em combinação com disfunção do sistema nervoso autônomo), erécção persistente do pênis acompanhada de dor (priapismo), lesões avermelhadas na pele (eritema multiforme), comprometimento da memória e disfunção sexual ocasionalmente após a descontinuação do uso.

Informe ao seu médico, cirurgião-dentista ou farmacêutico o aparecimento de reações indesejáveis pelo uso do medicamento. Informe também à empresa através do seu serviço de atendimento.

9. O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA QUANTIDADE MAIOR DO QUE A INDICADA DESTE MEDICAMENTO?

Os casos de superdose de fluoxetina isolado, de maneira geral, têm uma evolução favorável. Os sintomas de superdose incluem náusea, vômito, convulsões, disfunção

cardiovascular (variando desde arritmias assintomáticas até parada cardíaca), disfunção pulmonar e sinais de alteração do sistema nervoso central (variando de excitação ao coma). Os relatos de morte por superdose de fluoxetina em uso isolado têm sido extremamente raros. No caso de superdose com fluoxetina verifique as condições do paciente quanto à respiração e batimentos cardíacos e o encaminhe rapidamente a um local de atendimento médico. Nenhum antidoto é conhecido. Diurese (eliminação de urina) forçada, hemoperfusão e transfusão sanguínea não são indicados. No caso de overdoses, considere a possibilidade de que tenha sido usada outra droga ou medicamento simultaneamente. **Em caso de uso de grande quantidade deste medicamento, procure rapidamente socorro médico e leve a embalagem ou bula do medicamento, se possível. Ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.**

DIZERES LEGAIS
M.S. nº 1.0570.0487
CRF-GO nº 2.659

LABORATÓRIO
TEUTO BRASILEIRO S/A.
CNPJ - 17.159.229/0001-76
VP-7-D Módulo 11 Qd. 13 - DAIÁ
CEP 75132-140 - Anápolis - GO
Indústria Brasileira

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA
SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA

Esta bula foi atualizada conforme Bula Padrão aprovada pela Anvisa em 31/08/2011.

018810
BR

018811
cg

ENC: TROCA DE MARCA AF 31/2019 * CONIMS *

De: Compras - CONIMS

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: ENC: TROCA DE MARCA AF 31/2019 * CONIMS *

Enviada em: 12/02/2019 | 10:58

Recebida em: 12/02/2019 | 10:58

image001.jpg 1.93 KB

image002.jpg 1.06 KB

image003.jpg 662 B

image004.jpg 2.72 KB

Isofarma -pdf 306.61 KB

Metronidazo... .pdf 237.31 KB

Metronidazo... .pdf 404.10 KB

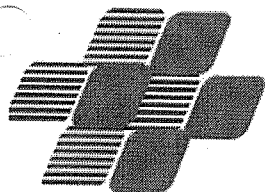
Metronidazo... .pdf 202.05 KB

TROCA DE MARCA.pdf 146.14 KB

Bom dia

O NUMERO DA AF É 459/2019

Atenciosamente,

**SAMIR RODRIGO KALINOSKI**

Coordenador Setor de Compras e Almoxarifado

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

De: empenhos3@promefarma.com.br

Enviada: 2019/02/12 10:32:49

Para: compras@conims.com.br

Cc: comercial@promefarma.com.br, licitacao1@promefarma.com.br

Assunto: TROCA DE MARCA AF 31/2019 * CONIMS *

Bom dia,

Estamos solicitando através deste, a troca de marca abaixo para atender a ordem de compra 4959/2018.

- METRONIDAZOL NIDAZOFARMA 5MG/ML 0,5% SIST FECHADO 100ML FARMACE, troca pelo de igual ou superior qualidade para **METRONIDAZOL (G) 5MG/ML 0,5% SIST FECHADO 100ML ISOFARMA.**

Tal troca se faz necessária, para podermos cumprirmos com a entrega do empenho, não deixando assim o Órgão desabastecido.

Importante frisar, que essa troca ocorrerá sem prejuízo ao serviço público.

Obs. Estaremos recendo na data de hoje (12/02) da marca Isofarma.

Qualquer dúvida estou à disposição.

Atenciosamente,

Thassiane Grein

Empenhos

Promefarma Representações Comercias Ltda

CNPJ: 81.706.251/0001-98

Rua Professor Leônidas Ferreira da Costa, 847 – Parolin

Curitiba-PR

Fone: (41)3052-7900

Fone: (41)3052-7916

Site: www.promefarma.com.brSkype: [empenhos3@promefarma.com.br](https://www.skype.com/join/empenhos3@promefarma.com.br)

"Prezado; Em atendimento a Lei nº 5991/73 e conforme o art. 10 da RDC nº 80/2006 da Anvisa, a comercialização de produtos por distribuidores deve ser realizada em embalagem original, sendo assim os SALDOS DOS EMPENHOS

que não fecham quantidade suficiente para a menor embalagem possível para comercialização hospitalar disponível, serão cancelados automaticamente pelo nosso sistema. Nossos farmacêuticos estão disponíveis caso ocorra alguma dúvida. Agradecemos a compreensão.

018812
rg

Antes de imprimir, pense na sua responsabilidade social e compromisso com o Meio Ambiente.



018813

cg

ENC: TROCA DE MARCA AF 31/2019 * CONIMS *

De: Compras - CONIMS

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: ENC: TROCA DE MARCA AF 31/2019 * CONIMS *

Enviada em: 12/02/2019 | 10:58

Recebida em: 12/02/2019 | 10:58

image001.jpg 1.93 KB

image002.jpg 1.06 KB

image003.jpg 662 B

image004.jpg 2.72 KB

Isofarma -pdf 306.61 KB

Metronidazo... .pdf 237.31 KB

Metronidazo... .pdf 404.10 KB

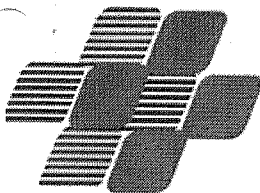
Metronidazo... .pdf 202.05 KB

TROCA DE MARCA.pdf 146.14 KB

Bom dia

O NUMERO DA AF É 459/2019

Atenciosamente,

**SAMIR RODRIGO KALINOSKI**

Coordenador Setor de Compras e Almoxarifado

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

De: empenhos3@promefarma.com.br

Enviada: 2019/02/12 10:32:49

Para: compras@conims.com.br

Cc: comercial@promefarma.com.br, licitacao1@promefarma.com.br

Assunto: TROCA DE MARCA AF 31/2019 * CONIMS *

Bom dia,

Estamos solicitando através deste, a troca de marca abaixo para atender a ordem de compra 4959/2018.

- METRONIDAZOL NIDAZOFARMA 5MG/ML 0,5% SIST FECHADO 100ML FARMACE, troca pelo de igual ou superior qualidade para **METRONIDAZOL (G) 5MG/ML 0,5% SIST FECHADO 100ML ISOFARMA.**

Tal troca se faz necessária, para podermos cumprirmos com a entrega do empenho, não deixando assim o Órgão desabastecido.

Importante frisar, que essa troca ocorrerá sem prejuízo ao serviço público.

Obs. Estaremos recendo na data de hoje (12/02) da marca Isofarma.

Qualquer dúvida estou à disposição.

Atenciosamente,

Thassiane Grein

Empenhos

Promefarma Representações Comercias Ltda

CNPJ: 81.706.251/0001-98

Rua Professor Leônidas Ferreira da Costa, 847 – Parolin

Curitiba-PR

Fone: (41)3052-7900

Fone: (41)3052-7916

Site: www.promefarma.com.brSkype: empenhos3@promefarma.com.br

"Prezado; Em atendimento a Lei nº 5991/73 e conforme o art. 10 da RDC nº 80/2006 da Anvisa, a comercialização de produtos por distribuidores deve ser realizada em embalagem original, sendo assim os SALDOS DOS EMPENHOS

que não fecham quantidade suficiente para a menor embalagem possível para comercialização hospitalar disponível, serão cancelados automaticamente pelo nosso sistema. Nossos farmacêuticos estão disponíveis caso ocorra alguma dúvida. Agradecemos a compreensão.

018814
eg

Antes de imprimir, pense na sua responsabilidade social e compromisso com o Meio Ambiente.



CNPJ: 26.556.283/0001-46
PROCESSO: 25351.315835/2017-51 AUTORIZ/MS: 72810YY12559
(8.15219.3)
ATIVIDADE/CLASSE
COMERCIALIZAR: CORRELATOS

RESOLUÇÃO-RE Nº 1.788, DE 5 DE JULHO DE 2018

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 749, de 04 de junho de 2018, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016, resolve:

Art. 1º Conceder Autorização Especial para Empresas de Medicamentos e de Insumos Farmacêuticos, constantes no anexo desta Resolução, de acordo com a Portaria nº 344 de 12 de maio de 1998 e suas atualizações, observando-se as proibições e restrições estabelecidas.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

EMPRESA: FL BRASIL HOLDING, LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA
ENDEREÇO: RUA HERCULANO PINHEIRO, Nº 725 - LOTE 03
BAIRRO: PAUVINA CEP: 21532440 - RIO DE JANEIRO/RJ
CNPJ: 18.233.211/0015-35
PROCESSO: 25351.272460/2018-16 AUTORIZ/MS: 1.17695.2
ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR: INSUMOS
FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO

EMPRESA: F & F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA
ENDEREÇO: RUA RAIMUNDO BARROS CAVALCANTE, 191
BAIRRO: MONTE CASTELO CEP: 59146275 - PARNAMIRIM/RN
CNPJ: 10.854.165/0010-75
PROCESSO: 25351.265637/2018-28 AUTORIZ/MS: 1.17679.8
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: FL BRASIL HOLDING, LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA
ENDEREÇO: RUA MELCHIADES CARDOSO DE OLIVEIRA, Nº 100
BAIRRO: CHACARA BELA VISTA CEP: 15077450 - SÃO JOSÉ DO RIO PRETO/SP
CNPJ: 18.233.211/0020-00
PROCESSO: 25351.272551/2018-51 AUTORIZ/MS: 1.17694.9
ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR: MEDICAMENTO

EMPRESA: CIRURGICA RIO DE JANEIRO LTDA ME
ENDEREÇO: AVENIDA MARECHAL CASTELO BRANCO, NÚMERO 302
BAIRRO: COMERCIAL CEP: 27541220 - RESENDE/RJ
CNPJ: 17.151.435/0001-30
PROCESSO: 25351.270025/2018-57 AUTORIZ/MS: 1.17686.1
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
ENDEREÇO: Rua José Aloísio Filho, nº 951 - Conjunto nº 101
BAIRRO: Humaita CEP: 90250180 - PORTO ALEGRE/RS
CNPJ: 26.627.461/0001-82
PROCESSO: 25351.270106/2018-57 AUTORIZ/MS: 1.17684.4
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

RESOLUÇÃO-RE Nº 1.789, DE 5 DE JULHO DE 2018

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 749, de 04 de junho de 2018, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016, resolve:

Art. 1º Alterar Autorização Especial para Empresas de Medicamentos e de Insumos Farmacêuticos, constantes no anexo desta Resolução, de acordo com a Portaria nº 344 de 12 de maio de 1998 e suas atualizações, observando-se as proibições e restrições estabelecidas.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

EMPRESA: VIANA FARMA COMERCIO REPRESENTAÇÕES LTDA-ME
ENDEREÇO: RUA PROFESSOR FIGUEIREDO MARTINS, Nº 73, LOTE 29
BAIRRO: SALGADO FILHO CEP: 49020220 - ARACAJU/SE
CNPJ: 12.891.104/0001-42
PROCESSO: 25351.369493/2015-04 AUTORIZ/MS: 1.14188.2
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
TRANSPORTAR: MEDICAMENTO

EMPRESA: FAXE CARGO - TRANSPORTES E LOGÍSTICA LTDA
ENDEREÇO: RUA FRANCISCO ZANZINI, Nº 98
BAIRRO: VILA ENDRES CEP: 07041250 - GUARULHOS/SP
CNPJ: 08.755.435/0001-58
PROCESSO: 25351.371663/2010-32 AUTORIZ/MS: 1.22592.1
ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO

EMPRESA: MCE TRANSPORTES E LOGÍSTICA LTDA ME
ENDEREÇO: AVENIDA PAPA JOÃO XXIII, 4234 GALPÃO 2
BAIRRO: LOTEAMENTO INDUSTRIAL CORAL CEP: 09370800 - MATA SP
CNPJ: 14.514.229/0001-05
PROCESSO: 25351.542073/2014-42 AUTORIZ/MS: 1.11852.6
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
TRANSPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO

EMPRESA: Laboratórios Bagó do Brasil S/A
ENDEREÇO: Rodovia ES 357 s/n Km 66
BAIRRO: Baunilha CEP: 29715000 - COLATINA/ES
CNPJ: 04.748.181/0009-47
PROCESSO: 25351.230385/2015-71 AUTORIZ/MS: 1.14056.6
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
IMPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
TRANSPORTAR: MEDICAMENTO

RESOLUÇÃO-RE Nº 1.800, DE 5 DE JULHO DE 2018

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 749, de 04 de junho de 2018, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016,

Considerando o cumprimento dos requisitos de Boas Práticas de Distribuição e/ou Armazenagem preconizados em legislação vigente, para a área de Medicamentos, resolve:

Art. 1º Conceder à(s) empresa(s) constante(s) no ANEXO, a Certificação de Boas Práticas de Distribuição e/ou Armazenagem de Medicamentos.

Art. 2º A presente Certificação terá validade de 2 (dois) anos a partir da sua publicação.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

EMPRESA: comercial mark atacadista ltda - CNPJ: 09.315.996/0001-07
AUTORIZ/MS: 1158168 - AE: 1174323
ENDEREÇO: rua ipe 70
MUNICÍPIO: ASSIS CHATEAUBRIAND - UF: PR - EXPEDIENTE: 0269573/17-1
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE DISTRIBUIÇÃO E/OU ARMAZENAGEM: Medicamentos

EMPRESA: PROFARMA SPECIALTY S.A - CNPJ: 81.887.838/0007-36 - AUTORIZ/MS: - AE: 1231653
ENDEREÇO: Rua José osvaldo darvich Nº239 Quadra 02 Lote 10
MUNICÍPIO: SERRA - UF: ES - EXPEDIENTE: 0308050/17-1
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE DISTRIBUIÇÃO E/OU ARMAZENAGEM: Medicamentos

RESOLUÇÃO-RE Nº 1.801, DE 5 DE JULHO DE 2018

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 749, de 04 de junho de 2018, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016;

Considerando o cumprimento dos requisitos de Boas Práticas de Fabricação preconizados em legislação vigente, para a área de Medicamentos, resolve:

Art. 1º Conceder à(s) Empresa(s) constante(s) no ANEXO, a Certificação de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos.

Art. 2º A presente Certificação terá validade de 2 (dois) anos a partir da sua publicação.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

EMPRESA FABRICANTE: STRIDES SHASUN LIMITED
ENDEREÇO: NO. 36/7, SURAGAJAKKANAHALLI, INDLAVADI CROSS, ANEKAL TALUK, BANGALORE - 562 106 - PAÍS: ÍNDIA - CÓDIGO ÚNICO: A.0599
EMPRESA SOLICITANTE: ASPEN PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 02.433.631/0001-20
AUTORIZ/MS: 1037648 - EXPEDIENTE(S): 2300092/17-9
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis: Comprimidos Revestidos; Cápsulas Moles

EMPRESA FABRICANTE: PATHEON INC.
ENDEREÇO: 2100 SYNTAX COURT, MISSISSAUGA, ONTARIO L5N 7K9 - PAÍS: CANADÁ - CÓDIGO ÚNICO: A.0476
EMPRESA SOLICITANTE: TEVA FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 05.333.542/0001-08
AUTORIZ/MS: 1055731 - EXPEDIENTE(S): 0328144/18-2
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis (Granel): Cápsulas

EMPRESA FABRICANTE: PFIZER MANUFACTURING DEUTSCHLAND GMBH
ENDEREÇO: MOOSWALDALLEE 1, 79090, FREIBURG - PAÍS: ALEMANHA - CÓDIGO ÚNICO: A.0495
EMPRESA SOLICITANTE: MERCK SHARP & DOHME FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 45.987.013/0001-34
AUTORIZ/MS: 1000290 - EXPEDIENTE(S): 0352027/18-7
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis (Granel): Comprimidos Revestidos

EMPRESA FABRICANTE: GOBBI NOVAG S.A.
ENDEREÇO: FABIAN ONSARI 486/498 - WILDE - PROVINCIA DE BUENOS AIRES - PAÍS: ARGENTINA - CÓDIGO ÚNICO: A.1138
EMPRESA SOLICITANTE: Bracco Imaging do Brasil Importação e Distribuição de Medicamentos Ltda - CNPJ: 10.742.412/0004-01
AUTORIZ/MS: 1080379 - EXPEDIENTE(S): 2547392/16-1
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis: Soluções Parenterais de Grande Volume com Esterilização Terminal; Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Esterilização Terminal

EMPRESA FABRICANTE: EBWE PHARMA GES.M.B.H NFG KG
ENDEREÇO: RUA AUSTRIA - A-4866, UNTERACH AM ATTERSEE - PAÍS: ÁUSTRIA - CÓDIGO ÚNICO: A.0751
EMPRESA SOLICITANTE: SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 61.286.647/0001-16
AUTORIZ/MS: 1000472 - EXPEDIENTE(S): 1000841/17-1
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis (Clotóxicos): Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica

EMPRESA FABRICANTE: SEPTODONT
ENDEREÇO: 58 RUE DU PONT DE CRÉTEL 94107 SAINT MAUR DES FOSSES CEDEX - PAÍS: FRANÇA - CÓDIGO ÚNICO: A.0575
EMPRESA SOLICITANTE: TDV DENTAL LTDA - CNPJ: 81.591.786/0001-60
AUTORIZ/MS: 1146339 - EXPEDIENTE(S): 2180479/17-6
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis: Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Esterilização Terminal

EMPRESA: MARIAN INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA - CNPJ: 60.726.692/0001-81 - AUTORIZ/MS: 1001555
ENDEREÇO: RUA GIBRALTAR Nº 165/195
MUNICÍPIO: SÃO PAULO - UF: SP - EXPEDIENTE: 1040350/17-7
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Semissólidos não estéreis: Cremes

EMPRESA: MARIAN INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA - CNPJ: 60.726.692/0001-81 - AUTORIZ/MS: 1001555
ENDEREÇO: RUA GIBRALTAR Nº 165/195
MUNICÍPIO: SÃO PAULO - UF: SP - EXPEDIENTE: 1040373/17-6
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Líquidos não estéreis: Soluções; Suspensões; Xaropes

EMPRESA FABRICANTE: NOVARTIS PHARMA STEIN AG
ENDEREÇO: SCHAFFHAUSERSTRASSE, CH-4332 STEIN - PAÍS: SUÍÇA - CÓDIGO ÚNICO: A.0433
EMPRESA SOLICITANTE: MYLAN LABORATORIOS LTDA - CNPJ: 11.643.096/0001-22
AUTORIZ/MS: 1088307 - EXPEDIENTE(S): 0428874/18-2
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis (Hormônios): Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica

EMPRESA FABRICANTE: CATALENT UK SWINDON ZYDIS LIMITED
ENDEREÇO: FRANKLAND ROAD, BLAGROVE, SWINDON, WILTSHIRE SN5 8RU - PAÍS: REINO UNIDO - CÓDIGO ÚNICO: A.0141



EMPRESA SOLICITANTE: LABORATÓRIOS FERRING LTDA - CNPJ: 74.232.034/0001-48
AUTORIZAÇÃO: 1028762 - EXPEDIENTE(S): 0413756/18-6
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis (Hormônios) (Embalagem primária; Granul) Comprimidos

EMPRESA SOLICITANTE: ISOFARMA INDUSTRIAL FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 02.281.006/0001-00 - AUTORIZAÇÃO: 1051708
ENDEREÇO: RUA MANOEL MACHADO Nº 5000
MUNICÍPIO: EUSEBIO - UF: CE - EXPEDIENTE: 2192746/17-4
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis; Soluções Parenterais de Grande Volume com Esterilização Terminal; Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Esterilização Terminal

EMPRESA FABRICANTE: BAXTER PHARMACEUTICAL SOLUTIONS LLC
ENDEREÇO: 927 SOUTH CURRY PIKE, BLOOMINGTON, INDIANA 47403 - PAÍS: ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA - CÓDIGO ÚNICO: A.0081
EMPRESA SOLICITANTE: WYETH INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 61.072.393/0001-33
AUTORIZAÇÃO: 1021101 - EXPEDIENTE(S): 2297686/17-8
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis; Suspensões Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica

EMPRESA FABRICANTE: EMINENT SERVICES CORPORATION
ENDEREÇO: 7495 NEW TECHNOLOGY WAY, FREDERICK, MARYLAND (MD) 21703 - PAÍS: ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA - CÓDIGO ÚNICO: A.0206
EMPRESA SOLICITANTE: SHIRE FARMACÊUTICA BRASIL LTDA - CNPJ: 07.898.671/0001-60
AUTORIZAÇÃO: 10669791 - EXPEDIENTE(S): 0029332/18-6
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis; Embalagem secundária

EMPRESA FABRICANTE: PATHON ITALIA S.P.A.
ENDEREÇO: VIALE G.B. STUCCHI, 110 - 20900 MONZA (MB) - PAÍS: ITÁLIA - CÓDIGO ÚNICO: A.0477
EMPRESA SOLICITANTE: WYETH INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 61.072.393/0001-33
AUTORIZAÇÃO: 1021101 - EXPEDIENTE(S): 0029550/18-7
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis (Granul); Pós Liofilizados

EMPRESA FABRICANTE: ZHEJIANG HUAHAI PHARMACEUTICAL CO., LTD.
ENDEREÇO: QUNQIAO, LINJIAI, ZHEJIANG - PAÍS: CHINA, REPÚBLICA POPULAR - CÓDIGO ÚNICO: A.0876
EMPRESA SOLICITANTE: MERCK SHARP & DOHME FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 45.987.013/0001-34
AUTORIZAÇÃO: 1000290 - EXPEDIENTE(S): 2289538/17-8
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis (Granul) Comprimidos

EMPRESA SOLICITANTE: INSTITUTO BUTANTAN - CNPJ: 61.821.344/0001-56 - AUTORIZAÇÃO: 1022340
ENDEREÇO: AVENIDA VITAL BRASIL, Nº 1500
MUNICÍPIO: SÃO PAULO - UF: SP - EXPEDIENTE: 2119651/17-6
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis; Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica; Suspensões Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica

EMPRESA FABRICANTE: RENTSCHLER BIOPHARMA SE
ENDEREÇO: ERWIN RENTSCHLER STRASSE 21, D-88471 - LAUPHEIM - PAÍS: ALEMANHA - CÓDIGO ÚNICO: A.0528
EMPRESA SOLICITANTE: Laboratórios Bagó do Brasil S/A - CNPJ: 04.748.181/0009-47
AUTORIZAÇÃO: 1056264 - EXPEDIENTE(S): 2077141/17-0
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis (Granul); Pós Liofilizados

EMPRESA FABRICANTE: TAKEDA GMBH BETRIEBSSTÄTTE ORANIENBURG
ENDEREÇO: LEHNITZSTRASSE 70-98, 16515 ORANIENBURG - PAÍS: ALEMANHA - CÓDIGO ÚNICO: A.0451
EMPRESA SOLICITANTE: UNITED MEDICAL LTDA - CNPJ: 68.949.239/0001-46
AUTORIZAÇÃO: 1025762 - EXPEDIENTE(S): 0142004/18-6
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis; Comprimidos Revestidos

EMPRESA FABRICANTE: OM PHARMA S.A.
ENDEREÇO: RUA DA INDÚSTRIA 02, QUINTA GRANDE 2610-088, AMADORA - PAÍS: PORTUGAL - CÓDIGO ÚNICO: A.0461
EMPRESA SOLICITANTE: APSEN FARMACÊUTICA S/A - CNPJ: 62.462.015/0001-29
AUTORIZAÇÃO: 1001188 - EXPEDIENTE(S): 2289479/17-9
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis (Embalagem primária; Embalagem secundária); Granulados

EMPRESA FABRICANTE: ALLERGAN, INC.

ENDEREÇO: 8301 MARS DRIVE, PO BOX 2675, WACO, TEXAS - PAÍS: ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA - CÓDIGO ÚNICO: A.0025
EMPRESA SOLICITANTE: ALLERGAN PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA - CNPJ: 43.426.626/0001-77
AUTORIZAÇÃO: 1001478 - EXPEDIENTE(S): 2283938/17-1
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis; Emulsões; Soluções
EMPRESA: OXIMIL OXIGENIO MG LTDA - CNPJ: 66.358.979/0002-63 - AUTORIZAÇÃO: 2200009
ENDEREÇO: av das indústrias, 1000
MUNICÍPIO: IBIRITÉ - UF: MG - EXPEDIENTE: 2320543/17-1
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Gases Medicinais; envase.

RESOLUÇÃO-RE Nº 1.802, DE 5 DE JULHO DE 2018

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 749, de 04 de junho de 2018, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º do Regulamento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016;
Considerando o descumprimento dos requisitos de Boas Práticas de Distribuição e/ou Armazenagem de Medicamentos, ou o descumprimento dos procedimentos de petições submetidas à análise, preconizados em legislação vigente, resolve:
Art. 1º Indicar o(s) Pedido(s) de Certificação de Boas Práticas de Distribuição e/ou Armazenagem de Medicamentos da(s) empresa(s) constante(s) no ANEXO.
Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO
ANEXO

EMPRESA: CIRÚRGICA REAL - COMERCIAL HOSPITALAR E FARMACÊUTICA - EIRELI ME - CNPJ: 04.880.586/0001-87 - AUTORIZAÇÃO: 1137537
MUNICÍPIO: RUA SÃO PAULO, Nº 130
MUNICÍPIO: LUNARDÉLI - UF: PR - EXPEDIENTE: 2122790/17-0
ASSUNTO: 770 - MEDICAMENTOS - (Certificação de Boas Práticas) de DISTRIBUIÇÃO E/OU ARMAZENAGEM do produto
MOTIVO DE INDEFERIMENTO: Em atendimento ao Art. 6º da RDC nº 392/2013, e em desacordo com a Portaria nº 802/1998, não cumpre com as Boas Práticas de Distribuição e Armazenagem de Medicamentos em relação aos artigos 4º, 5º, 7º, (caput, § 2º e inciso II), 8º, 12 (caput, inciso II), 16, 18 (incisos I, II, III e IV), 20, 21 (§§ 1º e 2º), 24, 25 (§§ 1º e 2º) do Anexo II da referida Portaria.

RESOLUÇÃO-RE Nº 1.803, DE 5 DE JULHO DE 2018

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 749, de 04 de junho de 2018, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º do Regulamento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016;
Considerando o cumprimento dos requisitos dispostos no art. 43, da Resolução RDC nº 29, de 14 de agosto de 2013, resolve:
Art. 1º Conceder à(s) empresa(s) constante(s) no ANEXO, a Certificação de Boas Práticas de Distribuição e/ou Armazenagem por meio de sua renovação automática.
Art. 2º A presente Certificação tem validade de 2 (dois) anos a partir da sua publicação.
Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO
ANEXO

EMPRESA: AGLON COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA - CNPJ: 63.817.900/0001-71 - AUTORIZAÇÃO: 1114572 - AE: 1118358
ENDEREÇO: AVENIDA VISCONDE DE NOVA GRANADA, Nº 1105
MUNICÍPIO: LEME - UF: SP - EXPEDIENTE: 2227633/17-5
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE DISTRIBUIÇÃO E/OU ARMAZENAGEM: Medicamentos

RESOLUÇÃO-RE Nº 1.804, DE 5 DE JULHO DE 2018

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 749, de 04 de junho de 2018, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º do Regulamento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016;
Considerando o cumprimento dos requisitos dispostos no art. 43, da Resolução RDC nº 39, de 14 de agosto de 2013, resolve:
Art. 1º Conceder à(s) empresa(s) constante(s) no ANEXO, a Certificação de Boas Práticas de Fabricação por meio de sua renovação automática.
Art. 2º A presente Certificação tem validade de 2 (dois) anos a partir da sua publicação.
Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO
ANEXO

EMPRESA: FARGIMED INDUSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA - ME - CNPJ: 03.835.214/0001-76 - AUTORIZAÇÃO: 1087605
ENDEREÇO: RUA DR. SÉRGIO MÁRIO DE ALMEIDA Nº 36

MUNICÍPIO: INDAIATUBA - UF: SP - EXPEDIENTE: 0029297/18-4
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Líquidos não estéreis; Embalagem secundária
Semissólidos não estéreis; Embalagem secundária
Produtos estéreis; Embalagem secundária
Sólidos não estéreis (Embalagem primária); Cápsulas
Sólidos não estéreis; Comprimidos; Comprimidos Revestidos; Granulados; Granulados Efervescentes; Pós; Pós Efervescentes

RESOLUÇÃO-RE Nº 1.805, DE 5 DE JULHO DE 2018

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 749, de 04 de junho de 2018, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º do Regulamento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016;
Considerando o cumprimento dos requisitos de Boas Práticas de Fabricação preconizados em legislação vigente, para a área de Medicamentos, resolve:
Art. 1º Conceder à(s) empresa(s) constante(s) no anexo, a Certificação de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos.
Art. 2º A presente Certificação tem validade de 02 (dois) anos a partir da sua publicação.
Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO
ANEXO

EMPRESA FABRICANTE: BIOMARIN INTERNATIONAL LIMITED
ENDEREÇO: SHANBALLY, RINGASKIDDY, CO. CORK, IRLANDA - PAÍS: IRLANDA - CÓDIGO ÚNICO: A.1189
EMPRESA SOLICITANTE: BIOMARIN BRASIL FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 08.002.360/0001-34
AUTORIZAÇÃO: 1073334 - EXPEDIENTE(S): 1629494/17-7 - 1142037/17-5
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Insumos farmacêuticos ativos biológicos; alfacalcidol e alfacalcidol sulfato

EMPRESA FABRICANTE: BIOMARIN INTERNATIONAL LIMITED
ENDEREÇO: SHANBALLY, RINGASKIDDY, CO. CORK, IRLANDA - PAÍS: IRLANDA - CÓDIGO ÚNICO: A.1189
EMPRESA SOLICITANTE: BIOMARIN BRASIL FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 08.002.360/0001-34
AUTORIZAÇÃO: 1073334 - EXPEDIENTE(S): 1142022/17-7 - 1629494/17-0
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis (Embalagem secundária; Formulação); Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica

RESOLUÇÃO-RE Nº 1.806, DE 5 DE JULHO DE 2018

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 749, de 04 de junho de 2018, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º do Regulamento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016;
Considerando o cumprimento dos requisitos dispostos no art. 8º, da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 183, de 17 de outubro de 2017, resolve:
Art. 1º Conceder às empresas constantes no anexo a Certificação de Boas Práticas de Fabricação de Produtos para Saúde.
Art. 2º A presente certificação terá validade de 2 (dois) anos a partir de sua publicação.
Art. 3º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO
ANEXO

Fabricante: A.J.L. Ophthalmic S.A.
Endereço: Parque Tecnológico de Álava C/ Ferdinand Zeppelin, 1 - Mirano, Álava, E-01510 - Espanha
Empresa: Ferrara Ophthalmics Ltda. CNPJ: 03.280.502/0001-01
Autorização de Funcionamento: 8.02.221-2 Expediente: 0025913/18-6
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Produtos para Saúde: Materiais de uso médico das classes III e IV, fabricados na planta acima mencionada, enquadrados nas classes de risco conforme regras de classificação definidas na Resolução RDC nº 185, de 22 de outubro de 2001.

Fabricante: Changzhou Biomet Medical Devices Co., Ltd
Endereço: No. 235 Chuangxin Road Epz Xinbei District, Changzhou City, Jiangsu Province, 213031 - China
Solicitante: Biomet 31 do Brasil Comércio de Aparelhos Médicos Ltda CNPJ: 02.913.684/0001-48
Autorização de Funcionamento: 8.00.446-8 Expediente: 2320644/17-6
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Produtos para Saúde: Materiais de uso médico da classe III, fabricados na planta acima mencionada, enquadrados nas classes de risco conforme regras de classificação definidas na Resolução RDC nº 185, de 22 de outubro de 2001.

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 05312018070900074

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.



RESOLUÇÃO-RE Nº 2.220, DE 16 DE AGOSTO DE 2018

O Gerente-Geral Substituto de Medicamentos e Produtos Biológicos no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 390, de 23 de março de 2018, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º do Regulamento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016, resolve:

Art. 1º Cancelar o registro sanitário de medicamentos e produtos biológicos ou de apresentações, conforme anexo.
Art. 2º Esta Resolução entra em vigor 90 (noventa) dias a partir da data de sua publicação.

RAPHAEL SANCHES PEREIRA

ANEXO

NOME DA EMPRESA CNPI
PRINCÍPIO(S) ATIVO(S)
NOME DO MEDICAMENTO NUMERO DO PROCESSO
VENCIMENTO DO REGISTRO
ASSUNTO DA PETIÇÃO EXPEDIENTE
NUMERO DE REGISTRO VALIDADE
APRESENTAÇÃO DO PRODUTO
PRINCÍPIO(S) ATIVO(S)
COMPLEMENTO DIFERENCIAL DA APRESENTAÇÃO

TARGO COMÉRCIO INTERNACIONAL LIMITADA
3980966000153
IMPENEM MONODRATADO + CILASTATINA SÓDICA
Impipenem + Cilastatina sódica 25351.012121/2015-94 03/2023
1429 GENERICO - CANCELAMENTO DE REGISTRO DO
MEDICAMENTO POR TRANSFERÊNCIA DE TITULARIDADE
0216020/18-0
1.2473.0003.001-5 24 Meses
500 MG + 500 MG PO SOL INJ IV CT FA VD TRANS
1.2473.0003.002-3 24 Meses
500 MG + 500 MG PO SOL INJ IV CT 10 FA VD TRANS
1.2473.0003.003-1 24 Meses
500 MG + 500 MG PO SOL INJ IV CT 25 FA VD TRANS

ASPEN PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA
02433631000120
CLARITROMICINA 25351.276462/2006-41 03/2023
1429 GENERICO - CANCELAMENTO DE REGISTRO DO
MEDICAMENTO POR TRANSFERÊNCIA DE TITULARIDADE
0366967/18-0
1.3764.0107.001-2 24 Meses
500 MG PO LIOF INJ IV CT FA VD TRANS
1.3764.0107.002-0 24 Meses
500 MG PO LIOF INJ IV CT 5 FA VD TRANS
1.3764.0107.003-9 24 Meses
500 MG PO LIOF INJ IV CT 10 FA VD TRANS

CELLERA FARMACÊUTICA S.A. 33173097000274
PENICILAMINA
CUPRIMINE 25351.376844/2017-91 04/2020
1446 MEDICAMENTO NOVO - CANCELAMENTO DE
REGISTRO DO MEDICAMENTO POR TRANSFERÊNCIA DE
TITULARIDADE 0350512/18-0
1.0440.0193.001-7 24 Meses
250 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X100

ISOFARMA INDUSTRIAL FARMACÊUTICA LTDA
02281006000100
ciprofloxacino 25351.262270/2004-95 10/2020
1429 GENERICO - CANCELAMENTO DE REGISTRO DO
MEDICAMENTO POR TRANSFERÊNCIA DE TITULARIDADE
0206273/18-9
1.5170.0017.001-3 24 Meses
2 MG/ML SOL INJ IV ENV AL BOLS PLAS TRANS SIST
FECH X 100 ML
1.5170.0017.002-1 24 Meses
2 MG/ML SOL INJ IV ENV AL BOLS PLAS TRANS SIST
FECH X 200 ML
1.5170.0017.005-6 24 Meses
2 MG/ML SOL INJ IV CX 60 ENV AL BOLS PLAS TRANS
SIST FECH X 100 ML
1.5170.0017.006-4 24 Meses
2 MG/ML SOL INJ IV CX 32 ENV AL BOLS PLAS TRANS
SIST FECH X 200 ML
metronidazol 25351.273674/2007-57 01/2019
1429 GENERICO - CANCELAMENTO DE REGISTRO DO
MEDICAMENTO POR TRANSFERÊNCIA DE TITULARIDADE
0206352/18-2
1.5170.0021.001-5 24 Meses
5 MG/ML SOL INJ IV ENV AL BOLS PLAS PE TRANS SIST
FECH X 100 ML
1.5170.0021.003-1 24 Meses
5 MG/ML SOL INJ IV CX 60 ENV AL BOLS PLAS PE TRANS
SIST FECH X 100 ML

(11039 RDC 73/2016 - SIMILAR - SUBSTITUIÇÃO DE LOCAL DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTO ESTÉRIL - 0516808/18-2 - 25351.129567/2008-73)
1.0583.0859.001-2 24 Meses
0,05 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 2,5 ML

GILEAD SCIENCES FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA
1567028000189
sofosbuvir + VELPATASVIR + VOXILAPREVIR
VOSEVI 25351.409148/2018-94
11306 MEDICAMENTO NOVO - REGISTRO DE
MEDICAMENTO NOVO 0581567/18-3
400 MG + 100 MG - 100 MG COM REV CT FR PLAS OPC X
28

INFAN INDUSTRIA QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL
S/A 08939548000103
HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS DC.
HARPAX 25351.188921/2017-10
10688 PRODUTO TRADICIONAL FITOTERÁPICO - REGISTRO
DE MEDICAMENTO 0553145/17-4
333,5 MG COM REV LIB RETARD CT 2 BL AL PLAS AMB X
30
333,5 MG COM REV LIB RETARD CT 2 BL AL PLAS AMB X
15
333,5 MG COM REV LIB RETARD CT 2 BL AL PLAS AMB X
60

ISOFARMA INDUSTRIAL FARMACÊUTICA LTDA
02281006000100
SULFATO DE ATROPINA
PASMODEX 25351.034964/01-48 03/2023
11081 RDC 73/2016 - SIMILAR - MUDANÇA MAIOR DA
FORMA E DIMENSÕES DA EMBALAGEM PRIMÁRIA DO
MEDICAMENTO 0348957/18-4
1.5170.0011.004-5 24 Meses
0,25 MG/ML SOL INJ CX 240 AMP PLAS TRANS X 1 ML

LABORATÓRIOS OSÓRIO MORAES LTDA. 19791813000175
sulfato de salbutamol xarope 25351.352551/2009-98
155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO 454331/09-9
0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120ML+ COP

LEGRAND PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA
05044984000126
perindopril erbumina + INDAPAMIDA
INDACOR 25351.002637/2018-19
10490 SIMILAR - REGISTRO DE PRODUTO - CLONE
0003682/18-4
(155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO -
2569103/16-1 - 25351.546950/2016-07)
4 MG + 1,25 MG COM CT ENVOL BL PLAS PVDC OPC X
30
4 MG + 1,25 MG COM CT ENVOL BL PLAS PVDC OPC X
15
4 MG + 1,25 MG COM CT ENVOL BL PLAS PVDC OPC X
60

perindopril erbumina + INDAPAMIDA
perindopril + indapamida 25351.002638/2018-63
10488 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO - CLONE
0003689/18-7
(155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO -
2569103/16-1 - 25351.546950/2016-07)
4 MG + 1,25 MG COM CT ENVOL BL PLAS PVDC OPC X
30
4 MG + 1,25 MG COM CT ENVOL BL PLAS PVDC OPC X
15
4 MG + 1,25 MG COM CT ENVOL BL PLAS PVDC OPC X
60

cloridrato de bupropiona 25351.176391/2018-11 05/2023
10506 GENERICO - MODIFICAÇÃO PÓS-REGISTRO - CLONE
056021/18-2
(10956 RDC 73/2016 - GENÉRICO - MUDANÇA MAIOR DE
MÉTODO ANALÍTICO - 0493908/18-5 - 25351.083831/2010-94)
1.6773.0585.001-8 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 10
1.6773.0585.002-6 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 12
1.6773.0585.003-4 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 15
1.6773.0585.004-2 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30
1.6773.0585.005-0 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 60
1.6773.0585.006-9 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 100
1.6773.0585.007-7 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 200
latanoprost 25351.489278/2016-31 01/2022
10506 GENERICO - MODIFICAÇÃO PÓS-REGISTRO - CLONE
0573059/18-6
(11039 RDC 73/2016 - SIMILAR - SUBSTITUIÇÃO DE LOCAL
DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTO ESTÉRIL - 0516808/18-
2 - 25351.129567/2008-73)
1.6773.0498.001-3 24 Meses
0,05 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 2,5 ML
LATANOPROSTA
NOLAPROST 25351.502340/2016-97 01/2022
10507 SIMILAR - MODIFICAÇÃO PÓS-REGISTRO - CLONE
0573122/18-4

(11039 RDC 73/2016 - SIMILAR - SUBSTITUIÇÃO DE LOCAL DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTO ESTÉRIL - 0516808/18-2 - 25351.129567/2008-73)
1.6773.0499.001-0 24 Meses
0,05 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 2,5 ML

NOVA QUIMICA FARMACEUTICA S/A 72593791000111
latanoprost 25351.128778/2017-80 04/2022
10506 GENERICO - MODIFICAÇÃO PÓS-REGISTRO - CLONE
0573137/18-2
(11039 RDC 73/2016 - SIMILAR - SUBSTITUIÇÃO DE LOCAL DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTO ESTÉRIL - 0516808/18-2 - 25351.129567/2008-73)
1.2675.0276.001-9 24 Meses
0,05 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 2,5 ML
CLORIDRATO DE BUPROPIONA
NORADOP 25351.172800/2018-18 05/2023
10507 SIMILAR - MODIFICAÇÃO PÓS-REGISTRO - CLONE
0560241/18-6
(10956 RDC 73/2016 - GENÉRICO - MUDANÇA MAIOR DE MÉTODO ANALÍTICO - 0493908/18-5 - 25351.083831/2010-94)
1.2675.0318.001-6 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 10
1.2675.0318.002-4 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 12
1.2675.0318.003-2 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 15
1.2675.0318.004-0 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30
1.2675.0318.005-9 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 60
1.2675.0318.006-7 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 100
1.2675.0318.007-5 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 200
CLORIDRATO DE BUPROPIONA 25351.176394/2018-54 06/2023
10506 GENERICO - MODIFICAÇÃO PÓS-REGISTRO - CLONE
0558418/18-3
(10956 RDC 73/2016 - GENÉRICO - MUDANÇA MAIOR DE MÉTODO ANALÍTICO - 0493908/18-5 - 25351.083831/2010-94)
1.2675.0319.001-1 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 10
1.2675.0319.002-9 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 12
1.2675.0319.003-8 24 Meses
1.2675.0319.004-6 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30
1.2675.0319.005-4 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 60
1.2675.0319.006-2 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 100
1.2675.0319.007-0 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 200

UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A
06065981000118
CLORIDRATO DE BUPROPIONA
SETH 25351.276813/2015-12 12/2020
10507 SIMILAR - MODIFICAÇÃO PÓS-REGISTRO - CLONE
0554988/18-4
(10956 RDC 73/2016 - GENÉRICO - MUDANÇA MAIOR DE MÉTODO ANALÍTICO - 0493908/18-5 - 25351.083831/2010-94)
1.0497.1392.001-5 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 10
1.0497.1392.002-3 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 12
1.0497.1392.003-1 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 15
1.0497.1392.004-1 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30
1.0497.1392.005-8 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 60
1.0497.1392.006-6 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 100
1.0497.1392.007-4 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 200

COMISSAO NACIONAL DE ENERGIA NUCLEAR
00402552000126
FLUDESOXIGLILOSE 18F
RADIOGLIFIP® 25351.519746/2015-25
10361 RADIOFÁRMACO - REGISTRO DE MEDICAMENTO
RADIOFÁRMACO PRONTO PARA USO 0755486/15-9
400 MBQ SOL INJ IN FA VD TRANS X ATÉ 15 ML
PRAZO DE VALIDADE: 10 HORAS
2000 MBQ SOL INJ IN FA VD TRANS X ATÉ 15 ML
PRAZO DE VALIDADE: 10 HORAS
2500 MBQ SOL INJ IN FA VD TRANS X ATÉ 15 ML
PRAZO DE VALIDADE: 10 HORAS
30000 MBQ SOL INJ IN FA VD TRANS X ATÉ 15 ML
PRAZO DE VALIDADE: 10 HORAS
1000 MBQ SOL INJ IN FA VD TRANS X ATÉ 15 ML
PRAZO DE VALIDADE: 10 HORAS
1500 MBQ SOL INJ IN FA VD TRANS X ATÉ 15 ML
PRAZO DE VALIDADE: 10 HORAS
800 MBQ SOL INJ IN FA VD TRANS X ATÉ 15 ML
PRAZO DE VALIDADE: 10 HORAS

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 05312018082000029

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.



RESOLUÇÃO-RE Nº 2.221, DE 16 DE AGOSTO DE 2018

O Gerente-Geral Substituto de Medicamentos e Produtos Biológicos no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 390, de 23 de março de 2018, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º do Regulamento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016, resolve:

Art. 1º Cancelar o registro sanitário de medicamentos e produtos biológicos, ou de apresentações, conforme anexo.
Art. 2º Esta Resolução entra em vigor a partir da data de sua publicação.

RAPHAEL SANCHES PEREIRA
ANEXO

NOME DA EMPRESA CNPJ
PRINCÍPIO(S) ATIVO(S)
NOME DO MEDICAMENTO NUMERO DO PROCESSO
VENCIMENTO DO REGISTRO
ASSUNTO DA PETIÇÃO EXPEDIENTE
NUMERO DE REGISTRO VALIDADE
APRESENTAÇÃO DO PRODUTO
PRINCÍPIO(S) ATIVO(S)
COMPLEMENTO DIFERENCIAL DA APRESENTAÇÃO

Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A 60659463002992
NITAZOXANIDA
TANISEA 25351.567623/2016-84 03/2022
1988 SIMILAR - CANCELAMENTO DE REGISTRO DA APRESENTAÇÃO DO MEDICAMENTO 0599465/18-9
1.0573.0506.005-7 24 Meses
20 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML

BELFAR LTDA 18324343000177
FUROSEMIDA
FUROMIDA 25000.009099/00-10 02/2018
10087 SIMILARES - CANCELAMENTO DE REGISTRO DO MEDICAMENTO - ANVISA 0640878/18-8
1.0571.0087.002-2 24 Meses
40 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20
FUROSEMIDA 25351.327560/2013-89 07/2020
10088 GENERICO - CANCELAMENTO DE REGISTRO DO MEDICAMENTO - ANVISA 0641366/18-8
1.0371.0150.001-6 24 Meses
40 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20

CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.
44734671000151
LISINAPRIL 25351.207240/2002-54 07/2023
10081 GENERICO - CANCELAMENTO DE REGISTRO DA APRESENTAÇÃO - ANVISA 0765271/18-2
1.0298.0326.001-1 24 Meses
5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10
1.0298.0326.002-8 24 Meses
5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20
1.0298.0326.003-6 24 Meses
5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30
1.0298.0326.004-4 24 Meses
5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 150

EMS S/A 57507378000365
CARVEDILOL
CARDBET 25351.680375/2009-21 04/2022
10834 SIMILAR - CANCELAMENTO DE REGISTRO PARA ADEQUAÇÃO À RDC 31/2014 0251461/18-3
1.0235.1068.001-6 24 Meses
3.125 MG COM CT BL AL/AL X 15
1.0235.1068.002-4 24 Meses
3.125 MG COM CT BL AL/AL X 30
1.0235.1068.003-2 24 Meses
3.125 MG COM CT BL AL/AL X 60
1.0235.1068.004-0 24 Meses
3.125 MG COM CT BL AL/AL X 80 (EMB HOSP)
1.0235.1068.005-9 24 Meses
3.125 MG COM CT BL AL/AL X 90 (EMB FRAC)
1.0235.1068.006-7 24 Meses
6.25 MG COM CT BL AL/AL X 15
1.0235.1068.007-5 24 Meses
6.25 MG COM CT BL AL/AL X 30
1.0235.1068.008-3 24 Meses
6.25 MG COM CT BL AL/AL X 60
1.0235.1068.009-1 24 Meses
6.25 MG COM CT BL AL/AL X 80 (EMB HOSP)
1.0235.1068.010-5 24 Meses
6.25 MG COM CT BL AL/AL X 90 (EMB FRAC)
1.0235.1068.011-3 24 Meses
12.5 MG COM CT BL AL/AL X 15
1.0235.1068.012-1 24 Meses
12.5 MG COM CT BL AL/AL X 30
1.0235.1068.013-1 24 Meses
12.5 MG COM CT BL AL/AL X 60
1.0235.1068.014-8 24 Meses
12.5 MG COM CT BL AL/AL X 80 (EMB HOSP)
1.0235.1068.015-6 24 Meses
12.5 MG COM CT BL AL/AL X 90 (EMB FRAC)
1.0235.1068.016-4 24 Meses
25 MG COM CT BL AL/AL X 15
1.0235.1068.017-2 24 Meses

25 MG COM CT BL AL/AL X 30
1.0235.1068.018-0 24 Meses
25 MG COM CT BL AL/AL X 60
1.0235.1068.019-9 24 Meses
25 MG COM CT BL AL/AL X 80 (EMB HOSP)
1.0235.1068.020-2 24 Meses
25 MG COM CT BL AL/AL X 90 (EMB FRAC)
1.0043.1053.001-4 24 Meses

EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A. 61190096000192
AGUA PARA INJETÁVEIS 25351.279573/2011-23 04/2019
1373 ESPECIFICO - CANCELAMENTO DE REGISTRO DA APRESENTAÇÃO DO MEDICAMENTO 0593574/18-1
1.0043.1053.002-2 24 Meses
SOL INJ CX 5 BOLS PVC SIST FECH X 2000 ML
1.0043.1053.006-5 24 Meses
SOL INJ CX BOLS PVC SIST FECH X 2000 ML
1.0043.1053.007-3 24 Meses
SOL INJ BOLS PP TRANS SIST FECH X 250 ML
1.0043.1053.008-1 24 Meses
SOL INJ BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML
1.0043.1053.009-1 24 Meses
SOL INJ FA PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML (CONT 50 ML)
1.0043.1053.010-3 24 Meses
SOL INJ FA PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML
1.0043.1053.011-1 24 Meses
SOL INJ FA PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML (CONT 50 ML)
1.0043.1053.012-1 24 Meses
SOL INJ FA PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML (CONT 100 ML)
1.0043.1053.013-8 24 Meses
SOL INJ BOLS PP TRANS SIST FECH X 100ML (CONT 50 ML)
1.0043.1053.015-4 24 Meses
SOL INJ BOLS PP TRANS SIST FECH X 250 ML (CONT 50 ML)
1.0043.1053.016-2 24 Meses
SOL INJ BOLS PP TRANS SIST FECH X 250 ML (CONT 100 ML)
1.0043.1053.017-0 24 Meses
SOL INJ FA PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML (CONT 202 ML)

FARMOQUÍMICA S/A 33349473000158
NITAZOXANIDA
ANNITA 25351.275533/2004-26 12/2020
1444 MEDICAMENTO NOVO CANCELAMENTO DE REGISTRO DA APRESENTAÇÃO DO MEDICAMENTO 0599423/18-3
1.0390.0173.005-4 24 Meses
20 MG/ML PO SUS OR CT FR VD AMB X 30 ML

LABORATÓRIO NEO QUÍMICA COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA 29785870000103
LORATADINA + PSEUDOEFEDRINA
NEOFEDRIN 25000.01209596-14 01/2009
10087 SIMILARES - CANCELAMENTO DE REGISTRO DO MEDICAMENTO - ANVISA 0753810/18-3
1.0465.0223.001-4 24 Meses
5 MG + 120 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 12

LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A 17159229000176
FENOXIMETILPENICILINA POTÁSSICA
PENICILIN-V 25000.02308276-34 08/2016
10087 SIMILARES - CANCELAMENTO DE REGISTRO DO MEDICAMENTO - ANVISA 0710542/18-8
500.000 UJ COM CT ENV AL E POLIET X 12
PENICILIN V

LABORATORIOS PFIZER LTDA 46070868003699
CELECOXIBE 25351.411344/2012-63 03/2018
1411 GENERICO - CANCELAMENTO DE REGISTRO DO MEDICAMENTO 0571693/18-4
1.0216.0232.001-1 36 Meses
100 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10
1.0216.0232.002-8 36 Meses
100 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 20
1.0216.0232.003-6 36 Meses
200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10
1.0216.0232.004-4 36 Meses
200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 15
1.0216.0232.005-2 36 Meses
200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30

MARIAN INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA 60726692000181
VALERIANA OFFICINALIS L.
SONORIPAN 25000.020364/97-61 03/2021
1810 MEDICAMENTO FITOTERÁPICO - CANCELAMENTO DO REGISTRO DA APRESENTAÇÃO 2130183/17-2
1.0155.0221.004-8 24 Meses
50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 10
1.0155.0221.005-6 24 Meses
50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20
1.0155.0221.006-4 24 Meses
50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30

UCB BIOPHARMA LTDA. 64711500000114
CLORIDRATO DE DAUNORUBICINA
DAUNOCIN 25000.009871/99-97 08/2019
10087 SIMILARES - CANCELAMENTO DE REGISTRO DO MEDICAMENTO - ANVISA 0785572/18-9
1.2361.0025.002-4 24 Meses
20 MG PO LIOF INJ CX FA VD INC

RESOLUÇÃO-RE Nº 2.222, DE 16 DE AGOSTO DE 2018

O Gerente-Geral Substituto de Medicamentos e Produtos Biológicos no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 390, de 23 de março de 2018, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º do Regulamento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016, resolve:

Art. 1º Deferir petições relacionadas à Gerência-Geral de Medicamentos, conforme anexo.
Art. 2º Esta Resolução entra em vigor 90 dias a partir da data de sua publicação.

RAPHAEL SANCHES PEREIRA
ANEXO

NOME DA EMPRESA CNPJ
PRINCÍPIO(S) ATIVO(S)
NOME DO MEDICAMENTO NUMERO DO PROCESSO
VENCIMENTO DO REGISTRO
ASSUNTO DA PETIÇÃO EXPEDIENTE
NUMERO DE REGISTRO VALIDADE
APRESENTAÇÃO DO PRODUTO
PRINCÍPIO(S) ATIVO(S)
COMPLEMENTO DIFERENCIAL DA APRESENTAÇÃO

HALEX - HSTAR - INDUSTRIA FARMACEUTICA SA
01571702000198
metonidazol 25351.171057/2018-71 01/2019

1959 GENERICO - SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE TITULARIDADE DE REGISTRO (INCORPORAÇÃO DE EMPRESA) 0241716/18-2
1.0311.0154.001-4 24 Meses
5 MG/ML SOL INJ IV ENV AL BOLS PLAS PE TRANS SIST FECH X 100 ML
1.0311.0154.002-2 24 Meses
5 MG/ML SOL INJ IV CX 60 ENV AL BOLS PLAS PE TRANS SIST FECH X 100 ML

ciprofloxacino 25351.171101/2018-42 10/2020
1959 GENERICO - SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE TITULARIDADE DE REGISTRO (INCORPORAÇÃO DE EMPRESA) 0241747/18-2
1.0311.0155.001-1 24 Meses
2 MG/ML SOL INJ IV ENV AL BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML
1.0311.0155.002-8 24 Meses
2 MG/ML SOL INJ IV ENV AL BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 200 ML
1.0311.0155.003-6 24 Meses
2 MG/ML SOL INJ IV CX 60 ENV AL BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML
1.0311.0155.004-4 24 Meses
2 MG/ML SOL INJ IV CX 32 ENV AL BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 200 ML

Midfarma Produtos Farmacêuticos Ltda 13863381000184
IMPENEM MONODRATADO + CILASTATINA SÓDICA
Impenem + Cilastatina sódica 25351.170761/2018-14 03/2023
11198 GENERICO - SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE TITULARIDADE DE REGISTRO (OPERAÇÃO COMERCIAL) 0241231/18-4
1.3704.0002.001-2 24 Meses
500 MG + 500 MG PO SOL INJ IV CT FA VD TRANS
1.3704.0002.002-0 24 Meses
500 MG + 500 MG PO SOL INJ IV CT 10 FA VD TRANS
1.3704.0002.003-9 24 Meses
500 MG + 500 MG PO SOL INJ IV CT 25 FA VD TRANS

MR LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS LTDA
23668196000192
CLARITROMICINA 25351.276561/2018-66 03/2023
11198 GENERICO - SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE TITULARIDADE DE REGISTRO (OPERAÇÃO COMERCIAL) 0390792/18-9
1.5590.0003.001-2 24 Meses
500 MG PO LIOF INJ IV CT FA VD TRANS
1.5590.0003.002-0 24 Meses
500 MG PO LIOF INJ IV CT 5 FA VD TRANS
1.5590.0003.003-9 24 Meses
500 MG PO LIOF INJ IV CT 10 FA VD TRANS

VALEANT FARMACÊUTICA DO BRASIL LTDA
61186136000122
PENICILAMINA
CUPRIMINE 25351.285047/2018-11 04/2020
11200 MEDICAMENTO NOVO - SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE TITULARIDADE DE REGISTRO (OPERAÇÃO COMERCIAL) 0403609/18-3
1.0575.0126.001-2 24 Meses
250 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X100

Curitiba-PR, 12 de fevereiro de 2019.

Ao

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE * CONIMS

Referente: AF 031/2019

Assunto: TROCA DE MARCA

Prezados,

A PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA, inscrita no C.N.P.J. 81.706.251/0001-98, Rua Professor Leônidas Ferreira da costa, 847 – Parolin, Curitiba - PR, por intermédio de sua farmacêutica, Luciana Capeletti, CRF 11.998 – PR, vem com o devido respeito e acato à ilustre presença de Vossa Senhoria, a dizer que solicitamos a **TROCA DE MARCA** abaixo:

- METRONIDAZOL NIDAZOFARMA 5MG/ML 0,5% SIST FECHADO 100ML FARMACE para: METRONIDAZOL (G) 5MG/ML 0,5% SIST FECHADO 100ML ISOFARMA.

Tal troca se faz necessária devido ao atraso por parte da Farmace. Bem como para podermos cumprir com a entrega total do empenho, não deixando assim o Órgão desabastecido.

Na compreensão de Vossas Senhorias desde já agradecemos.

Atenciosamente;



Luciana Capeletti

Farmacêutica

CRF 11.998 – PR



018820

29

44/2019

REFERENTE CANCELAMENTO DE SALDO - CONIMS**De:** LICITACAO | CONIMS**Para:** farmaceutica@medigram.com.br ,licita@medigram.com.br**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** REFERENTE CANCELAMENTO DE SALDO - CONIMS**Enviada em:** 08/02/2019 | 15:02**Recebida em:** 08/02/2019 | 15:02

20190208115... .pdf 80.50 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 44/2019, referente ao seu pedido de Cancelamento de saldo.

Atenciosamente,
Catia**LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO****CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde**

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br**De:** ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2019/02/08 14:59:23**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

This E-mail was sent from "licitacao" (Aficio MP 201).

Scan Date: 02.08.2019 11:54:24 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Pato Branco/PR, 08 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 044/Lic.

À
MEDIGRAM LTDA.
A/C Setor Licitações
Pregão Presencial 046/2017- Cancelamento de Saldo
Referente Autorização de Fornecimento nº 25/2019

Em atenção ao seu pedido de cancelamento de saldo, em virtude de adequação de embalagem, **DEFERIMOS** o estorno para os seguintes itens:

ITEM 521 - (Lorazepam 1 mg – Total de 300 comprimidos);
ITEM 597 - (Olmesartana medoxomila + hidroclorotiazida 20+12,5 mg – Total de 30 comprimidos).

Certos de podermos continuar contando com vossa pronta colaboração e juntos prestarmos benéficos serviços à saúde pública, colocamo-nos a disposição.

Atenciosamente,


Cacilda Aparecida Santos
Pregoeira



AO CONIMS – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
PREGÃO PRESENCIAL 046/2017

AF-25/2019

Referente à Itens Pendentes de entrega

Sr. Pregoeiro (a):

A empresa **GRAMS&GRAMS LTDA** inscrita no CNPJ nº 10.448.145/0001-03, com sede na Rua Itacolomi, 361 - Centro, Pato Branco, vem, respeitosamente à presença de Vossa Senhoria, solicitar estorno de alguns itens pendentes de entrega, conforme discriminado abaixo:

• 597 - **OLMESARTANA MEDOXOMILA + HIDROCLOROTIAZIDA 20MG + 12,5 - 30 CPR**, Fabricante Eurofarma, com quantitativo de 210 cpr pendentes de entrega.

• 521 - **LORAZEPAM 1MG - B1 - 30CPR (LORAX)**, Fabricante Wyeth, com quantitativo de 300 cpr pendentes de entrega. *ok*

Referente a estes dois itens, saliento que se apresentam em falta no mercado, sendo que o item 521 possui comunicado do fabricante, sendo enviado anexo.

Pede e Aguarda Deferimento;

Pato Branco, 07 de Fevereiro de 2019.

IRG Grams
INGRID RUTH HEGELE GRAMS
REPRESENTANTE LEGAL
240.674.909-68

Grams & Grams Ltda.

46.3225.1002

CNPJ 10.448.145/0001-03 - IE 90528322-73

Rua Itacolomi, 361 – Centro – CEP 85505-050

Pato Branco – PR

medigram@medigram.com.br

Medigram Farmacêutica

De: FALEPFIZER <FalePfizer@pfizer.com>
Enviado em: terça-feira, 5 de fevereiro de 2019 12:42
Para: farmaceutica@medigram.com.br
Assunto: Fale Pfizer - LORAX (BR19-003199)

Prezada Danieli,

Agradecemos seu contato com o Fale Pfizer, Serviço de Informações Médicas dos Laboratórios Pfizer.

Em atenção à sua solicitação, informamos que o produto Lorax 1mg está passando por um desabastecimento temporário. Essa situação ocorre porque o fornecedor do princípio ativo do medicamento passou por uma mudança no processo de fabricação, o que precisa ser submetido à agência reguladora brasileira (ANVISA) e aprovado pela mesma, de acordo com as leis e regulações locais.

Estamos atuando para obter todas as aprovações necessárias para poder retomar a comercialização desse importante medicamento no Brasil.

No entanto, a previsão para o retorno do produto ao mercado é Dezembro de 2019.

Colocamo-nos à disposição para eventuais esclarecimentos pelo 0800-7701575 de segunda a sexta das 8h às 18h.

Atenciosamente,

Aline Correia
Fale Pfizer
Laboratórios Pfizer Ltda.

A Pfizer armazena suas informações pessoais para endereçar sua solicitação, reclamação ou qualquer outro assunto que venha a ser tratado, ou, ainda, para atender eventuais exigências legais. Pode ser necessário compartilhar suas informações pessoais com empresas parceiras ou afiliadas à Pfizer ou com autoridades regulatórias localizadas dentro ou fora do Brasil. Conforme nossas leis locais, você pode solicitar a correção ou a exclusão de suas informações pessoais. Para qualquer pergunta sobre o uso de suas informações pessoais, por favor, entre em contato conosco através do Fale Pfizer 0800 7701575 ou por e-mail falepfizer@pfizer.com



BR
768810

As mensagens que você enviar e as ligações que você fizer nesta conversa estão protegidas com criptografia de ponta-a-ponta. Clique para mais informações.

Boa tarde. 13:25

tudo bem?
precisava saber a respeito de um medicamento em falta.

Olá, boa tarde. 13:58

Por gentileza, informa o nome do medicamento 13:59

O seu nome, por favor? 14:00

OLMESARTANA+HIDROCLORTIAZIDA 13:59 ✓
LUI'S FERNANDO PARISE 14:00 ✓

Sr Luis, O medicamento genérico olmesartana + hidrocloreotiazida está passando por um desabastecimento momentâneo, 14:07

Estamos trabalhando para que os estoques sejam normalizados o mais breve possível, mas, até que isso aconteça, seu tratamento não será prejudicado, visto que atualmente o mercado dispõe de outros fabricantes para a mesma concentração e princípio ativo.





018825

rg

Solicitação de estorno

De: Medigram Farmacêutica

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: Solicitação de estorno

Enviada em: 07/02/2019 | 09:40

Recebida em: 07/02/2019 | 09:40

image001.jpg 7.90 KB

solicitação... .pdf 557.69 KB

comunicadopdf 44.05 KB

Bom dia!!

Segue ofício de solicitação de estorno de itens pendentes de entrega, referente à licitação 46/2017.

Qualquer dúvida estou à disposição.

Atenciosamente

Danieli Resner

Farmacêutica CRF/PR 31581

Rua Itacolomi 361 - Centro
Pato Branco - 85509-050
46 3225 1002
www.medigram.com.br

Pato Branco/PR, 06 de fevereiro de 2019.

À
DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA

At: Departamento de Licitações

Notificação nº 15/2019
Processo nº 180/2017
Pregão Presencial nº 46/2017

A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar que esta empresa está com pedido de entrega pendente em nosso Setor de Compras.

Trata-se da **AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 21/2019 (02/01/2019)**; conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 21/2019 – EMPENHO 21				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
676	134	FR	Protetor Solar FPS 60 - 120 ml.	134
719	175	FR	Soro glicosado 5% 500 ml.	175

Portanto, fica essa empresa **NOTIFICADA** para que no prazo de 24 (vinte e quatro horas), a contar da ciência desta, **EFETUE** a entrega do pedido em referência ou justifique tal fato comprovadamente, sob pena de sofrer instauração de processo administrativo para aplicação de penalidade conforme termos do Edital, conforme Lei 10.520/06 e Lei 8.666/93 subsidiariamente, e da Resolução do CONIMS de nº 217/2013, sem prejuízo de ação judicial em face dos prejuízos e consequências que possam advir.

Caso o referido pedido já tenha sido concluído ao tempo do recebimento desta, favor desconsiderar essa notificação.


Cacilda Aparecida Dos Santos
Coord. do setor de Licitações e Contratos



018827

cg

URGENTE - NOTIFICAÇÃO Nº 15/2019 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: compras02.dimensaohospitalar@gmail.com ,fernando.dimensaohospitalar@gmail.com ,gissiele.dimensao@hotmail.com

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: URGENTE - NOTIFICAÇÃO Nº 15/2019 - CONIMS

Enviada em: 06/02/2019 | 15:58

Recebida em: 06/02/2019 | 15:58

20190206124... .pdf 125.35 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo Notificação nº 15/2019, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Em caso de dúvida estamos à disposição,

FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO

Atenciosamente,
Catia.

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde
Fone: (46) 3313 3550
Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta
CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR
www.conims.com.br

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2019/02/06 15:48:10
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

This E-mail was sent from "licitacao" (Aficio MP 201).

Scan Date: 02.06.2019 12:43:10 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

ESTADO DO PARANÁ

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

018828
*eg***AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO**

Nr.: 21/2019

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Fone: 463313-3550 Fax: 463331-3555
 AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
 C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

Processo Administrativo: 180/2017
 Processo Nr.: 180/2017
 Data do Processo: 21/12/2017
 Data da Homologação: 09/02/2018
 Sequência da Adjudicação: 432
 Data da Adjudicação: 02/01/2019

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 46/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 21)

Folha: 1/1

Fornecedor: **Dimensão Com. de Artigos Médicos Hospitalares Ltda** Código: 942 Telefone: 4436218181
 Endereço: Rua MALU, 4458 Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A
 Cidade: Umarama - PR - CEP: 87501-140 Agência: 645-9 - AGENCIA UMUARAÍ
 CNPJ: 03.924.435/0001-10 Inscrição Estadual: 902.13997-41 Conta Corrente: 12.094-4

Prezados Senhores,

Comunicamos que o fornecedor acima foi vencedor dos itens abaixo especificados.
 Aguardamos, portanto, o fiel cumprimento das especificações e condições constantes no Processo Licitatório.

Órgão: 01 - Administração
 Unidade: 01 - Administração
 Centro de Custo: 2 - ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS
 Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
 Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (16) - Atendimento aos Municípios Consorciados

Solicitações:

Compl. Elemento: 3.3.90.30.09.00.00.00 - MATERIAL FARMACOLÓGICO
 Condições de Pagto: Até o dia 30 do mês posterior a NF
 Prazo Entrega/Exec.: 5
 Local de Entrega: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - RUA AFONSO PENA, N.º 1902 -
 Objeto da Compra: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS

Observações: Atender as necessidades dos usuários oriundos dos municípios consorciados ao Conims.

It...	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
676	134,000	FR	Protetor Solar FPS 60 - 120 ml (04-06-0053)			
719	175,000	FR	Soro glicosado 5% 500 ml (04-06-3055)	NUTRIEX EUROFARMA	9,162 2,53	1.227,71 442,75
(Valores expressos em Reais R\$)					Total Geral:	1.670,46
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	1.670,46

Pato Branco, 2 de Janeiro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almox. Manut. e Frotas

Res. 021/2018 - CONIMS
SRM

Samir Rodrigo Kalinoski

018829
cg

Re: OFICIO E AF 21/2019

De: FATURAMENTO DIMENSÃO HOSPITALAR

Para: compras@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: Re: OFICIO E AF 21/2019

Enviada em: 11/01/2019 | 14:14

Recebida em: 11/01/2019 | 14:15

Boa tarde

Recebido!

Atenciosamente

**Dimensão Hospitalar***um compromisso com a saúde!*

Antes de imprimir este e-mail, pense em seu compromisso com o meio ambiente.

Faturamento

CNPJ: 03.924.435/0001-10

Telefone: (44) 3621-8181

Rua Malu, 4458 - Zona I

CEP: 87501-140 - Umuarama-PR

Em sex, 11 de jan de 2019 às 14:04, Compras - CONIMS <compras@conims.com.br> escreveu:

Bom dia

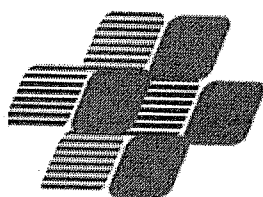
O Consórcio Intermunicipal de Saúde – **CONIMS**, vem através deste encaminhar em anexo as Autorização de Fornecimento abaixo relacionadas:

AF(s) nº:

ATENÇÃO! As mercadorias poderão ser entregues de forma parcial, dentro do prazo máximo de 5 (cinco) dias. Havendo impossibilidade de cumprimento do prazo, comunicar **IMEDIATAMENTE** o Setor de Compras e Licitação (licitacao@conims.com.br)

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTES"

Atenciosamente,

**SAMIR RODRIGO KALINOSKI**

Coordenador Setor de Compras e Almoxarifado

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

De: compras_pedidos@conims.com.br

Enviada: 2019/01/11 13:47:58

Para: compras@conims.com.br

Assunto: Ao receber este pedido pôr o nº da AF e o número do empenho e confirmar o recebimento p/ compras_pedidos@conims.com.br

This E-mail was sent from "almoxarifado" (Aficio MP 201).

Scan Date: 01.11.2019 10:46:55 (-0500)

Queries to: compras_pedidos@conims.com.br



018830

cg

URGENTE - NOTIFICAÇÃO Nº 15/2019 - CONIMS

De: Eduardo Prando

Para: licitacao@conims.com.br , faturamento.dimensaohospitalar@gmail.com , gissiele.dimensao@hotmail.com , faturamento1dimensaohospitalar@gmail.com

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: URGENTE - NOTIFICAÇÃO Nº 15/2019 - CONIMS

Enviada em: 07/02/2019 | 17:34

Recebida em: 07/02/2019 | 17:34

20190206124... .pdf 124.50 KB

0072051_procNFe.PDF 78.33 KB

Catia

boa tarde

Segue anexo NF 72.051 faturada na data de hoje e a mesma foi despachada pela transportadora. Sobre a notificação 15/2019 do dia 06/02/2019,

Catia, gostaria de constatar que eu entrei em contato com Sr. Samir em data anterior dizendo que haveria um atraso na entrega dessa ordem 21/2019, e que a mesma seria faturada e despachada nessa semana do dia 04/02 a 08/02, e perguntei se haveria necessidade de fazer alguma carta pedindo prorrogação na entrega, onde ficou acertado por telefone que não teria essa necessidade.

Fico no aguardo para saber se preciso fazer uma carta formal em resposta a essa notificação, ou se esse email já serve,

Obrigado

EDUARDO PRANDO
DIMENSAO HOSPITALAR
(44) 3621-8181
(44)3622-8839
eduardo.dimensaohospitalar@gmail.com

----- Forwarded message -----
 From: LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>
 Date: qua, 6 de fev de 2019 às 15:58
 Subject: URGENTE - NOTIFICAÇÃO Nº 15/2019 - CONIMS
 To: compras02.dimensaohospitalar@gmail.com <compras02.dimensaohospitalar@gmail.com>, fernando.dimensaohospitalar@gmail.com <fernando.dimensaohospitalar@gmail.com>, gissiele.dimensao@hotmail.com <gissiele.dimensao@hotmail.com>

-- BOA TARDE

Segue em anexo Notificação nº 15/2019, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Em caso de dúvida estamos à disposição,
 FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO

Atenciosamente,
 Catia.

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde
 Fone: (46) 3313 3550
 Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta
 CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR
www.conims.com.br

018831
rg**RE: NOTA FISCAL DIMENSAO HOSPITALAR**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: faturamento1dimensaohospitalar@gmail.com

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RE: NOTA FISCAL DIMENSAO HOSPITALAR

Enviada em: 08/02/2019 | 09:25

Recebida em: 08/02/2019 | 09:25

BOM DIA

ok recebi o seu e-mail. Assim que a mercadoria estiver entregue eu confirmo o arquivamento da notificação, obrigado

Atenciosamente,
catia

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde
Fone: (46) 3313 3550
Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta
CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR
www.conims.com.br

De: "FATURAMENTO DIMENSÃO HOSPITALAR" <faturamento1dimensaohospitalar@gmail.com>
Enviada: 2019/02/07 17:13:55
Para: compras@conims.com.br, licitacao@conims.com.br, compras_pedidos@conims.com.br
Cc: eduardo.dimensaohospitalar@gmail.com, gissiele.dimensao@hotmail.com
Assunto: NOTA FISCAL DIMENSAO HOSPITALAR

Boa Tarde

Segue(em) anexo(s) a(as) nota(as) fiscal(ais) N. 72.051 - 72.052 para empenho, mercadoria despachada dia 07/02

Por favor confirmar o recebimento deste e-mail.

Atenciosamente

**Dimensão Hospitalar***um compromisso com a saúde!*

Antes de imprimir esse e-mail, pense em seu compromisso com o meio ambiente.

Faturamento
CNPJ: 03.924.435/0001-10
Telefone: (44) 3621-8181
Rua Malu, 4458 - Zona I
CEP: 87501-140 - Umuarama-PR

018832

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**DIMENSAO COM. DE ARTIG. MEDICOS
HOSPITALARES LTDA**
Rua Matu, 4458 - Zona I
Umuarama - PR - 87501-140
(44) 3621-8181

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.072.051

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4119 0203 9244 3500 0110 5500 1000 0720 5117 9252 7385

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERCADORIAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141190023548478 07/02/2019 17:05:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL

902.13997-41

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

03.924.435/0001-10

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS

CNPJ/CPF/Adestrangeiro

00.136.858/0001-88

DATA DE EMISSÃO

07/02/2019

ENDEREÇO

RUA OSVALDO ARANHA, 377

BAIRRO/DISTRITO

CAIXA POSTAL 569

CEP

85501-310

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

07/02/2019

MUNICÍPIO

PATO BRANCO

FONE/FAX

(46)3313-3550

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

17:05:50

FATURA/DUPLICATA

001 07/03/19 R\$ 1.670,46

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS

746,78

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.670,46

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.670,46

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

B. TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

PR

CNPJ/CPF

04.353.469/0002-46

ENDEREÇO

R ITACOLOMI, 2850

MUNICÍPIO

PATO BRANCO

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE ESPECIE

29 CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

100,000

PESO LÍQUIDO

100,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VALOR APROX. TRIBUTOS
18992	BLOQUEADOR SOLAR HIPOALERGENICO OIL FREE FPS 60 120ML Lote=1811021N Qtd=78 Fab=01/11/2018 Val=30/11/2020 EAN: 7898509769985	33049990	060	5405	FR	78	9,162	714,64	0,00	0,00	0	365,75
18992	BLOQUEADOR SOLAR HIPOALERGENICO OIL FREE FPS 60 120ML Lote=1901002 Qtd=56 Fab=01/01/2019 Val=30/01/2021 EAN: 7898509769985	33049990	060	5405	FR	56	9,162	513,07	0,00	0,00	0	262,59
7606	SORO GLICOSADO 5% 500ML SISTEMA FECHADO - FRASCO cProdANVISA=1651200070221 PMC=0,00 Lote=596331 Qtd=175 Fab=01/12/2018 Val=30/12/2020 EAN: 7898919447534	30049099	060	5405	FR	175	2,530	442,75	0,00	0,00	0	118,44

08/02/19

Recebido provisoriamente
Cômforme Art. 73
da Lei 8.666/93
CONIMS

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PREGAO PRESENCIAL 046/2017
AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 21/2019 - EMPENHO N. 21
PROCESSO ADMINISTRATIVO N. 180/2017
SUBST TRIB CFE ART 536-M/536-N/536-O RICMS/PR.
VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 746,78 FONTE: IBPT
ICMS RECOLHIDO ANTECIPADAMENTE SUBSTITUICAO TRIBUTARIA
CONTA PARA PAGAMENTO: BANCO DO BRASIL - AG: 0645-9 C/C: 12094-4

RESERVADO AO FISCO



018833
eg

PP 046/2017 - 01609 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS - Reequilíbrio de preço

De: Marcelo Paz Schmidt | Medlive

Para: conims@conims.com.br

Cópia: licitacao@conims.com.br

Cópia oculta:

Assunto: PP 046/2017 - 01609 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS - Reequilíbrio de preço

Enviada em: 13/12/2018 | 10:49

Recebida em: 13/12/2018 | 10:49

ITEM 266 PP... .zip 1.04 MB

Prezados (as), boa tarde!

Segue anexo reequilíbrio de preço, favor encaminhar ao setor competente.

Por gentileza informar a necessidade do envio destes documentos por Correio.
Aguardamos a confirmação de recebimento.

Atenciosamente,

RECEBEMOS DE CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACEUTICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 16/11/2018 VALOR TOTAL: R\$ 77.734,07 DESTINATÁRIO: MEDILAR IMP E DIST PROD MED HOSPIT SA - R NORBERTO OTTO WILD, 420 IMIGRANTE VERA CRUZ-RS

NF-e

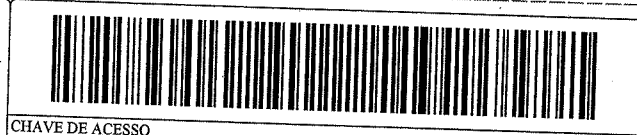
Nº. 002.174.686
Série 010

018834

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACEUTICOS LTDA
ROD ITAPIRA LINDOIA S/N, KM 14
FAZ E CRISTALIA - 13974-900
ITAPIRA - SP Fone/Fax: 1938439500

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 002.174.686
Série 010
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3518 1144 7346 7100 0151 5501 0002 1746 8615 2675 4435
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135180788336979 - 16/11/2018 13:40:41
CNPJ / CPF
44.734.671/0001-51

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE PRODUTO
INSCRIÇÃO ESTADUAL
374007758117
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
9000023136

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
MEDILAR IMP E DIST PROD MED HOSPIT SA
ENDEREÇO
R NORBERTO OTTO WILD, 420
MUNICÍPIO
VERA CRUZ
CNPJ / CPF
07.752.236/0001-23
DATA DA EMISSÃO
16/11/2018
BAIRRO / DISTRITO
IMIGRANTE
CEP
96880-000
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
UF
RS
FONE / FAX
155137187642
INSCRIÇÃO ESTADUAL
1560020579
HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001	Num. 002	Num. 003	Num. 004	Num. 005	Num. 006
Venc. 11/01/2019	Venc. 18/01/2019	Venc. 25/01/2019	Venc. 01/02/2019	Venc. 08/02/2019	Venc. 22/02/2019
Valor R\$ 12.950,50	Valor R\$ 12.950,50	Valor R\$ 12.950,50	Valor R\$ 12.950,50	Valor R\$ 12.950,50	Valor R\$ 12.981,57

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE L. ALIC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
52.806,51	6.336,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.632,41	84.994,65
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	3.869,22	0,00	0,00	0,00	0,00	7.695,68	77.734,07

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA.
FRETE POR CONTA
(0) Emitente
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
SP
CNPJ / CPF
48.740.351/0139-09
ENDEREÇO
ROD PRESIDENTE DUTRA, S/N
MUNICÍPIO
GUARULHOS
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
796463866113
QUANTIDADE
50
ESPÉCIE
CAIXA(S)
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
251,258
PESO LÍQUIDO
233,356

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
54.2000	LEVOTAC 5mg/mL Sol. Inj. - Infusao IV 6bolsaX100mL (SIST FECH) Valor do desconto: R\$ 869,64. PMC: 0,00	30042099	000	6101	CX	120,0000	106,2603	12.751,24	11.881,60	1.425,79		12,00	
49.3872	MYTEDOM 10 mg/mL Sol. Inj. -25amp. X 1mL Valor do desconto: R\$ 327,36. PMC: 0,00	30049039	000	6101	cx	48,0000	100,0000	4.800,00	4.472,64	536,71		12,00	
50.4087	PAMERGAN 25mg Com. Rev. 20bl. X10 Valor do desconto: R\$ 42,56. PMC: 0,00 pRedBC=9,90%	30049075	020	6101	cx	24,0000	26,0000	624,00	523,88	62,86		12,00	
51.0721	PAMIDROM 90mg Po Liof. Inj. -5fa.+5amp.dilX10mL Valor do ICMS desonerado: R\$ 2.835,00. PMC: 0,00	30049059	040	6101	CX	189,0000	125,0000	23.625,00	0,00	2.835,00		0,00	
50.4016	COMPAZ 10mg Com. 20bl. X 10 Valor do desconto: R\$ 29,19. PMC: 0,00	30049064	000	6101	cx	20,0000	21,4000	428,00	398,81	47,85		12,00	
49.0991	IMUNEN 50mg Com. Rev. 20bl. X 10 Valor do ICMS desonerado: R\$ 556,36. PMC: 0,00	30049066	040	6101	CX	24,0000	193,1817	4.636,36	0,00	556,36		0,00	
50.4059	LEVOZINE 100mg Com. Rev. 20bl. X 10 Valor do desconto: R\$ 242,25. PMC: 0,00	30049079	000	6101	cx	24,0000	148,0000	3.552,00	3.309,75	397,17		12,00	
50.4063	LONGACTIL 100mg Com. Rev. 20bl. X10 Valor do desconto: R\$ 1.182,42. PMC: 0,00	30049079	000	6101	cx	504,0000	34,4000	17.337,60	16.155,18	1.938,62		12,00	
49.2869	MYTEDOM 10mg Com. 2bl. X 10 (COM VENDA) Valor do desconto: R\$ 77,07. PMC: 32,83	30049039	000	6101	CX	50,0000	22,6000	1.130,00	1.052,93	126,35		12,00	
49.4069	NAUSEDRON 8mg Com. Rev. 1bl. X 10 (COM VENDA) Valor do desconto: R\$ 255,75. PMC: 186,71	30049069	000	6101	cx	250,0000	15,0000	3.750,00	3.494,25	419,31		12,00	
40.0553	DORMIRE 2mg/mL Sol. Oral. - 12fr. X10mL Valor do desconto: R\$ 76,41. PMC: 0,00	30049069	000	6101	cx	6,0000	186,7350	1.120,41	1.044,00	125,28		12,00	
40.4244	FENTANEST 0,05mg/mL Sol. Inj. - 50 est. X 1amp. ambar X 2mL Valor do desconto: R\$ 743,04. PMC: 0,00	30049069	000	6101	cx	48,0000	226,9800	10.895,04	10.152,00	1.218,24		12,00	

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
nf. Contribuinte: Ped: 0000054N-02 - Rep: 10301 -Prod. Lista Negativa: 581,44 Prod. Lista Positiva: 77.152,63 - Imposto que seria devido na Operacao = 3.391,36 - Repasse de ICMS = 3.869,22 - - "CREDITO PRESUMIDO - LEI NR. 10147/00" - Resp.: ERNANDA LENZ WAECHTER - CRF 5635-RS - BASE CALC. REDUZIDA CONF. ARTIGO 22 ANEXO II DO RICMS CONV. 4/06. LISTA NEGATIVA - "ISENTO DO ICMS CONFORME DECRETO 57998/2012 ANEXO I ART. 154 RICMS/SP ANEXO NICO DO CONVENIO 162/94" - - INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 000011- C/C 000010069-0 COD.IDENT.: NR. NPJ (SEM PONTUACAO) OU INSTR. DEPOS.: Banco do Brasil S/A (001)-AG: 005115-2 C/C 000002014-1 COD.IDENT.: 41253-8 OU INSTR. DEPOS.: Banco do Brasil S/A (001)-AG: 005115-2 C/C 00000409-X COD.IDENT.: 041253-8 Valor do ICMS desonerado R\$ 3.391,36 (vICMSDeson). Pedido: 0000054N-02 Email do Destinatário: compras07@medilars.com.br mailDest: compras07@medilars.com.br

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACEUTICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 15/06/2018 VALOR TOTAL: R\$ 142.570,96 DESTINATÁRIO: MEDILAR IMP E DIST PROD MED HOSPIT SA - R NORBERTO OTTO WILD, 420 IMIGRANTE VERA CRUZ-RS

NF-e

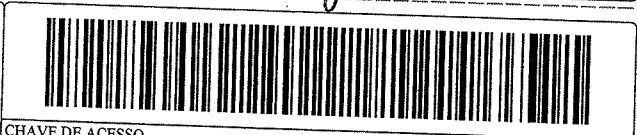
Nº. 002.032.230
Série 010

018835

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACEUTICOS LTDA
ROD ITAPIRA LINDOIA S/N, KM 14
FAZ E CRISTALIA - 13974-900
ITAPIRA - SP Fone/Fax: 1938439500

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº. 002.032.230
Série 010
Folha 1/3



CHAVE DE ACESSO
3518 0644 7346 7100 0151 5501 0002 0322 3015 1571 7179
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO **VENDA DE PRODUTO**
INSCRIÇÃO ESTADUAL **374007758117** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. **9000023136** CNPJ / CPF **44.734.671/0001-51**

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL **MEDILAR IMP E DIST PROD MED HOSPIT SA** CNPJ / CPF **07.752.236/0001-23** DATA DA EMISSÃO **15/06/2018**
ENDEREÇO **R NORBERTO OTTO WILD, 420** BAIRRO / DISTRITO **IMIGRANTE** CEP **96880-000** DATA DA SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO **VERA CRUZ** UF **RS** FONE / FAX **155137187642** INSCRIÇÃO ESTADUAL **1560020579** HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num.	2032230/01	Num.	2032230/02	Num.	2032230/03	Num.	2032230/04	Num.	2032230/05	Num.	2032230/06
Venc.	27/07/2018	Venc.	10/08/2018	Venc.	24/08/2018	Venc.	31/08/2018	Venc.	10/09/2018	Venc.	21/09/2018
Valor	R\$ 23.752,32	Valor	R\$ 23.752,32	Valor	R\$ 23.752,32	Valor	R\$ 23.752,32	Valor	R\$ 23.752,32	Valor	R\$ 23.809,36

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
141.295,01	16.955,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.993,98	153.005,95
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	10.434,99	0,00	0,00	0,00	0,00	14.114,53	142.570,96

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL **TRANSPORTADORA BARBARENSE LTDA** FRETE POR CONTA **(0) Emitente** CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF
ENDEREÇO **RUA MARIO ERBOLATO 684** MUNICÍPIO **CAMPINAS** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL **57.189.367/0001-12**
QUANTIDADE **75** ESPÉCIE **CAIXA(S)** MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO **491,204** PESO LÍQUIDO **475,350**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
40.0280	FASTFEN 50mcg/mL Sol. Inj. - 25amp. X 1mL Valor do desconto: R\$ 208,49. Lote: 18020623 Quant: 12.000 Fab: 28/02/2018 Val: 29/02/2020 PMC: 488.00	30049079	000	6101	cx	12,0000	254,7500	3.057,00	2.848,51	341,82		12,00	
40.2252	CLONIDIN 150mcg/mL Sol. Inj. - 30est.x1amp.x1mL Valor do desconto: R\$ 201,02. Lote: 18040073 Quant: 15.000 Fab: 30/04/2018 Val: 30/04/2020 PMC: 206.78	30049039	000	6101	CX	15,0000	196,5000	2.947,50	2.746,48	329,57		12,00	
40.2510	NUBAIN 10mg/mL Sol. Inj. - 25amp. X 1mL Valor do desconto: R\$ 186,60. Lote: 18030084 Quant: 12.000 Fab: 31/03/2018 Val: 31/03/2021 PMC: 377.49	30049039	000	6101	cx	12,0000	228,0000	2.736,00	2.549,40	305,92		12,00	
40.2272	DORMIRE 1mg/mL Sol. Inj. - 10amp. X 5mL Valor do desconto: R\$ 94,93. Lote: 18040823 Quant: 96.000 Fab: 30/04/2018 Val: 30/04/2020 PMC: 65.73	30049069	000	6101	CX	96,0000	14,5000	1.392,00	1.297,07	155,64		12,00	
40.5005	ARAMIN 10mg/mL Sol. Inj. - 25amp. X 1mL (AMBAR) Valor do desconto: R\$ 91,05. Lote: 18040082 Quant: 12.000 Fab: 30/04/2018 Val: 30/04/2020 PMC: 116.40	30049099	000	6101	cx	12,0000	111,2500	1.335,00	1.243,95	149,27		12,00	
41.0559	SEVOCRIS 100% Inalante - 1fr.X250mL Valor do desconto: R\$ 634,82. Lote: 18040531 Quant: 25.000 Fab: 30/04/2018 Val: 30/04/2020 PMC: 1345.62	30049099	000	6101	cx	25,0000	372,3304	9.308,26	8.673,44	1.040,81		12,00	
41.0551	XYLESTESIN 2% Gel. - 10ser. x 10g Valor do desconto: R\$ 324,09. Lote: 18040203 Quant: 4.000 Fab: 30/04/2018 Val: 30/04/2020 PMC: 170.31	30049043	000	6101	cx	36,0000	132,0000	4.752,00	4.427,91	531,34		12,00	
41.0526	ISOFORINE 100% Inalante - 1fr.X240mL Valor do desconto: R\$ 268,93. Lote: 17119035 Quant: 25.000 Fab: 30/11/2017 Val: 30/11/2019 PMC: 1115.13	30049099	000	6101	cx	25,0000	157,7296	3.943,24	3.674,31	440,91		12,00	
41.0525	ISOFORINE 100% Inalante - 1 fr. X 100mL Valor do desconto: R\$ 362,98. Lote: 18030703 Quant: 80.000 Fab: 31/03/2018 Val: 31/03/2020 PMC: 465.52	30049099	000	6101	cx	80,0000	66,5298	5.322,38	4.959,40	595,12		12,00	
41.1099	XYLESTESIN 1% S/V Sol. Inj. - 10 est. X 1 fa. X 20mL Valor do desconto: R\$ 65,88. Lote: 17107301 Quant: 15.000 Fab: 31/10/2017 Val: 31/10/2020 PMC: 107.80	30049043	000	6101	cx	15,0000	64,4000	966,00	900,12	108,01		12,00	
41.1062	XYLESTESIN 10% Spray 1fr. x 50mL Valor do desconto: R\$ 316,16. Lote: 18010255 Quant: 96.000 Fab: 31/01/2018 Val: 31/01/2021 PMC: 103.87	30049043	000	6101	cx	96,0000	48,2900	4.635,84	4.319,68	518,36		12,00	

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: Ped: 0000047N - Rep: 10301 -Prod. Lista Negativa: 12.888,28 Prod. Lista Positiva: 129.682,68 - Repasse de ICMS 10.434,99 - "CREDITO PRESUMIDO - LEI NR. 10147/00" - Resp.: FERNANDA LENZ WAECHTER - CRF 5635-RS - (BASE /ALC. REDUZIDA CONF. ARTIGO 22 ANEXO II DO RICMS CONV. 34/06. LISTA NEGATIVA - INSTR. DEPOS.: Banco Itau /A (341)-AG: 000011- C/C 000010069-0 COD.IDENT.: NR. CNPJ (SEM PONTUACAO) OU INSTR. DEPOS.: Banco do Brasil /A (001)-AG: 005115-2 C/C 000002014-1 COD.IDENT.: 041253-8 Pedido: 0000047N Email do Destinatário: mpras07@medilars.com.br

RESERVADO AO FISCO

018836

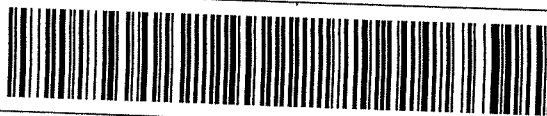
CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACEUTICOS LTDA

ROD ITAPIRA LINDOIA S/N, KM 14
FAZ E CRISTALIA - 13974-900
ITAPIRA - SP Fone/Fax: 1938439500

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 002.032.230
Série 010
Folha 2/3

CHAVE DE ACESSO

3518 0644 7346 7100 0151 5501 0002 0322 3015 1571 7179

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135180401470857 - 15/06/2018 20:32:07

CNPJ / CPF

44.734.671/0001-51

VENDA DE PRODUTO

NATUREZA DA OPERAÇÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374007758117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

9000023136

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
41.0560	SEVOCRIS 100% Inalante - 1fr.X100mL Valor do desconto: R\$ 860,58. Lote: 18040535 Quant: 80.000 Fab: 30/04/2018 Val: 30/04/2020 PMC: 606.27	30049099	000	6101	cx	80,0000	157,7303	12.618,42	11.757,84	1.410,94		12,00	
43.0743	ALIMAX 10.000UI/mL Sol. Top. Spray -1fr. X 50mL Valor do desconto: R\$ 15,51. Lote: 18050166 Quant: 1.000 Fab: 31/05/2018 Val: 31/05/2021 PMC: 315.34	30049099	000	6101	cx	1,0000	227,4800	227,48	211,97	25,43		12,00	
41.3081	NEOCAINA 0,5% PESADA Sol. Inj. - 40est. X 1amp. X 4mL Valor do desconto: R\$ 256,32. Lote: 18040097 Quant: 12.000 Fab: 30/04/2018 Val: 30/04/2020 PMC: 398.89	30049061	000	6101	cx	12,0000	313,2000	3.758,40	3.502,08	420,24		12,00	
46.4143	CABEREDUX 0,5mg Com. 1fr. X 2 Valor do desconto: R\$ 38,06. Lote: 17097021 Quant: 16.000 Fab: 30/09/2017 Val: 30/09/2019 PMC: 68.37	30049099	000	6101	cx	16,0000	34,8800	558,08	520,02	62,40		12,00	
46.3143	CABEREDUX 0,5mg Com. 1fr. X 8 Valor do desconto: R\$ 76,12. Lote: 17097021 Quant: 8.000 Fab: 30/09/2017 Val: 30/09/2019 PMC: 236.43	30049099	000	6101	cx	8,0000	139,5200	1.116,16	1.040,04	124,80		12,00	
41.2050	ROPI 7,5mg/mL Sol. Inj. 5est. X 1fa. X 20mL Valor do desconto: R\$ 420,79. Lote: 17096587 Quant: 100.000 Fab: 30/09/2017 Val: 30/09/2020 PMC: 198.00	30049069	000	6101	cx	100,0000	61,7000	6.170,00	5.749,21	689,90		12,00	
46.0043	FRUTOVITAM Sol. Inj. - 100amp. X 10mL Valor do desconto: R\$ 351,36. Lote: 18030051 Quant: 16.000 Fab: 31/03/2018 Val: 31/03/2020 PMC: 420.16	30045090	000	6101	cx	16,0000	322,0000	5.152,00	4.800,64	576,07		12,00	
41.1106	XYLESTESIN 2% S/V Sol. Inj. - 10 est. X 1 fa. X 20mL Valor do desconto: R\$ 619,94. Lote: 18020073 Quant: 150.000 Fab: 28/02/2018 Val: 28/02/2021 PMC: 121.18	30049043	000	6101	CX	150,0000	60,5999	9.089,99	8.470,05	1.016,40		12,00	
46.0090	PHOSFOENEMA 160 + 60 mg/mL Enema - 12 fr. X 130 mL Valor do desconto: R\$ 94,87. Lote: 18040479 Quant: 24.000 Fab: 30/04/2018 Val: 30/04/2021 PMC: 127.60 pRedBC=9,90%	30049099	020	6101	cx	24,0000	57,9600	1.391,04	1.167,85	140,14		12,00	
43.1056	HEMOPOL 5000 UI/0,25mL Sol. Inj. Sub. - 25 amp. X 0,25mL Valor do desconto: R\$ 1.299,62. Lote: 18050412 Quant: 192.000 Fab: 31/05/2018 Val: 31/05/2020 PMC: 103.96	30049099	000	6101	cx	192,0000	99,2500	19.056,00	17.756,38	2.130,76		12,00	
46.3397	KOLLAGENASE 0,6U/g Pom Derm. - 10 bis. X 30g + esp. Valor do desconto: R\$ 335,87. Lote: 17097111 Quant: 18.000 Fab: 30/09/2017 Val: 30/09/2019 PMC: 510.15 pRedBC=9,90%	30049019	020	6101	CX	54,0000	91,2000	4.924,80	4.134,63	496,15		12,00	
46.0082	NEPRESOL 20mg/mL Sol. Inj. - 50amp. X 1mL Valor do desconto: R\$ 173,50. Lote: 18030131 Quant: 12.000 Fab: 31/03/2018 Val: 30/09/2019 PMC: 220.94	30049039	000	6101	cx	12,0000	212,0000	2.544,00	2.370,50	284,46		12,00	
46.0057	KOLLAGENASE C/CLORANF. 0,6U/g+0,01g/g Pom. Derm. -10bis.30g Valor do desconto: R\$ 411,00. Lote: 18050379 Quant: 72.000 Fab: 31/05/2018 Val: 31/05/2020 PMC: 391.49 pRedBC=9,90%	30049019	020	6101	CX	72,0000	83,7001	6.026,41	5.059,48	607,13		12,00	
48.0104	XYLESTESIN 2% S/V Sol. Inj. -50carp. X1,8mL Valor do desconto: R\$ 72,97. Lote: 18010513 Quant: 20.000 Fab: 31/01/2018 Val: 31/01/2021 PMC: 69.04 pRedBC=9,90%	30049043	020	6101	cx	20,0000	53,5000	1.070,00	898,32	107,79		12,00	
41.2108	XYLESTESIN 5% PESADA Sol. Inj. - 50 est. X 1 amp. X 2mL Valor do desconto: R\$ 87,36. Lote: 18020104 Quant: 6.000 Fab: 28/02/2018 Val: 31/08/2019 PMC: 224.58	30049043	000	6101	cx	6,0000	213,5000	1.281,00	1.193,64	143,23		12,00	
52.3259	AZITROMICINA DI-HIDRATADA 500mg Po Liof Inj - 10 fa Valor do desconto: R\$ 548,84. Lote: 18050160 Quant: 15.000 Fab: 31/05/2018 Val: 31/05/2020 PMC: 1462.37	30042029	000	6101	cx	15,0000	536,5000	8.047,50	7.498,66	899,83		12,00	
49.3067	NAUSEDRON 2mg/mL Sol. Inj. - 25amp. X 2mL Valor do desconto: R\$ 96,57. Lote: 18040116 Quant: 48.000 Fab: 30/04/2018 Val: 30/04/2020 PMC: 565.77	30049069	000	6101	CX	48,0000	29,4998	1.415,99	1.319,42	158,33		12,00	
52.3137	RILUZOL 50mg. Com. Rev. - 8 bl. X 7 Valor do desconto: R\$ 102,43. Lote: 17086273 Quant: 2.000 Fab: 31/08/2017 Val: 31/08/2019 PMC: 1590.54	30049079	000	6101	cx	2,0000	750,9600	1.501,92	1.399,49	167,93		12,00	
52.0536	ETOMIDATO 2mg/mL Sol. Inj. - 25amp. X 10mL Valor do desconto: R\$ 230,59. Lote: 18020094 Quant: 14.000 Fab: 28/02/2018 Val: 29/02/2020 PMC: 468.24	30049069	000	6101	CX	14,0000	241,5000	3.381,00	3.150,41	378,04		12,00	
50.3034	FENITAL 50mg/mL Sol. Inj. - 10amp. X 5mL Valor do desconto: R\$ 119,16. Lote: 18040234 Quant: 96.000 Fab: 30/04/2018 Val: 30/04/2021 PMC: 33.12	30049065	000	6101	CX	96,0000	18,2000	1.747,20	1.628,04	195,36		12,00	
49.0542	TRAMADON 50mg Caps. 10bl X 10 Valor do desconto: R\$ 73,66. Lote: 17118531 Quant: 20.000 Fab: 30/11/2017 Val: 30/11/2020 PMC: 458.50	30049039	000	6101	cx	20,0000	54,0000	1.080,00	1.006,34	120,76		12,00	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

018837

CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACEUTICOS LTDA

ROD ITAPIRA LINDOIA S/N, KM 14
FAZ E CRISTALIA - 13974-900
ITAPIRA - SP Fone/Fax: 1938439500**DANFE**Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 002.032.230
Série 010
Folha 3/3

CHAVE DE ACESSO

3518 0644 7346 7100 0151 5501 0002 0322 3015 1571 7179

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135180401470857 - 15/06/2018 20:32:07

CNPJ / CPF

44.734.671/0001-51

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE PRODUTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374007758117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

9000023136

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
51.4170	CICLOLATO 1,0% Sol. Of. - 1fr. x 5 mL Valor do desconto: R\$ 13,97. Lote: 17075267 Quant: 36.000 Fab: 31/07/2017 Val: 31/07/2019 PMC: 9.91 pRedBC=9,90%	30049039	020	6101	UN	36,0000	5,6900	204,84	171,97	20,63		12,00	
50.4063	LONGACTIL 100mg Com. Rev. 20bl.X10 Valor do desconto: R\$ 1.366,32. Lote: 17096815 Quant: 252.000 Fab: 30/09/2017 Val: 30/09/2020 PMC: 71.98	30049079	000	6101	cx	630,0000	31,8000	20.034,00	18.667,68	2.240,12		12,00	
51.4172	CICLOMIDRIN 1,0% Sol. Of. - 1fr. x 5 mL Valor do desconto: R\$ 14,63. Lote: 17118540 Quant: 25.000 Fab: 30/11/2017 Val: 30/11/2019 PMC: 15.88 pRedBC=9,90%	30049049	020	6101	UN	25,0000	8,5800	214,50	180,08	21,60		12,00	

Impresso em 28/11/2018 as 10:26:24

Por DANFEOnline danfeonline.com.br e NFePHP - nfephp.org

CALCULO REEQUILIBRIO QUANDO AUMENTA O CUSTO DO PRODUTO

018838
cg

Demonstrativo do aumento do custo do produto

Produto: CLORPROMAZINA 100MG

Marca: CRISTALIA LONGACTIL

Preço Cotado		Preço Novo	
R\$ 0,1580		R\$ 0,17	
R\$ 0,1580	Preço cotado na licitação	R\$ 0,17	Novo preço proposto
R\$ 0,1482	Preço de compra (disputa licitação)	R\$ 0,1603	Preço de compra (atual)
002.032.230	Nota Fiscal de Origem	000.174.886	Nota Fiscal de Origem
15/6/2018	Data da compra	16/11/2018	Data da compra
6,61%	Margem sobre o preço de compra	6,61%	Margem sobre o preço de compra

Demonstrativo do impacto da alteração do preço de compra na composição do preço do produto.

Produto: CLORPROMAZINA 100MG

Marca: CRISTALIA LONGACTIL

Preço Cotado		Preço Novo	
R\$ 0,1580		R\$ 0,17	
R\$ 0,1580	Preço cotado na licitação	R\$ 0,17	Novo preço proposto
R\$ 0,1482	Preço compra (disputa licitação)	R\$ 0,1603	Preço de compra (atual)
R\$ 0,0044	Valor frete de compra (por unid.)	R\$ 0,0048	Valor frete de compra (por unid.)
-R\$ 0,0178	Valor ICMS compra (por unidade)	-R\$ 0,0192	Valor ICMS compra (por unidade)
R\$ 0,1349	Custo do produto compra (s/ ICMS)	R\$ 0,1459	Custo do produto compra (s/ ICMS)
R\$ 0,0284	Valor ICMS venda (por unidade)	R\$ 0,0308	Valor ICMS venda (por unidade)
R\$ 0,0047	Valor frete de venda (por unidade)	R\$ 0,0051	Valor frete de venda (por unidade)
R\$ 0,1680	Custo da mercadoria vendida (CMV)	R\$ 0,1818	Custo da mercadoria vendida (CMV)
6,61%	Margem sobre o preço de compra	6,61%	Margem sobre o preço de compra
-5,98%	Margem sobre o custo do produto	-5,98%	Margem sobre o custo do produto
-R\$ 0,0598	Receita bruta a cada R\$ 1,00	-R\$ 0,0598	Receita bruta a cada R\$ 1,00

018839
cy



CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS

Ref:

PREGAO PRESENCIAL nº 046/2017

SOLICITAÇÃO DE REEQUILIBRIO ECONÔMICO FINANCEIRO

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICO-HOSPITALARES

S/A., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 07.752.236/0001-23, com sede na Rua Norberto Otto Wild, nº 420, na cidade de Vera Cruz, RS, CEP 96.880-000, nesse ato representado por seu procurador César Augusto Neumann, RG nº 4110152107 SSP/RS, CPF nº 031.237.800-90, vem por meio deste, solicitar o realinhamento de preços, conforme segue.

I - DA LEGITIMIDADE

A empresa **MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICO-HOSPITALARES S/A.** participou do certame licitatório em referência, onde se sagrou vencedora do medicamento **CLORPROMAZINA 100MG 200 CP CRISTALIA LONGACTIL (C1)**. Conforme prerrogativas legais, por meio deste, vem solicitar o reequilíbrio econômico-financeiro do contrato administrativo.

II - DAS RAZÕES

A postulante apresenta pedido de reequilíbrio econômico financeiro frente à alteração na do custo para aquisição do produto, que apresentou uma significativa alteração no nosso preço de venda. Por se tratar de uma alteração superveniente e imprevisível, há necessidade de recompor o equilíbrio econômico-financeiro do contrato administrativo.

A ocorrência de referido aumento do custo, de forma superveniente e imprevisível, influência de forma direta no valor final dos produtos comercializados pela postulante.

Frente à imposição imprevisível de aumento considerável feito sem aviso prévio a solicitante, é postulado o reequilíbrio econômico-financeiro através do reajuste do preço dos produtos em comento, limitando-se tão somente a aplicação de valor condizente com a margem aplicada quando adjudicado em favor da solicitante.

Observa-se que o aumento do custo para comprar o produto ocorreu devido ao aumento do custo de produção para o fabricante, como a valorização ou escassez de matéria prima ou aumento da demanda no produto no mercado.

Fato é que não pode a empresa contratada sofrer o ônus do prejuízo de forma unilateral, visto que a garantia do equilíbrio econômico-financeiro dos contratos administrativos tem fulcro na Constituição Federal, na Lei de Licitações e na Lei que regula o Registro de Preços.

Portanto, apresentada tabela em que discriminado o aumento do custo, o valor ofertado quando do procedimento licitatório e a receita bruta, resta assente o fato de que deve haver o reajuste de preços, para que se obtenha a mesma "receita líquida" anterior. Segue análise:

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTO MÉDICO HOSPITALARES S/A.

Unidade Porto Alegre

Av. dos Estados 1825/07

Bairro São João | Porto Alegre | RS

CEP: 90200-001 | Fone/Fax: 51 3084.6804

Unidade Vera Cruz

Rua Norberto Otto Wild, 420

Bairro Imigrante | Vera Cruz | RS

CEP: 96880-000 | Fone/Fax: 51 3718.7600

www.medlive.com.br | www.dentalmedilar.com.br

As alegações, documentos e análise contábil (vide tabela) demonstram a impossibilidade de praticar os preços apresentados na época do certame frente ao aumento advindo da alteração do custo para aquisição do produto, fato que não podia ser previsto na ocasião em que ocorreu a licitação.

Por fim, deve-se ressaltar que caso não seja acatado o pedido de reequilíbrio econômico financeiro, a postulante requer de forma subsidiária o cancelamento do restante do contrato, frente à impossibilidade de manutenção do mesmo.

III – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL DO REALINHAMENTO DE PREÇOS

No Brasil, o direito a preservação ao equilíbrio econômico-financeira dos contratos está consagrado na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, em seu artigo 37, inc. XXI, a saber:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito federal e dos Municípios obedecerá aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguir:

XXI – ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alimentações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações.

Em nível infraconstitucional o princípio do reequilíbrio para o caso em tela (fornecimento de mercadorias), está assegurado no Decreto Federal nº 7892, de 23.01.2013, e na Lei Federal 8.666, de 21.06.1993, em seu artigo 65, inc. II, alínea "d", sendo:

Decreto Federal nº 7892, de 23.01.2013:

Art. 17. Os preços registrados poderão ser revistos em decorrência de eventual redução dos preços praticados no mercado ou de fato que eleve o custo dos serviços ou bens registrados, cabendo ao órgão gerenciador promover as negociações junto aos fornecedores, observadas as disposições contidas na alínea "d" do inciso II do caput do art. 65 da Lei nº 8.666, de 1993.

Lei nº 8.666, de 21.06.1993:

Art. 65. Os contratos regidos por esta Lei poderão ser alterados, com as devidas justificativas, nos seguintes casos:

II – por acordo das partes:

d) para restabelecer a relação que as partes pactuaram inicialmente entre os encargos do contratado e a retribuição da administração para a justa remuneração da obra, serviço ou fornecimento, objetivando a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato, na

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTO MÉDICO HOSPITALARES S/A.

Unidade Porto Alegre

Av. dos Estados 1825/07

Bairro São João | Porto Alegre | RS

CEP: 90200-001 | Fone/Fax: 51 3084.6804

Unidade Vera Cruz

Rua Norberto Otto Wild, 420

Bairro Imigrante | Vera Cruz | RS

CEP: 96880-000 | Fone/Fax: 51 3718.7600

www.medlive.com.br | www.dentalmedilar.com.br

hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis porém de conseqüências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual

Para corroborar com a tese da empresa ora solicitante, é citado o ilustre doutrinador Prof. José Renato Gaziero Cella, in, "Contrato Administrativo – Equilíbrio Econômico-Financeiro", página 94, que leciona:

4.3 Causas de recomposição da equação econômico-financeira

De início, cumpre observar que os contratos particulares não terão direito ao restabelecimento da equação econômico-financeira nos casos em que houver alterações previsíveis, que estão dentro da denominada álea (risco, probabilidade de perda) ordinária ou empresarial, que está presente em qualquer tipo de negócio, ou seja, é risco inerente a toda a atividade empresarial, como resultado das características próprias do mercado.

Portanto, em tais situações o particular responde integralmente por eventuais reduções de ganho ou mesmo prejuízos ocorridos no curso da execução contratual.

Coisa distinta ocorre nos casos em que a denominada álea anormal está presente, a qual, na lição de Miguel Angel Berçaitz, pode produzir ruptura do equilíbrio econômico-financeiro, em função de quatro causas distintas:

- a) causas imputadas à Administração pelo descumprimento do pactuado contratualmente;*
- b) fatos ou atos do Estado que introduzem uma alteração imprevista na execução do contrato, no exercício legítimo de seus poderes ou prerrogativas; transtornos que se originam externamente à Administração, fundamentalmente devido à INSTABILIDADE DAS LEIS ECONÔMICAS*
- c) E FATORES DESSE TIPO, incontroláveis por ela, que ao incidirem sobre o cumprimento do contrato, tornaram-no extremamente mais oneroso do que razoavelmente pôde ser previsto;(Destaque nosso).*
- d) Fatos de natureza ou do homem, alheios às partes contratantes, que impossibilitam ou dificultam seu cumprimento normal, parcial ou total.*

No mesmo sentido, invocamos o Ilustre Doutrinador Marçal Justen Filho, in, "Comentários à Lei de Licitações e Contratos Administrativos", 12ª Edição, página 720, que leciona:

13.10) A ocorrência de fatos supervenientes e imprevistos (álea econômica)

Durante a execução de contratos, em especial daqueles de longa duração, podem ocorrer algumas alterações econômicas imprevisíveis, tornando inviável ao particular executar o contrato nas condições originalmente

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTO MÉDICO HOSPITALARES S/A.

Unidade Porto Alegre
Av. dos Estados 1825/07
Bairro São João | Porto Alegre | RS
CEP: 90200-001 | Fone/Fax: 51 3084.6804

Unidade Vera Cruz
Rua Norberto Otto Wild, 420
Bairro Imigrante | Vera Cruz | RS
CEP: 96880-000 | Fone/Fax: 51 3718.7600

previstas. Executar a prestação nos exatos termos inicialmente previstos acarretaria sua ruína, com o enriquecimento correspondente da outra parte.

A aplicação da teoria da imprevisão deriva da conjugação dos seguintes requisitos:

- Imprevisibilidade do evento;
- Inimputabilidade do evento às partes;
- Grave modificação das condições do contrato;
- Ausência de impedimento absoluto.

Marçal Justen Filho declara, ainda, que o "princípio da tutela à adequação econômico-financeira do contrato administrativo tem sede constitucional", vez que satisfaz aos seguintes postulados da Constituição Federal de 1988: indisponibilidade do interesse público, isonomia e proteção à propriedade privada.

Os fatos apresentados anteriormente demonstram que a alteração do custo do produto se deu de forma superveniente e imprevisível, configurando sobremaneira a previsão legal constitucional e infraconstitucional, amplamente definida pela doutrina pátria, da necessidade de reequilíbrio econômico financeiro com a revisão dos valores a serem pagos pelos produtos fornecidos pela ora postulante.

IV - DO PEDIDO SUBSIDIÁRIO DE CANCELAMENTO DO ITEM

Com base nos argumentos trazidos, demonstra-se a necessidade de ALTERAÇÃO DE PREÇOS, pois advém de fato superveniente e imprevisível, colocando em risco a própria continuidade da postulante, pois nenhuma empresa pode atuar com prejuízos enormes, como ocorrerá caso não seja atendido o presente pleito.

Diante desta necessidade de recompor o equilíbrio econômico-financeiro do contrato, a postulante requer que sejam revistos os preços registrados na ata/contrato, com a finalidade de atender às solicitações do contratante.

Todavia, caso entenda a Administração pela impossibilidade do pleito, requer a postulante, de forma subsidiária, o cancelamento do item objeto deste requerimento da ata/contrato, conforme dispõe o art. 21, II, do Decreto nº 7.892/2013:

Art. 21. O cancelamento do registro de preços poderá ocorrer por fato superveniente, decorrente de caso fortuito ou força maior, que prejudique o cumprimento da ata, devidamente comprovados e justificados:

(...)

II - a pedido do fornecedor. (grifos nossos)

Requer-se, portanto, de forma subsidiária, caso entendido pelo não realinhamento de preços, pelo cancelamento do item da ata/contrato.

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTO MÉDICO HOSPITALARES S/A.

Unidade Porto Alegre

Av. dos Estados 1825/07

Bairro São João | Porto Alegre | RS

CEP: 90200-001 | Fone/Fax: 51 3084.6804

Unidade Vera Cruz

Rua Norberto Otto Wild, 420

Bairro Imigrante | Vera Cruz | RS

CEP: 96880-000 | Fone/Fax: 51 3718.7600

www.medlive.com.br | www.dentalmedilar.com.br

V – DA SUSPENSÃO DA ATA/CONTRATO

Diante da situação da ata/contrato, que se encontra em desequilíbrio econômico-financeiro, requer a postulante pela suspensão da execução do fornecimento até a análise do pleito, conforme dispõe o art. 57, § 1º, II da Lei nº 8.666/1993:

Art. 57. A duração dos contratos regidos por esta Lei ficará adstrita à vigência dos respectivos créditos orçamentários, exceto quanto aos relativos:
(...)

§ 1º Os prazos de início de etapas de execução, de conclusão e de entrega admitem prorrogação, mantidas as demais cláusulas do contrato e assegurada a manutenção de seu equilíbrio econômico-financeiro, desde que ocorra algum dos seguintes motivos, devidamente autuados em processo:

II - superveniência de fato excepcional ou imprevisível, estranho à vontade das partes, que altere fundamentalmente as condições de execução do contrato; (grifos nossos)

Desta feita, requer a suspensão do item da ata/contrato até a análise do pleito, cabendo o reajuste do valor conforme os termos pleiteados, ou, em caso de indeferimento, o cancelamento o item.

VI – DOS PEDIDOS

Diante de todo o arcabouço jurídico e doutrinário valorizando e protegendo a equação econômico-financeira do contrato é que a empresa ora solicitante manifesta a necessidade de que a Administração Pública proceda ao reequilíbrio econômico-financeiro do contrato e, portanto, requer:

- a) O realinhamento do preço do medicamento **CLORPROMAZINA 100MG 200 CP CRISTALIA LONGACTIL (C1)**, conforme tabela apresentada na pág. 2, a fim de manter o equilíbrio econômico e financeiro do contrato, com fulcro no art. 65, II, “d” da Lei 8.666/1993 e art. 17 do Decreto nº 7.892/2013, podendo ser realizado mediante simples apostila, conforme dispõe o art. 65, § 8º.

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTO MÉDICO HOSPITALARES S/A.

Unidade Porto Alegre
Av. dos Estados 1825/07
Bairro São João | Porto Alegre | RS
CEP: 90200-001 | Fone/Fax: 51 3084.6804

Unidade Vera Cruz
Rua Norberto Otto Wild, 420
Bairro Imigrante | Vera Cruz | RS
CEP: 96880-000 | Fone/Fax: 51 3718.7600

www.medlive.com.br | www.dentalmedilar.com.br

- b) Alternativamente, caso indeferida a solicitação de realinhamento de preços, seja CANCELADO o item para todo contrato, diante do preço inexecutável, com fulcro no disposto no art. 21, II, do Decreto 7.892/2013;
- c) Por fim, cabe ressaltar que o contrato resta suspenso até apreciação deste requerimento, com fulcro no disposto no art. 57, § 1º, II da Lei 8.666/1993.

Termos em que pede, e espera deferimento.

Vera Cruz, 28 de NOVENBRO de 2018.


MEDILAR IMPORT. E DIST. DE PROD. MÉDICO-HOSP. S/A
CÉSAR AUGUSTO NEUMANN
Procurador

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTO MÉDICO HOSPITALARES S/A.

Unidade Porto Alegre
Av. dos Estados 1825/07
Bairro São João | Porto Alegre | RS
CEP: 90200-001 | Fone/Fax: 51 3084.6804

Unidade Vera Cruz
Rua Norberto Otto Wild, 420
Bairro Imigrante | Vera Cruz | RS
CEP: 96880-000 | Fone/Fax: 51 3718.7600

www.medlive.com.br | www.dentalmedilar.com.br

018845
ag**CANCELAMENTO FLUCONAZOL 150MG 50 BL 2 CPS GEN MEDQUIMICA**

De: Caroline Paiva | Medlive

Para: licitacao@conims.com.br, compras_pedidos@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: CANCELAMENTO FLUCONAZOL 150MG 50 BL 2 CPS GEN MEDQUIMICA

Enviada em: 16/10/2018 | 13:38

Recebida em: 16/10/2018 | 14:08

image003.png 2.79 KB

image004.png 22.12 KB

image005.jpg -13 B

CONIMS_CANC... .pdf 528.02
KB

Prezados, boa tarde.

Em anexo, encaminho solicitação de cancelamento do item FLUCONAZOL 150MG 50 BL 2 CPS GEN MEDQUIMICA, referente ao PP 46/2017.

Favor acusar o recebimento deste e a necessidade de envio por Correio.

Atenciosamente,



Caroline Paiva
Licitação
(51) 3718.7600 | cpaiva@medlive.com.br
Medilar Imp. e Dist. de Prod.
Médico-Hospitalares S/A
medlive.com.br



AO
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS

PREGÃO PRESENCIAL 046/2017

OBJETO: PEDIDO DE DISPENSA DE FORNECIMENTO DE ITEM FLUCONAZOL 150MG 50 BL 2 CPS GEN MEDQUIMICA.

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICO-HOSPITALARES S/A, pessoa jurídica de direito privado, estabelecida à Rua Norberto Otto Wild, nº 420, na cidade de Vera Cruz, Estado do Rio grande do Sul, devidamente inscrita no CNPJ 07.752.236/0001-23, vem a Vossa Presença, solicitar a DISPENSA DE FORNECIMENTO DO ITEM FLUCONAZOL 150MG 50 BL 2 CPS GEN MEDQUIMICA, pelos seguintes fatos e fundamentos:

01. DOS FATOS DO PEDIDO DE DISPENSA DO ITEM NO CASO PRESENTE. DA SITUAÇÃO FÁTICA IMPREVISÍVEL E SUPERVENIENTE. DA PREVISÃO LEGAL.

A Requerente, já qualificada nos autos, participou do Pregão Presencial 046/2017, tendo ofertado melhor lance, adjudicando, dentre outros itens, o item nº 406 - FLUCONAZOL 150MG 50 BL 2 CPS GEN MEDQUIMICA.

Por oportuno, cumpre informar que tanto por ocasião da decisão de participar da licitação, quanto depois de adjudicado o item, a requerente tratou de programar a demanda e certificar-se da viabilidade de fornecimento junto ao fabricante do produto para atendimento da quantidade adjudicada. Não suficiente, a Requerente sempre mantém estoques de segurança dos produtos em sua unidade, de modo que, ao tempo da realização da licitação e sua vigência seja viável e garantido o fornecimento e a entrega.

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTO MÉDICO HOSPITALARES S/A.

Unidade Porto Alegre	Unidade Vera Cruz
Av. dos Estados 1825/07	Rua Norberto Otto Wild, 420
Bairro São João Porto Alegre RS	Bairro Imigrante Vera Cruz RS
CEP: 90200-001 Fone/Fax: 51 3084.6804	CEP: 96880-000 Fone/Fax: 51 3718.7600

www.medlive.com.br | www.dentalmedilar.com.br

Ocorre que, no caso dos autos e, especificamente em relação ao item FLUCONAZOL 150MG 50 BL 2 CPS GEN MEDQUIMICA, fatos supervenientes, alheios à vontade, ao poder de controle e intervenção da Requerente vieram a ocorrer e impedir a efetiva entrega, sustentando à Requerente a aplicabilidade do regramento pertinente à dispensa de entrega do item supracitado nos casos de caso fortuito ou de força maior.

O regramento acima citado encontra-se amparado no Código Civil de 2002, em seu art. 393, que disciplina as figuras do "caso fortuito" e da "força maior", implicando como forma de extinção da obrigação que seria decorrente do inadimplemento de um negócio jurídico, *in verbis*:

Art. 393. O devedor não responde pelos prejuízos resultantes de caso fortuito ou força maior, se expressamente não se houver por eles responsabilizado.
Parágrafo único. O caso fortuito ou de força maior verifica-se no fato necessário, cujos efeitos não era possível evitar ou impedir.

Comentando tal dispositivo, assim se manifesta a doutrina:

Nas hipóteses de força maior ou caso fortuito, desaparece o nexo de causalidade entre o inadimplemento e o dano, de modo que não haverá obrigação de indenizar. Trata-se, portanto, de causa excludente da responsabilidade civil, contratual ou extracontratual. (...) embora a lei não faça distinção entre tais figuras, o caso fortuito representa fato ou ato estranho à vontade das partes (greve, guerra, etc.); enquanto a força maior é a expressão destinada a aos fenômenos naturais (raio, tempestade, etc.). A característica mais importante dessas excludentes é a inevitabilidade, isto é, a impossibilidade de serem evitadas por forças humanas¹.

Ora, sob esta égide, resta inquestionável o fato de que, havendo fatos imprevisíveis, superiores e alheios às forças e alcance da Requerente, O PEDIDO DE CANCELAMENTO É PERFEITAMENTE CABÍVEL E SENSATO.

¹Hamid Charaf Bdine Jr. in Código Civil Comentado, Coordenador: Ministro Cezar Peluso, Barueri, SP: Manole, 2007, pág. 282.

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTO MÉDICO HOSPITALARES S/A.

Unidade Porto Alegre	Unidade Vera Cruz
Av. dos Estados 1825/07	Rua Norberto Otto Wild, 420
Bairro São João Porto Alegre RS	Bairro Imigrante Vera Cruz RS
CEP: 90200-001 Fone/Fax: 51 3084.6804	CEP: 96880-000 Fone/Fax: 51 3718.7600

www.medlive.com.br | www.dentalmedilar.com.br

Esta causa – a impossibilidade de o fabricante disponibilizar o produto – não existia quando da participação da licitação, cotações dos itens e assinatura da ata de registro de preços. É fato superveniente, imprevisível e, neste momento, irreparável.

Assim, com base na Lei Federal 8.666/93, bem como na Ata de Registro de Preços firmada entre a requerente e esta instituição, e nos fundamentos já apresentados, a requerente afirma que está munida de boa fé em todos seus pedidos, os quais devem e precisam ser atendidos, a fim de que não seja cometida uma injustiça com a Requerente.

Reitera-se, outrossim, que durante a vigência da Ata de Registro de Preços, fatores externos e imprevisíveis podem acontecer, e de fato aconteceram, tais como atrasos de importação de matéria-prima, **sem estoque temporário**; descontinuação da linha de produção; atrasos de fabricação de produto dados às exigências técnicas e sanitárias; atrasos no processo de importação do produto, o que ocasiona atrasos no processo logístico de atendimento e abastecimento do mercado; e, inclusive, decisões judiciais que impliquem sanções às fabricantes. Estes fatos se caracterizam como fortuitos e alheios à vontade da requerente.

Desta forma, a Requerente solicita a dispensa na entrega do produto e o cancelamento do item nº 406 - FLUCONAZOL 150MG 50 BL 2 CPS GEN MEDQUIMICA, adjudicado na PP 046/2017, salientando que, ademais, a requerente não mede esforços para cumprir fielmente com todos os termos pactuados na Ata de Registro de Preços.

A Requerente, infelizmente, não vê outra alternativa senão o cancelamento do referido item, pois visa não gerar prejuízos à Instituição, nem para a Requerente, a qual trabalha ao máximo para evitar este tipo de eventualidade, mas é refém de fatos supervenientes, que comprometem a perfeita execução do contrato.

02. DO REQUERIMENTO

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTO MÉDICO HOSPITALARES S/A.

Unidade Porto Alegre	Unidade Vera Cruz
Av. dos Estados 1825/07	Rua Norberto Otto Wild, 420
Bairro São João Porto Alegre RS	Bairro Imigrante Vera Cruz RS
CEP: 90200-001 Fone/Fax: 51 3084.6804	CEP: 96880-000 Fone/Fax: 51 3718.7600

www.medlive.com.br | www.dentalmedilar.com.br

Em face do exposto a Requerente postula:

- a) O CANCELAMENTO do item FLUCONAZOL 150MG 50 BL 2 CPS GEN MEDQUIMICA da Ata de Registro de Preços, como também dos empenhos pendentes.
- b) A DISPENSA DE ENTREGA DO ITEM por ser impossível de assim o fazer, uma vez que a empresa fabricante e fornecedora está temporariamente com limitação de estoque do produto.

Os presentes pedidos encontram-se respaldados pelo Decreto nº 7.892, de 2013; e art. 393 do Código Civil. Incurrendo, caso não atendida a presente solicitação e seus amparos legais, na sua violação.

Termos em que,
Pede e espera deferimento.

MEDLIVE)

Vera Cruz/RS, 16 de outubro de 2018.



MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICO-HOSPITALARES S/A
CESAR AUGUSTO GOMES NEUMANN
Procurador
RG 4110152107 - CPF 031.237.800-90

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTO MÉDICO HOSPITALARES S/A.

Unidade Porto Alegre Av. dos Estados 1825/07 Bairro São João Porto Alegre RS CEP: 90200-001 Fone/Fax: 51 3084.6804	Unidade Vera Cruz Rua Norberto Otto Wild, 420 Bairro Imigrante Vera Cruz RS CEP: 96880-000 Fone/Fax: 51 3718.7600
--	---

www.medlive.com.br | www.dentalmedilar.com.br

Pato Branco/PR, 17 de outubro de 2018.

Ofício nº 969/Lic.

À
INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - ME
Att.: Setor de Licitações - Responsáveis
Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 180/2017, Pregão Presencial nº 046/2017, para registro de preços, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, o seguinte item:

Item	Descrição	Apresentação	Quantidade	Marca	Valor Unitário
406	Fluconazol 150 mg cáps.	UND	31.300	MEDQUIMICA	0,1987

OBS: Caso vossa empresa aceite entregar o produto acima como segundo colocado, pedimos que nos enviem o **Certificado de Boas Práticas de Fabricação/Controle, Certidão de Registro do Produto** e a **Quantidade das Embalagens**.

ATENÇÃO! SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR O MEDICAMENTO ACIMA, SOLICITA-SE QUE O MESMO NÃO ESTEJA COM PROBLEMAS NA ENTREGA.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,


Lucinda Aparecida Santos
Pregoeira

018851
cg**REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 406 - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS
Para: contratos@inovamed-rs.com.br ,licitacao03@inovamed-rs.com.br ,juridico@inovamed-rs.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 406 - CONIMS
Enviada em: 17/10/2018 | 15:11
Recebida em: 17/10/2018 | 15:11
20181017140... .pdf 92.79 KB

-- Boa Tarde
Segue em anexo o Ofício N°969, referente proposta do **ITEM 406**, ficamos no aguardo da sua resposta.

Atenciosamente,
Catia

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde
Fone: (46) 3313 3550
Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta
CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR
www.conims.com.br

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2018/10/17 15:06:48
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

This E-mail was sent from "licitacao" (Aficio MP 201).

Scan Date: 10.17.2018 14:02:10 (-0400)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

018852
rg**Re: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 406 - CONIMS**

De: Mayara
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 406 - CONIMS
Enviada em: 17/10/2018 | 17:45
Recebida em: 17/10/2018 | 20:12
Mayara Grando.png 28.58 KB

Boa Tarde !

Referente ao item 406- Fluconazol 150mg, não temos como atender, pois o mesmo está em falta.

Por gentileza passar ao próximo colocado.

Att.



Em 17/10/2018 15:11, LICITACAO | CONIMS escreveu:

-- Boa Tarde

Segue em anexo o Ofício N°969, referente proposta do **ITEM 406**, ficamos no aguardo da sua resposta.Atenciosamente,
Catia

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde
Fone: (46) 3313 3550
Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta
CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR
www.conims.com.br

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2018/10/17 15:06:48
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

This E-mail was sent from "licitacao" (Aficio MP 201).

Scan Date: 10.17.2018 14:02:10 (-0400)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Pato Branco/PR, 18 de outubro de 2018.

Ofício nº 977/Lic.

À
COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA
Att. Setor de Licitações - Responsáveis
Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 180/2017, Pregão Presencial nº 046/2017, para registro de preços, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, o seguinte item:

Item	Descrição	Apresentação	Quantidade	Marca	Valor Unitário
406	Fluconazol 150 mg cáps.	UND	31.300	MEDQUIMICA	0,2500

OBS: Caso vossa empresa aceite entregar o produto acima como segundo colocado, pedimos que nos enviem o **Certificado de Boas Práticas de Fabricação/Controle, Certidão de Registro do Produto** e a **Quantidade das Embalagens**.

ATENÇÃO! SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR O MEDICAMENTO ACIMA, SOLICITA-SE QUE O MESMO NÃO ESTEJA COM PROBLEMAS NA ENTREGA.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,


Cacilda Aparecida Santos
Pregoeira

018854
cg**REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 406 - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: alan.porcel@rioclarense.com.br ,contratos@rioclarense.com.br ,empenhos@rioclarense.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 406 - CONIMS

Enviada em: 18/10/2018 | 09:38

Recebida em: 18/10/2018 | 09:38

20181018083... .pdf 89.41 KB

-- Bom Dia

Segue em anexo o Ofício Nº 977, referente proposta do **ITEM 406**, ficamos no aguardo da sua resposta.Atenciosamente,
Catia**LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO****CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde**

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2018/10/18 09:35:52

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

This E-mail was sent from "licitacao" (Aficio MP 201).

Scan Date: 10.18.2018 08:31:12 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

018855
CA**Re: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 406 - CONIMS**

De: Thiago Arnaut
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 406 - CONIMS
Enviada em: 23/10/2018 | 17:03
Recebida em: 23/10/2018 | 17:04

Boa tarde,
Após análise da Diretoria Comercial, informo que infelizmente não temos condições comerciais de estar assumindo o item 406.
Agradecemos grandemente a oferta!
Dúvidas estou a disposição.

Atenciosamente,



Thiago Henrique Arnaut
Atas/Contratos/Aditivos/Adesões
Tel/Fax: (19) 3522-5800
E-mail: mayara.santos@rioclarense.com.br

Confira as novidades da Rioclarense: [facebook.com/rioclarense](https://www.facebook.com/rioclarense) www.rioclarense.com.br

Atenciosamente,



Thiago Henrique Arnaut
Atas/Contratos/Aditivos/Adesões
Tel/Fax: (19) 3522-5800
E-mail: thiago.arnaut@rioclarense.com.br

Confira as novidades da Rioclarense: [facebook.com/rioclarense](https://www.facebook.com/rioclarense) www.rioclarense.com.br

Em qui, 18 de out de 2018 às 09:38, LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br> escreveu:

-- Bom Dia

Segue em anexo o Ofício N° 977, referente proposta do **ITEM 406**, ficamos no aguardo da sua resposta.

Atenciosamente,
Catia

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde
Fone: (46) 3313 3550
Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta
CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR
www.conims.com.br

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2018/10/18 09:35:52
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

This E-mail was sent from "licitacao" (Aficio MP 201).

Scan Date: 10.18.2018 08:31:12 (-0400)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

018856

cg

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº: 2/2018

Item	Especificação	Unid.	Fornecedor	Marca Ofer.	Descto. (%)	Preço Unitário	Classif.
------	---------------	-------	------------	-------------	-------------	----------------	----------

Número do Registro de Preços: 2/2018 Data do Registro: 12/02/2018 Válido até: 12/02/2019
 Objeto da Compra: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS

404	Finasterida 5 mg compr. (04-06-2046)	UND	VITALSUL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS - EIRELI - (1862)	MERCK	0	0,3000	2
405	Fitomenadiona (Vitamina K) EV- 10MG/ML- 1ML (04-06-4313)	AMP	Damedi - Dambros Comércio de Medicamentos Ltda. (121)	MERCK	0	0,3353	3
		UND	Inovamed Comércio de Medicamentos Ltda. - ME (1483)	MERCK	0	0,2307	1
			Medilar Import. e Distrib. de Prod. Med.Hosp. Ltda (1071)	Aurobindo	0	0,2400	2
			Rinaldi & Cogo Ltda. (1442)	HIPOLABOR	0	0,9800	1
			Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. (785)	CRISTÁLIA	0	0,9900	2
			A.G. KIENEN & CIA LTDA (117)	HIPOLABOR	0	1,4500	3
		UND	Medilar Import. e Distrib. de Prod. Med.Hosp. Ltda (1071)	Medquimica	0	0,1967	1
			Inovamed Comércio de Medicamentos Ltda. - ME (1483)	MEDQUIMICA <i>m oculor</i>	0	0,1987	2
			Comercial Cirúrgica Rioclairensense Ltda. (Filial) (941)	MEDQUIMICA <i>m oculor</i>		0,2500	3
407	Fluconazol 150 mg cáps (04-06-2047)	AMP	Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. (785)	CRISTÁLIA	0	3,9900	1
			Altermed Material Médico Hospitalar Ltda. (580)	Cristalia	0	4,9338	2
408	Flumazil 0,1mg/ml - injetável - 5ml (46-01-0173)	FR	A.G. KIENEN & CIA LTDA (117)	BIOCHIMICO	0	11,8600	1

5/ farmacuda
Proc. 12012017
01/06/2018 25.200 + 1.500 + 4600
31300
Max. 27815
JSS 0/2

018857
dg

Proc. 1801/1085

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº: 2/2018

Número do Registro de Preços: 2/2018 Data do Registro: 12/02/2018 Válido até: 12/02/2019
 Objeto da Compra: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS

Item	Especificação	Unid.	Fornecedor	Marca Ofer.	Descto. (%)	Preço Unitário	Classif.
30	Acido valpróico 250 mg. cáps. (46-01-0001)	UND	Ciamed Distribuidora de Medicamentos Ltda. (662)	ABBOTT	0	0,1950	1
			Promefarma Representações Comerciais Ltda. (1064)	Biolab	0	0,1960	2
			DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. (209)	BIOLAB	0	0,2290	3
31	Adenosina 3mg/ml - 2 ml inj. (46-01-0149)	AMP	Comercial Cirúrgica Rioclaresense Ltda. (Filial) (941)	HIPOLABOR	0	9,0000	1
			DROGA FONTE LTDA (1865)	HIPOLABOR	0	9,0000	2
			A.G. KIENEN & CIA LTDA (117)	HIPOLABOR	0	9,0900	3
			Rinaldi & Cogo Ltda. (1442)	HIPOLABOR	0	9,0900	4
32	Adrenalina 1/1000 cl 1 ml - amp. (04-06-1809)	AMP	Inovamed Comércio de Medicamentos Ltda. - ME (1483)	BLAU	0	1,9000	1
			Medliar Import. e Distrib. de Prod. Med.Hosp. Ltda (1071)	Hipolabor	0	1,9400	2
			Londrcir Comercio de Material Hospitalar Ltda. - (1155)	ADREN/HIPOI	0	2,1500	3
33	Água destilada 10 ml - amp. (04-06-1810)	AMP	Inovamed Comércio de Medicamentos Ltda. - ME (1483) / O. 1446 FARMACE	FARMACE	0	0,1144	1
			Damedí - Dambros Comércio de Medicamentos Ltda. (121)	EQUIPLEX / Macaeteau	0	0,1150	2
			DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. (209)	FARMACE / Macaeteau	0	0,1170	3

018858

33) 0,53700
 0,11500

20

ESTADO DO PARANÁ
 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº: 2/2018

Número do Registro de Preços: 2/2018		Data do Registro: 12/02/2018		Válido até: 12/02/2019			
Objeto da Compra: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS							
Item	Especificação	Unid.	Fornecedor	Marca Ofer.	Descrb. (%)	Preço Unitário	Classif.
4		4 ^o	Promefarma Representações Comerciais Ltda. (1064)	Farmace	100	0,1180	4
5		5 ^o	AMARILDO BASEGIO & CIA LTDA (144)	EQUIPLEX	0	0,1190	5
6		6 ^o	AR Florenzano Distribuidora de Medicamentos Ltda (1488)	EQUIPLEX	0	0,1200	6
7		7 ^o	Medilar Import. e Distrib. de Prod. Med.Hosp. Ltda (1071)	Farmace	0	0,1200	7
8		8 ^o	Londrici Comercio de Material Hospitalar Ltda. - (1155)	SAMTEC	0	0,1200	8
9		9 ^o	SOMAPR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. (126)	FARMAACE	0	0,1280	9
10		10 ^o	VITALSUL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS - EIRELI - (1862)	EQUIPLEX	0	0,1300	10
34	Água destilada 20 ml - amp. (04-06-1811)	AMP	Medilar Import. e Distrib. de Prod. Med.Hosp. Ltda (1071)	Samtec	0	0,2460	1
35	Água destilada 5 ml - amp (04-06-2496)	AMP	Damedil - Dambros Comércio de Medicamentos Ltda. (121)	EQUIPLEX	0	0,1250	1
			Medilar Import. e Distrib. de Prod. Med.Hosp. Ltda (1071)	Samtec	0	0,1580	2
			CIRÚRGICA ONIX - EIRELI - ME (1861)	SAMTEC	0	0,1670	3

018859 eg



018860

rg

URGENTE - Inovamed

De: **Inovamed**
Para: **licitacao@conims.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: **URGENTE - Inovamed**
Enviada em: 12/11/2018 | 15:25
Recebida em: 12/11/2018 | 15:25

tmpFw00g5.pdf **261.66 KB**Agua p Inje... .pdf **41.93 KB**Agua p inje... .pdf **36.39 KB**Dim. + Clor... .pdf **342.48 KB**Dim. + Clor... .pdf **350.41 KB**NF Demedrox... .pdf **358.24 KB**NF Demedrox... .pdf **356.93 KB**RELATORIO A... .pdf **83.40 KB**Relatório a... .pdf **78.53 KB**

Bom dia Prezados!

A Inovamed Comércio de Medicamento LTDA, vem mui respeitosamente apresentar PEDIDO DE REEQUILÍBRIO DE PREÇOS OU DESCLASSIFICAÇÃO, pelos fatos e motivos em anexo expostos.

Agradecemos a compreensão e ficamos no aguardo de confirmação de recebimento e resposta, bem como nós colocamos a disposição para quaisquer duvidas.

Caso seja necessário o envio via correio, favor nos comunicar.

Atenciosamente,
Milena Paula Bornelli

INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ: 12.889.035/0001-02
RUA RUBENS DERKS 105 - INDUSTRIAL
ERECHIM - RS
CEP: 99706-300
Telefone: 54 3522-4273

018861
cy

À
Consortio Intermunicipal de Saude - CONIMS - PR

Rua Osvaldo Aranha 376 -
PATO BRANCO - PR

REQUERIMENTO DE REEQUILIBRIO DE PREÇO

A licitante INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o nº 12.889.035/0001-02, sediada da RUA RUBENS DERKS, 105, INDUSTRIAL, ERECHIM - RS, CEP 99706-300, ERECHIM/RS, por intermédio de seu representante legal, Sr. Sedinei Roberto Stievens, brasileiro, solteiro, empresário, portador do RG nº 1089436834 SJS/RS, inscrito no CPF sob o nº 004.421.050-70, vem à presença de Vossa Senhoria, por meio deste, requerer:

REALINHAMENTO DE PREÇO DO(S) ITEM(S) ABAIXO:

- Nº 009 – Acetato de Medroxiprogesterona 150 Mg/MI IM 1 MI Amp /Isen .
- Nº 033 – Agua P/Injeção IV/IM 10 MI Amp .
- Nº 332 – Dimenidrinato + Clor de Piridoxina 50 + 50 Mg/MI Sol/Inj IM 1 MI Amp.

I. DO CABIMENTO

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 garante “o direito de petição aos Poderes Públicos em defesa de direitos”:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: XXXIV – são a todos assegurados, independentemente do pagamento de taxas: a) o direito de petição aos Poderes Públicos em defesa de direitos ou contra ilegalidade ou abuso de poder;

II. DOS FATOS E FUNDAMENTOS

Em 16/01/2018 a Licitante participou do Pregão Eletrônico Nº Pregão Presencial nº 46/2017, o qual se consagrou vencedora do(s) item(s) acima apresentado(s). Ocorre que, no lapso temporal transcorrido entre a abertura do pregão (16/01/2018), e a data de hoje (12 de Novembro de 2018), o preço de custo do(s) referido(s) item(s) sofreu significativo aumento, e o Laboratório repassou esse aumento para seus distribuidores/clientes, conforme comprova-se com notas fiscais em anexo, sendo assim necessário a Licitante solicitar pedido de realinhamento de

018862
cg

preço de seus produtos, pois está depende do recebimento de suas receitas para que possa honrar com as suas obrigações, não sendo possível trabalhar suportando prejuízos decorrentes da venda de produtos por preço manifestamente inexecutável.

Averigua-se que a Licitante depende do recebimento de suas receitas para que possa honrar com as suas obrigações, e os referidos aumentos prejudicam e muito o andamento das atividades, tendo em vista que a empresa possui inúmeros compromissos com funcionários, fornecedores, representantes, etc.

Prosseguindo, vejamos novamente o que diz o Art. 65 da LEI FEDERAL 8.666/93:

Art. 65. Os contratos regidos por esta Lei poderão ser alterados, com as devidas justificativas, nos seguintes casos:(...)

II – por acordo das partes:

(...)

d) para restabelecer a relação que as partes pactuaram inicialmente entre os encargos do contratado e a retribuição da administração para a justa remuneração da obra, serviço ou fornecimento, objetivando a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato, na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual.

Ainda, preleciona o Decreto Federal nº 7892/2013, em seu artigo 17, o seguinte, fazendo expressa referência ao dispositivo do Estatuto Licitatório Federal acima transcrito:

Art. 17. Os preços registrados poderão ser revistos em decorrência de eventual redução dos preços praticados no mercado ou de fato que eleve o custo dos serviços ou bens registrados, cabendo ao órgão gerenciador promover as negociações junto aos fornecedores, observadas as disposições contidas na alínea "d" do inciso II do caput do art. 65 da Lei nº 8.666, de 1993.

Conforme comprovado com notas fiscais o aumento, afigura-se presente a hipótese de majoração comprovados os encargos, dando azo à necessidade do reestabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro, prelecionando nesta esteira pela doutrina e jurisprudência. Vejamos a lição do Tribunal de Contas da União (Acórdão TCU nº 414/2013, Plenário, rel. Walton Alencar Rodrigues) em decisão plenária:

"A manutenção do equilíbrio econômico-financeiro é direito do contratado que decorre de circunstâncias que imprimem um dos traços característicos dos contratos administrativos: a mutabilidade.

Tais circunstâncias derivam-se dos riscos ou áleas que envolvem os contratos em geral, não apenas os riscos inerentes a todo tipo de contrato, resultado, por exemplo, de flutuações do mercado, previsíveis, portanto, e assim considerados como áleas ordinárias; mas há que tais circunstâncias se insiram no conceito de álea extraordinária, da qual surgem as modalidades encontradas na doutrina: (i) alteração unilateral; (ii) fato do príncipe; e (iii) fato da Administração. De todo modo, sejam ordinárias ou extraordinárias, previsíveis ou imprevisíveis, está-se a versar,

018853
CG

obviamente, sobre áleas que direta ou indiretamente repercutem sobre contratos juridicamente válidos, celebrados com observância das formalidades legais.”

Neste sentido também é a lição da doutrina pátria, a qual pode ser condensada através do seguinte trecho colhido das lições de Marçal Justen Filho:

“A alínea “d” admitiu expressamente o direito ao restabelecimento da equação econômico-financeira do contrato mesmo quando a ruptura derivar de eventos “previsíveis”, desde que imprevisíveis sejam suas decorrências. A amplitude da redação consagrada abrange as diversas manifestações de caso fortuito e força maior, na mais ampla extensão adotada para tais institutos pela doutrina e pela jurisprudência.

Existe direito do contratado de exigir o restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro do contrato, se e quando vier a ser rompido. Se os encargos forem adimplidos quantitativamente ou tornados mais onerosos qualitativamente, a situação inicial estará modificada. O mesmo se passará quando atenuados ou amenizados os encargos do contratado. Porém, essa hipótese é menos frequente e será trada como excepcional nesses comentários. Significa que a Administração tem o dever de ampliar a remuneração devida ao particular proporcionalmente à majoração dos encargos verificada. Deve-se restaurar a situação originária, de molde que o particular não arque com encargos mais onerosos e perceba remuneração originariamente prevista. Ampliados os encargos, deve-se ampliar proporcionalmente a remuneração. A regra foi expressamente consagrada no art. 58, §2º, a propósito de modificação unilateral do contrato, mas aplica-se a qualquer evento que afete a equação econômico-financeira.” Diante das lições colacionadas, efetivamente incide a situação vertente, havendo sim a ruptura do equilíbrio econômico-financeiro, eis que os encargos da Licitante foram qualitativamente ampliados, havendo assim uma mudança da situação inicial. Tendo assim o direito de pleitear o realinhamento em tela. Segue ainda a lição doutrinária: “ampliados os encargos, deve-se ampliar proporcionalmente a remuneração.”

Sendo que esta remuneração foi rigorosamente respeitada no pleito, torna-se assim viável o pedido de realinhamento, haja visto que o objeto da Licitante é o lucro, e que de fato existe o prejuízo, pois o valor de venda esta inferior ao custo atual.

Faz juntada ainda das notas fiscais com valores atualizados.

Item	Material	Fornecedor	Custo Unitário Licitação	Valor Unitário Ganho	Custo Unitário Atual	Sugestão Valor Reequilíbrio	Saldo Qtde Faturada
332	Dimenidrinato + Clor de Piridoxina 50 + 50 Mg/MI Sol/Inj IM 1 MI Amp Caixa com 50 AMP	União Química Farmaceutica Nacional S A	R\$0,936	R\$1,13	R\$1,1472	R\$1,4028	3.450
033	Água P/Injeção IV/IM 10 MI Amp Caixa com 200 AMP	Farmace - Industria Químico-Farmaceutica Cearense Ltda	R\$0,0986	R\$0,1144	R\$0,1246	R\$0,1446	66.700
009	Acetato de Medroxiprogesterona 150 Mg/MI IM 1 MI Amp /Isen Caixa com 1 AMP	União Química Farmaceutica Nacional S A	R\$7,80	R\$9,30	R\$9,00	R\$10,4625	195

III. DOS PEDIDOS

O objetivo da Licitada é sempre trabalhar de forma transparente proporcionando a melhor prestatividade de seus serviços aos órgãos e a população, sendo que jamais sua intenção é agir de má-fé ou gerar onerosidade ao mui digno órgão Licitante.

Diante do exposto, pedem-se escusas pelos transtornos e solicita-se realinhamento de preço do(s) referido(s) item(s), no intuito de evitar prejuízo:

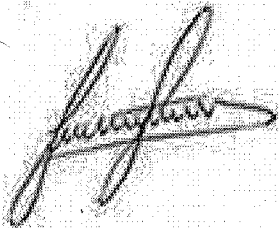
Por fim, válido invocar o "Princípio da Moralidade Administrativa", o "Princípio da Razoabilidade" e o "Princípio da Isonomia", norteadores da administração pública. Resumidamente, o primeiro estabelece que "a atuação administrativa não pode contrariar, além da lei, a moral, os bons costumes, a honestidade e os deveres de boa administração" (ROSA, Márcio Fernando Elias. Direito Administrativo, p. 33), ao passo que do segundo "resulta a necessidade de existir congruência lógica entre as situações fáticas e as decisões administrativas" (FIGUEIREDO, Lucia Valle. Curso de Direito Administrativo, p. 47) e, o terceiro, tem como escopo o "estabelecimento de igualdade entre os que estão em situação desigual", o que está concretizado no caso em voga.

DO EXPOSTO, requer-se:

- A) Seja deferido o pedido de realinhamento de preço sobre o valor do(s) item(s) acima, cuja necessidade restou plenamente justificada e comprovada, conforme documentos em anexo.
- B) Ou em caso de indeferimento do pedido de realinhamento de preços, seja deferido o pedido de desclassificação/cancelamento do(s) referido(s) item(s) com fundamentação no artigo 43 da Lei 8.666/93, que trata da possibilidade de desclassificação de produto por motivo justo.
- C) Sejam as notas de empenho já impressas e as subseqüentes emitidas com os preços devidamente recompostos;

Nestes Termos, pede Deferimento.

ERECHIM/RS, 12 de Novembro de 2018.



Sedinei R. Stievens
Sócio Gerente

MÉDIA

R\$ 0,23

MEDIANA

R\$ 0,19

MENOR

R\$ 0,11

FILTROS APLICADOS

Descrição

ÁGUA DESTILADA, ASPECTO FÍSICO: BIDESTILADA, ESTÉRIL, APIROGÊNICA, ÁGUA DESTILADA, ASPECTO FÍSICO: ESTÉRIL E APIROGÊNICA, ÁGUA DESTILADA, ASPECTO FÍSICO: ESTÉRIL E APIROGÊNICA, TIPO EMBALAGEM: EM SISTEMA FECHADO, ÁGUA DESTILADA, ASPECTO FÍSICO: LÍQUIDO INCOLOR, INODORO, INSÍPIDO, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: CONFORME FARMACOPÉIA BRASILEIRA

Nome do Material (PDM)

ÁGUA DESTILADA

Ano da Compra

2018

Período da Compra

Comprado Últimos 30 dias,
Comprado Últimos 60 dias

Quantidade total de registros: 12
Registros apresentados: 1 a 12

Identificação da Compra	Número do Item	Modalidade	Código do Item CATMAT	Descrição do Item	Descrição Complementar	Unidade de Fornecimento	Quantidade Ofertada	Valor Unitário	Fornecedor	Órgão	UASG	Data da Compra
00006/2018	00010	Pregão	276839	ÁGUA DESTILADA	ÁGUA DESTILADA, ASPECTO FÍSICO ESTÉRIL E APIROGÊNICA	AMPOLA 10,00 ML	6.500	R\$0,11	ALMEIDA DISTRIBUIDORA EIRELI	MINISTERIO DA SAUDE	257042 - DISTRITO SANIT. ESP.INDIGENA - ALTAMIRA	02/10/2018
00069/2017	00025	Pregão	315056	ÁGUA DESTILADA	ÁGUA DESTILADA, ASPECTO FÍSICO BIDESTILADA, ESTÉRIL, APIROGÊNICA	AMPOLA 10,00 ML	346.500	R\$0,12	FARMACE - INDUSTRIA QUIMICO-FARMACEUTICA CEARENSE LTDA	COMANDO DA AERONAUTICA	120625 - GRUPAMENTO DE APOIO DO DF	25/09/2018
00069/2017	00024	Pregão	315056	ÁGUA DESTILADA	ÁGUA DESTILADA, ASPECTO FÍSICO BIDESTILADA, ESTÉRIL, APIROGÊNICA	AMPOLA 10,00 ML	3.500	R\$0,16	PHARMLOG FARMACEUTICA EIRELI	COMANDO DA AERONAUTICA	120625 - GRUPAMENTO DE APOIO DO DF	25/09/2018

018865

00004/2018	00004	Pregão	315056	ÁGUA DESTILADA	ÁGUA DESTILADA, ASPECTO FÍSICO BIDESTILADA, ESTÉRIL, APIROGÊNICA	AMPOLA 10,00 ML	15.000	R\$0,17	D M A MACIEL E CIA LTDA	MINISTERIO DA SAUDE	257031 - DISTRITO SANIT.ESP.INDÍGENA - AMAPA	27/09/2018
00010/2018	00006	Pregão	276839	ÁGUA DESTILADA	ÁGUA DESTILADA, ASPECTO FÍSICO ESTÉRIL E APIROGÊNICA	AMPOLA 10,00 ML	7.100	R\$0,18	MERCANTIL BARRETO COMERCIAL DE PRODUTOS HOSPITALARES E SUPRIMENTOS LTDA	COMANDO DO EXERCITO	160148 - BASE DE ADMINISTRAÇÃO E APOIO DO CMP	02/10/2018
00116/2018	00003	Pregão	315056	ÁGUA DESTILADA	ÁGUA DESTILADA, ASPECTO FÍSICO BIDESTILADA, ESTÉRIL, APIROGÊNICA	AMPOLA 10,00 ML	30.001	R\$0,18	AR FIOREZZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	CAMARA DOS DEPUTADOS	010001 - CAMARA DOS DEPUTADOS	19/09/2018
00017/2018	00057	Pregão	276839	ÁGUA DESTILADA	ÁGUA DESTILADA, ASPECTO FÍSICO ESTÉRIL E APIROGÊNICA	AMPOLA 10,00 ML	7.200	R\$0,19	MATTOS OLIVEIRA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	ESTADO DA BAHIA	926671 - PREFEITURA MUNICIPAL DE MAETINGA BA	01/10/2018
00023/2018	00085	Pregão	315056	ÁGUA DESTILADA	ÁGUA DESTILADA, ASPECTO FÍSICO BIDESTILADA, ESTÉRIL, APIROGÊNICA	AMPOLA 10,00 ML	7.000	R\$0,20	MEDICENTRO COMERCIO DE MEDICAMENTOS - EIRELI	COMANDO DO EXERCITO	160296 - COMANDO BRIGADA INFANTARIA PARAQUEDISTA(RJ)	19/09/2018
00023/2018	00187	Pregão	315056	ÁGUA DESTILADA	ÁGUA DESTILADA, ASPECTO FÍSICO BIDESTILADA, ESTÉRIL, APIROGÊNICA	FRASCO 10,00 ML	57.600	R\$0,24	F CARDOSO E CIA LTDA	ESTADO DO PARA	455288 - PREFEITURA MUNICIPAL SANTA ISABEL DO PA	25/09/2018
00009/2018	00040	Pregão	352317	ÁGUA DESTILADA	ÁGUA DESTILADA, ASPECTO FÍSICO ESTÉRIL E APIROGÊNICA, TIPO EMBALAGEM EM SISTEMA FECHADO	AMPOLA 10,00 ML	200	R\$0,30	ISMED FARMACEUTICA EIRELI	COMANDO DO EXERCITO	160471 - 37 BATALHAO DE INFANTARIA LEVE (37º BIL)	28/09/2018
03052/2018	00004	Dispensa de Licitação	352317	ÁGUA DESTILADA	ÁGUA DESTILADA, ASPECTO FÍSICO ESTÉRIL E APIROGÊNICA, TIPO EMBALAGEM EM SISTEMA FECHADO	AMPOLA 10,00 ML	850	R\$0,45	JNS COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIAS	153052 - UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIAS-UF/GO	10/09/2018
00083/2018	00001	Dispensa de Licitação	315056	ÁGUA DESTILADA	ÁGUA DESTILADA, ASPECTO FÍSICO BIDESTILADA, ESTÉRIL, APIROGÊNICA	AMPOLA 10,00 ML	1.000	R\$0,49	THE BEST PHARMA LTDA	FUNDACAO OSWALDO CRUZ	254450 - ESCOLA NAC. DE SAUDE PÚBLICA SERGIO AROUCA	13/09/2018

MÉDIA

MEDIANA

MENOR

R\$ 14,73

R\$ 14,99

R\$ 11,80

FILTROS APLICADOS

Descrição

MEDROXIPROGESTERONA ACETATO), CONCENTRAÇÃO:150 MG/ML), FORMA FARMACEUTICA:SUSPENSÃO INJETÁVEL, MEDROXIPROGESTERONA ACETATO), DOSAGEM:150 MG/ML), FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL

Ano da Compra Período da Compra

2018

Comprado Últimos 60 dias

Quantidade total de registros: 3

Registros apresentados: 1 a 3

Identificação da Compra	Número do Item	Modalidade	Código do CATMAT	Descrição do Item	Descrição Complementar	Unidade de Fornecimento	Quantidade Ofertada	Valor Unitário	Fornecedor	Órgão	UASG	Data da Compra
00011/2018	00003	Pregão	398702	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO, CONCENTRAÇÃO 150 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA SUSPENSÃO INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	2.578	R\$11,80	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.	MINISTERIO DA SAUDE	257048 - DISTRITO SANIT.ESP.INDÍGENA - LITORAL SUL	18/09/2018
00022/2018	00241	Pregão	398702	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO, CONCENTRAÇÃO 150 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA SUSPENSÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	650	R\$14,99	PROMEFARMA REPRESENTACOES COMERCIAIS LTDA	FUNDACAO OSWALDO CRUZ	254492 - INSTITUTO DE PESQUISAS EVANDRO CHAGAS - IPEC	14/09/2018
00012/2018	00132	Pregão	398702	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO, CONCENTRAÇÃO 150 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA SUSPENSÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	2.600	R\$17,40	AR FIORENZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	MINISTERIO DA SAUDE	257050 - DIST. SANIT. ESP. INDÍGENA	19/09/2018

018867

Pato Branco/PR, 23 de novembro de 2018.

Ofício nº 1083/Lic.

À

AMARILDO BASEGIO & CIA LTDA.

Att. Setor de Licitações - Responsáveis
Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 180/2017, Pregão Presencial nº 046/2017, para registro de preços, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, o seguinte item:

Item	Descrição	Apresentação	Quantidade	Marca	Valor Unitário
33	Água destilada 10 ml. - amp.	UND	53.700	EQUIPLEX	0,1190

OBS: Caso vossa empresa aceite entregar o produto acima como segundo colocado, pedimos que nos enviem o **Certidão de Registro do Produto**.

ATENÇÃO! SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR O MATERIAL ACIMA, SOLICITA-SE QUE O MESMO NÃO ESTEJA COM PROBLEMAS NA ENTREGA.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,


Cacilda Aparecida Santos
Pregoeira

018869
rg

REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 33 - CONIMS**De:** LICITACAO | CONIMS**Para:** amarildoslo@hotmail.com**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 33 - CONIMS**Enviada em:** 23/11/2018 | 15:12**Recebida em:** 23/11/2018 | 15:12

20181123120... .pdf 84.50 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 1083/2018, referente a proposta do **ITEM 33**. Aguardamos sua resposta.

Atenciosamente,

Catia.

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO**CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde**

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

De: ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2018/11/23 15:08:45**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

This E-mail was sent from "licitacao" (Aficio MP 201).

Scan Date: 11.23.2018 12:03:59 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Pato Branco/PR, 21 de novembro de 2018.

Ofício nº 1075/Lic.

À

DAMEDI – DAMBROS COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA.

Att. Setor de Licitações - Responsáveis

Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 180/2017, Pregão Presencial nº 046/2017, para registro de preços, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, o seguinte item:


Item	Descrição	Apresentação	Quantidade	Marca	Valor Unitário
33	Água destilada 10 ml - amp.	UND	53.700	EQUIPEX	0,1150

OBS: Caso vossa empresa aceite entregar o produto acima como segundo colocado, pedimos que nos enviem o **Certidão de Registro do Produto**.

ATENÇÃO! SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR O MATERIAL ACIMA, SOLICITA-SE QUE O MESMO NÃO ESTEJA COM PROBLEMAS NA ENTREGA.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,


Cacilda Aparecida Santos
Pregoeira

018871
cg**REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 33 - CONIMS****De:** LICITACAO | CONIMS**Para:** atendimento@damed.com.br ,damed@damed.com.br ,licitacao@damed.com.br**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 33 - CONIMS**Enviada em:** 21/11/2018 | 09:23**Recebida em:** 21/11/2018 | 09:23

20181121061... .pdf 85.24 KB

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 1075/2018, referente proposta do ITEM 33, Aguardamos sua resposta.

Atenciosamente,
Catia**LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO**
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde
Fone: (46) 3313 3550
Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta
CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR
www.conims.com.br**De:** ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2018/11/21 09:21:38**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

This E-mail was sent from "licitacao" (Aficio MP 201).

Scan Date: 11.21.2018 06:16:53 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



018872
CG

Re: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 33 - CONIMS

De: Licitação Damedí - Juliane
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 33 - CONIMS
Enviada em: 23/11/2018 | 09:11
Recebida em: 23/11/2018 | 09:11

Bom dia, referente ao solicitado informamos que não aceitamos.

Em 21/11/2018 09:23, LICITACAO | CONIMS escreveu:

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 1075/2018, referente proposta do ITEM 33, Aguardamos sua resposta.

Atenciosamente,
Catia

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde
Fone: (46) 3313 3550
Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta
CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR
www.conims.com.br

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2018/11/21 09:21:38
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

This E-mail was sent from "licitacao" (Aficio MP 201).

Scan Date: 11.21.2018 06:16:53 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

--
Att.

JULIANE PALOSCHI ZUCOLOTO
Setor de Licitações
Damedí Dambros Comercio de Medicamentos Ltda
CNPJ 95.368.320/0001-05
Rua Paraná, 299, centro
Pato Branco - PR
Fone: 46-32204949

Pato Branco/PR, 23 de novembro de 2018.

Ofício nº 1082/Lic.

À
PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA.
Att. Setor de Licitações - Responsáveis
Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 180/2017, Pregão Presencial nº 046/2017, para registro de preços, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, o seguinte item:

Item	Descrição	Apresentação	Quantidade	Marca	Valor Unitário
33	Água destilada 10 ml - amp.	UND	53.700	FARMACE	0,1180

OBS: Caso vossa empresa aceite entregar o produto acima como segundo colocado, pedimos que nos enviem o **Certidão de Registro do Produto**.

ATENÇÃO! SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR O MATERIAL ACIMA, SOLICITA-SE QUE O MESMO NÃO ESTEJA COM PROBLEMAS NA ENTREGA.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,


Cacilda Aparecida Santos
Pregoeira

018874
R9**REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 33 - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: comercial@promefarma.com.br , empenhos@promefarma.com.br , julioano.promefarma@hotmail.com

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 33 - CONIMS

Enviada em: 23/11/2018 | 13:04

Recebida em: 23/11/2018 | 13:04

20181123095... .pdf 86.58 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 1082/2018, referente proposta do **ITEM 33**. Aguardamos sua resposta.Atenciosamente,
Catia.

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde
Fone: (46) 3313 3550
Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta
CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR
www.conims.com.br

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2018/11/23 13:01:31
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

This E-mail was sent from "licitacao" (Aficio MP 201).

Scan Date: 11.23.2018 09:56:44 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

018875
CG**RES: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 33 - CONIMS**

De: Sirlei Zambrin
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 33 - CONIMS
Enviada em: 23/11/2018 | 14:25
Recebida em: 23/11/2018 | 14:25
image001.png 13.55 KB

Boa Tarde!

Lamentamos, mas não podemos acatar, pois o produto já esta com preço maior e não possuímos mais garantia do laboratório.

Atenciosamente,
Sirlei Zambrin
Gerente Comercial
Promefarma Representações Comerciais Ltda
R. Leônidas Ferreira da Costa, 847 - Parolin
Cep: 80220-410 Curitiba - Paraná
E-mail: licitacao1@promefarma.com.br
Fone: (41) 3052-7905
Fax: (41) 3052-7922
www.promefarma.com.br



De: LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>
Enviada em: sexta-feira, 23 de novembro de 2018 13:04
Para: comercial@promefarma.com.br; empenhos@promefarma.com.br; juliano.promefarma@hotmail.com
Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 33 - CONIMS

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 1082/2018, referente proposta do **ITEM 33**. Aguardamos sua resposta.Atenciosamente,
Catia.

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde
Fone: (46) 3313 3550
Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta
CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR
www.conims.com.br

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2018/11/23 13:01:31
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

This E-mail was sent from "licitacao" (Aficio MP 201).

Scan Date: 11.23.2018 09:56:44 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Livre de vírus. www.avast.com.

Pato Branco/PR, 23 de novembro de 2018.

Ofício nº 1081/Lic.

À
DIMASTER COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
Att. Setor de Licitações - Responsáveis
Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 180/2017, Pregão Presencial nº 046/2017, para registro de preços, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, o seguinte item:


Item	Descrição	Apresentação	Quantidade	Marca	Valor Unitário
33	Água destilada 10 ml - amp.	UND	53.700	FARMACE	0,1170

OBS: Caso vossa empresa aceite entregar o produto acima como segundo colocado, pedimos que nos enviem o **Certidão de Registro do Produto**.

ATENÇÃO! SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR O MATERIAL ACIMA, SOLICITA-SE QUE O MESMO NÃO ESTEJA COM PROBLEMAS NA ENTREGA.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,


Cacilda Aparecida Santos
Pregoeira



018877
CG

REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 33 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS
Para: dimaster@dimaster.com.br ,faturamento@dimaster.com.br ,contratos@dimaster.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 33 - CONIMS
Enviada em: 23/11/2018 | 10:12
Recebida em: 23/11/2018 | 10:12
20181123070... .pdf 86.39 KB

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 1081/2018, referente proposta do item 33. Aguardamos sua resposta.

Atenciosamente,
Catia.

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde
Fone: (46) 3313 3550
Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta
CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR
www.conims.com.br

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2018/11/23 10:08:53
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

This E-mail was sent from "licitacao" (Aficio MP 201).

Scan Date: 11.23.2018 07:04:07 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br



018878
cg

Re: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 33 - CONIMS

De: contratos@dimaster.com.br
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 33 - CONIMS
Enviada em: 23/11/2018 | 10:44
Recebida em: 23/11/2018 | 10:44

Bom dia,

Dimaster Comércio de Produtos Hospitalares Ltda, vem através deste informar que Não tem condição de atender a convocação do órgão licitador quanto a solicitação de segundo colocado no item 33.

Certos de vossa compreensão, agradecemos

Att,

Precila Greselle

Licitações
(54) 3523-2600
contratos@dimaster.com.br



www.dimaster.com.br | facebook.com/dimastermedicamentos
Rod. BR4 80 No.180 - Barão De Cotegipe - RS CEP 99740-000



DISTRIBUINDO MEDICAMENTO, COMPARTILHANDO SAÚDE.

From: LICITACAO | CONIMS
Sent: Friday, November 23, 2018 10:12 AM
To: dimaster@dimaster.com.br ; faturamento@dimaster.com.br ; contratos@dimaster.com.br
Subject: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 33 - CONIMS

-- BÔM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 1081/2018, referente proposta do item 33. Aguardamos sua resposta.

Atenciosamente,
Catia.

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde
Fone:(46) 3313 3550
Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta
CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR
www.conims.com.br

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2018/11/23 10:08:53
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

This E-mail was sent from "licitacao" (Aficio MP 201).

Scan Date: 11.23.2018 07:04:07 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Pato Branco/PR, 21 de novembro de 2018.

Ofício nº 1074/Lic.

À
MEDILAR IMPORT. E DISTRIB. DE PROD. MED. HOSP. LTDA.
Att. Setor de Licitações - Responsáveis
Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 180/2017, Pregão Presencial nº 046/2017, para registro de preços, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, o seguinte item:


Item	Descrição	Apresentação	Quantidade	Marca	Valor Unitário
9	Acetato de medroxiprogesterona 150 mg 1 ml - inj.	UND	155	UNIÃO QUÍMICA	9,3900

OBS: Caso vossa empresa aceite entregar o produto acima como segundo colocado, pedimos que nos enviem o **Certidão de Registro do Produto**.

ATENÇÃO! SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR O MATERIAL ACIMA, SOLICITA-SE QUE O MESMO NÃO ESTEJA COM PROBLEMAS NA ENTREGA.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,


Lucilda Aparecida Santos
Pregoeira



018880

28

REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 09 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: comprasmedlive@medlive.com.br , licitacaomedlive@medlive.com.br , licitacao@medlive.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 09 - CONIMS

Enviada em: 21/11/2018 | 09:16

Recebida em: 21/11/2018 | 09:16

20181121060... .pdf 86.45 KB

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 1074/2018, referente proposta do ITEM 09. Aguardamos sua resposta.

Atenciosamente,
Catia.

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde
Fone: (46) 3313 3550
Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta
CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR
www.conims.com.br

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2018/11/21 09:12:48

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

This E-mail was sent from "licitacao" (Aficio MP 201).

Scan Date: 11.21.2018 06:08:03 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

**ESTADO DO PARANA
 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº: 2/2018**

Número do Registro de Preços: 2/2018 Data do Registro: 12/02/2018 Válido até: 12/02/2019

Objeto da Compra: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS

Item	Especificação	Unid.	Fornecedor	Marca Ofer.	Desccto. (%)	Preço Unitário	Classif.
			DIMEVA - Distribuidora de Medicamentos Ltda. (1058)	GERMED	0	5,6000	3
5	Acetato de betametasona + Fosfato dissódico de betametasona 3+3 mg/ml - 1ml - inj (04-06-1923)	AMP	VITALSUL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS - EIRELI - (1862)	U.QUIMICA	0	3,7000	1
			CIRÚRGICA ONIX - EIRELI - ME (1861)	UNIÃO QUIMIK	0	4,3520	2
			F&F DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - ME (1863)	U QUIMICA	0	4,4300	3
6	Acetato de Ciproterona - 50 mg - compr (04-06-4164)	UND	Altermed Material Médico Hospitalar Ltda. (580)	União Química	0	1,8200	1
			CIRÚRGICA ONIX - EIRELI - ME (1861)	UNIÃO QUIMIK	0	1,9200	2
			Promefarma Representações Comerciais Ltda. (1064)	União Química	0	2,0300	3
7	Acetato de Fluometalona 1 mg/ml - 5 ml - colírio (46-01-0162)	FR	Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. (785)	CRISTÁLIA	0	16,0600	1
			Grams & Grams (997)	LATINFARMA	0	19,4304	2
8	Acetato de medroxiprogesterona 10 mg - compr (04-06-4131)	UND	Grams & Grams (997)	EMS	0	0,9840	1
9	Acetato de medroxiprogesterona 150 mg. 1 ml. inj. (04-06-1925)	AMP	Inovamed Comércio de Medicamentos Ltda. - ME (1483)	UNIÃO QUIMIK	0	9,3000	1
		2º	Medilar Import. e Distrib. de Prod. Med.Hosp. Ltda (1071)	Uniao Química	0	9,3900	2

0188881
 CG

10.4025

Unidade - 455
 U. Mex - 37,9500

JOS dk

al 10/11

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº: 2/2018

Número do Registro de Preços: 2/2018 Data do Registro: 12/02/2018 Válido até: 12/02/2019

Objeto da Compra: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS

Item	Especificação	Unid.	Fornecedor	Marca Ofer.	Desccto. (%)	Preço Unitário	Classif.
3	DROGA FONTE LTDA (1865)						
10	Acetato de noretisterona 1 mg+ Estradiol 2 mg - 28 comp. (04-06-2302)	CART	DIMEVA - Distribuidora de Medicamentos Ltda. (1058)	GERMED	0	15,0000	1
			Promefarma Representações Comerciais Ltda. (1064)	Biolab	0	24,9800	2
			Grams & Grams (997)	BIOLAß	0	25,2638	3
11	Acetato de Prednisolona 10 mg/ml- 5 ml- colírio (04-06-4260)	FR	Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. (785)	LATINOFARM	0	9,2000	1
			Mauro Marciano Comércio de Medicamentos Ltda. (700)	GEOLAB	0	9,2500	2
			Grams & Grams (997)	ALCON	0	15,9300	3
12	Acetazolamida 250 mg - compr. (04-06-1842)	UND	Grams & Grams (997)	UNIÃO QUIMIK	0	0,4890	1
			Promefarma Representações Comerciais Ltda. (1064)	União Química	0	0,4900	2
			AR Fiorenzano Distribuidora de Medicamentos Ltda (1488)	UNIAO QUIMIK	0	0,5040	3
			A.G. KIENEN & CIA LTDA (117)	U. QUIMICA	0	0,5380	4
			F&F DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - ME (1863)	U QUIMICA	0	0,5450	5
13	Aciclovir 10 g - creme (04-06-1927)	BISN	Grams & Grams (997)	EMS	0	2,3590	

018882
010

Pato Branco/PR, 21 de novembro de 2018.

Ofício nº 1076/Lic.

À
CIRÚRGICA ONIX – EIRELI - ME.
Att. Setor de Licitações - Responsáveis
Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 180/2017, Pregão Presencial nº 046/2017, para registro de preços, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, o seguinte item:

Item	Descrição	Apresentação	Quantidade	Marca	Valor Unitário
332	Dimenidrinato + cloridrato de piridoxina 50+50 mg/ml - inj.	UND	2.650	UNIÃO QUÍMICA	1,1390

OBS: Caso vossa empresa aceite entregar o produto acima como segundo colocado, pedimos que nos enviem o **Certidão de Registro do Produto**.

ATENÇÃO! SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR O MATERIAL ACIMA, SOLICITA-SE QUE O MESMO NÃO ESTEJA COM PROBLEMAS NA ENTREGA.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,


Cacilda Aparecida Santos
Pregoeira



REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 332 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS
Para: cleitonhospitalar@hotmail.com ,cirurgicaonix@hotmail.com
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 332 - CONIMS
Enviada em: 21/11/2018 | 09:20
Recebida em: 21/11/2018 | 09:20
20181121061... .pdf 86.11 KB

-- BOM DIA
Segue em anexo o Ofício nº 1076/2018, referente proposta do ITEM 332, Aguardamos sua resposta.

Atenciosamente,
Catia

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde
Fone: (46) 3313 3550
Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta
CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR
www.conims.com.br

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2018/11/21 09:17:59
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

This E-mail was sent from "licitacao" (Aficio MP 201).

Scan Date: 11.21.2018 06:13:15 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº: 2/2018

Número do Registro de Preços: 2/2018		Data do Registro: 12/02/2018		Válido até: 12/02/2019			
Objeto da Compra: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS							
Item	Especificação	Unid.	Fornecedor	Marca Ofer.	Descio. (%)	Preço Unitário	Classif.
330	Dimenidrinato+Cloridrato de Piridoxina 50+10 mg - comp (04-06-4288)	UND	Inovamed Comércio de Medicamentos Ltda. - ME (1483)	UNIAO QUIMIK	0	0,1586	1
			CIRÚRGICA ONIX - EIRELI - ME (1861)	UNIÃO QUIMIK	0	0,1587	2
			Promefarma Representações Comerciais Ltda. (1064)	União Química	0	0,1690	3
			Altermed Material Médico Hospitalar Ltda. (580)	União Química	0	0,1743	4
			Inovamed Comércio de Medicamentos Ltda. - ME (1483)	CIFARMA	0	2,0000	1
331	Dimenidrinato+cloridrato de piridoxina 20 ml gotas (04-06-2021)	FR	Mauro Marciano Comércio de Medicamentos Ltda. (700)	CIFARMA	0	2,0900	2
			Angeomed Comércio de Prod. Médico Hospitalar Ltda. (73)	CIFARMA	0	2,5530	3
			Inovamed Comércio de Medicamentos Ltda. - ME (1483) <i>11/10/28</i>	UNIAO QUIMIK	0	1,1300	1
			CIRÚRGICA ONIX - EIRELI - ME (1861)	UNIÃO QUIMIK	0	1,1390	2
			DROGA FONTE LTDA (1865)	UNIAO QUIMIK	0	1,1500	3
			A.G. KIENEN & CIA LTDA (117)	U. QUIMICA	0	1,2400	4
			VITALSUL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS - EIRELI - (1862)	U.QUIMICA	0	1,2500	5
			Altermed Material Médico Hospitalar Ltda. (580)	União Química	0	1,2737	6

332 Dimenidrinato + cloridrato de piridoxina 50 + 50mg/ml - inj (04-06-4125)

Aut. de - 2.650.
U. Mex - 8,9836

JOS OK

018885
 29

20/10/18

Pato Branco/PR, 06 de fevereiro de 2019.

À
CIRÚRGICA ONIX – EIRELI – ME
At: Departamento de Licitações

Notificação nº 17/2019
Processo nº 180/2017
Pregão Presencial nº 46/2017

INDEFERIR E AVISO

A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar que esta empresa está com pedido de entrega pendente em nosso Setor de Compras.

Trata-se da **AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 16/2019 (02/01/2019)**; conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 16/2019 – EMPENHO 16				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
81	20		Azitromicina 900 mg susp. Oral	20
82	8.900		Bacofleno 10 mg compr.	8.900
145	11.600		Carbamazepina 400 mg compr.	11.600
223	50		Cloreto de sódio 10 % 10 ml inj.	50
347	50		Dobutamina 250 mg 20 ml amp.	50
350	50		Dopamina 50 mg 10 ml	50
373	6.500		Espironolactona 50 mg-compr.	6.500
455	4.500		Hidroclorotiazida 50 mg compr.	4.500
545	2.500		Metildopa 250 mg compr.	2.500
708	50		Simeticona 75 mg/ml 10 ml gotas .	50
721	20		Sulfadiazina de prata 1% - creme - 30g.	20
801	30		Vitaminas do complexo B - 20 ml gotas.	30

Portanto, fica essa empresa **NOTIFICADA** para que no prazo de 24 (vinte e quatro horas), a contar da ciência desta, **EFETUE** a entrega do pedido em referência ou justifique tal fato comprovadamente, sob pena de sofrer instauração de processo administrativo para aplicação de penalidade conforme termos do Edital, conforme Lei 10.520/06 e Lei 8.666/93 subsidiariamente, e da Resolução do CONIMS de nº 217/2013, sem prejuízo de ação judicial em face dos prejuízos e consequências que possam advir.

Caso o referido pedido já tenha sido concluído ao tempo do recebimento desta, favor desconsiderar essa notificação.

Cacilda Ap Santos
Cacilda Aparecida Dos Santos
Coord. do setor de Licitações e Contratos



018887

cg

URGENTE - REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 17/2019 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: joao.cirurgicaonix@gmail.com ,cleitonhospitalar@hotmail.com ,cirurgicaonix@hotmail.com

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: URGENTE - REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 17/2019 - CONIMS

Enviada em: 06/02/2019 | 16:12

Recebida em: 06/02/2019 | 16:12

20190206130... .pdf 170.99 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo Notificação nº 17/2019, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Em caso de dúvida estamos à disposição,

FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO

Atenciosamente,
Catia.**LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO****CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde**

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2019/02/06 16:10:09

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

This E-mail was sent from "licitacao" (Aficio MP 201).

Scan Date: 02.06.2019 13:05:07 (-0500)

Series to: ricoh@ricoh.com.br



018888

cg

RE: URGENTE - REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 17/2019 - CONIMS

De: Cleiton Cirúrgica Onix
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RE: URGENTE - REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 17/2019 - CONIMS
Enviada em: 08/02/2019 | 09:35
Recebida em: 08/02/2019 | 09:35

Outlook-2gb... .png 64.75 KB
DFE52190117... .pdf 53.10 KB

RESPOSTA.pdf 1.55 MB

0013702_procNFe.pdf 62.37 KB

Bom dia!

Segue em anexo resposta a notificação recebida.

Att.

*Cleiton Marchioni*

Gerente

- ☎ (43) 3152-5250
- ✉ cleitonhospitalar@hotmail.com
- 📍 Rua Tovaçu nº1220, Arapongas - Paraná

De: LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>
Enviado: quarta-feira, 6 de fevereiro de 2019 16:12
Para: joao.cirurgicaonix@gmail.com; CIRURGICA ONIX; cirurgicaonix@hotmail.com
Assunto: URGENTE - REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 17/2019 - CONIMS

-- BOA TARDE

Segue em anexo Notificação nº 17/2019, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Em caso de dúvida estamos à disposição,
FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO

Atenciosamente,
Catia.

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde
Fone: (46) 3313 3550
Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta
CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR
www.conims.com.br

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2019/02/06 16:10:09
Para: licitacao@conims.com.br

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

018889

09

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 16/2019

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Fone: 463313-3550 Fax: 463331-3555
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

Processo Administrativo: 180/2017
Processo Nr.: 180/2017
Data do Processo: 21/12/2017
Data da Homologação: 09/02/2018
Sequência da Adjudicação: 427
Data da Adjudicação: 02/01/2019

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 46/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 16)

Folha: 1/1

Fornecedor: **CIRÚRGICA ONIX - EIRELI - ME** Código: 1861 Telefone: 4331525250
Endereço: Rua Tovaçu, 1220 Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A
Cidade: Araongas - PR - CEP: 86702-590 Agência: 359-X - BANCO DO BRASIL
CNPJ: 20.419.709/0001-33 Inscrição Estadual: 90666277-96 Conta Corrente: 128852-0

Prezados Senhores,

Comunicamos que o fornecedor acima foi vencedor dos itens abaixo especificados.
Aguardamos, portanto, o fiel cumprimento das especificações e condições constantes no Processo Licitatório.

Órgão: 01 - Administração
Unidade: 01 - Administração
Centro de Custo: 2 - ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS
Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (16) - Atendimento aos Municípios Consorciados

Solicitações:

Compl. Elemento: 3.3.90.30.09.00.00.00 - MATERIAL FARMACOLÓGICO
Condições de Pagto: Até o dia 30 do mês posterior a NF
Prazo Entrega/Exec.: 5
Local de Entrega: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - RUA AFONSO PENA, N.º 1902 -
Objeto da Compra: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS

Observações: Atender as necessidades dos usuários oriundos dos municípios consorciados ao Conims.

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
81	20,000	FR	Azitromicina 900 mg susp. oral (04-06-2500)	PRATI DONADI	5,37	107,40
82	8.900,000	UND	Baclofeno 10 mg - compr. (04-06-1959)	TEUTO	0,12	1.068,00
145	11.600,000	UND	Carbamazepina 400 mg. compr. (46-01-0014)	CRISTALIA	0,317	3.677,20
223	50,000	AMP	Cloreto de sodio 10% 10 ml inj. (04-06-2184)	SAMTEC	0,18	9,00
347	50,000	AMP	Dobutamina 250 mg 20 ml amp. (04-06-1856)	TEUTO	3,84	192,00
350	50,000	AMP	Dopamina 50 mg 10 ml (04-06-1858)	UNIÃO QUIMIC	1,144	57,20
373	6.500,000	UND	Espironolactona 50 mg. - compr. (04-06-1861)	HIPOLABOR	0,205	1.332,50
455	4.500,000	UND	Hidroclorotiazida 50 mg. compr. (04-06-2063)	PHARLAB	0,036	162,00
545	2.500,000	UND	Metildopa 250 mg. compr. (04-06-2096)	SANVAL	0,282	705,00
708	50,000	FR	Simeticona 75 mg/ml 10 ml gotas (04-06-2200)	NATULAB	0,743	37,15
721	20,000	BISN	Sulfadiazina de prata 1% - creme - 30gr. (04-06-2674)	PRATI DONADI	3,20	64,00
801	30,000	FR	Vitaminas do complexo B - 20ml gotas (04-06-2211)	PHARMASCIEN	2,048	61,44

Total Geral: 7.472,89
Desconto: 0,00
Total Líquido: 7.472,89

(Valores expressos em Reais R\$)

Pato Branco, 2 de Janeiro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almox. Manut. e Frotas

Res. 021/2019 NIMS

Samir Rodrigo Kalinoski



018890

cy

RE: OFICIO E AF 16/2019

De: Cirurgica Onix
Para: compras@conims.com.br
Cópia:
Assunto: RE: OFICIO E AF 16/2019
Enviada em: 14/01/2019 | 08:15
Recebida em: 14/01/2019 | 08:15

Bom dia!

E-mail recebido.

Att.

De: Compras - CONIMS <compras@conims.com.br>
Enviado: sexta-feira, 11 de janeiro de 2019 14:00
Para: ONIX
Assunto: OFICIO E AF 16/2019

Bom dia

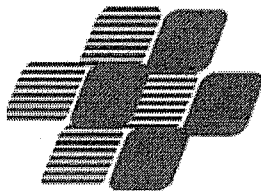
O Consórcio Intermunicipal de Saúde – **CONIMS**, vem através deste encaminhar em anexo as Autorização de Fornecimento abaixo relacionadas:

AF(s) nº:

ATENÇÃO! As mercadorias poderão ser entregues de forma parcial, dentro do prazo máximo de 5 (cinco) dias. Havendo impossibilidade de cumprimento do prazo, comunicar **IMEDIATAMENTE** o Setor de Compras e Licitação (licitacao@conims.com.br)

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTES"

Atenciosamente,

**SAMIR RODRIGO KALINOSKI**

Coordenador Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde
Fone: (46) 3313 3550
Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta
CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR
www.conims.com.br

De: compras_pedidos@conims.com.br
Enviada: 2019/01/11 13:46:40
Para: compras@conims.com.br
Assunto: Ao receber este pedido pôr o nº da AF e o número do empenho e confirmar o recebimento p/
compras_pedidos@conims.com.br

This E-mail was sent from "almoxarifado" (Aficio MP 201).

Scan Date: 01.11.2019 10:45:39 (-0500)
Queries to: compras_pedidos@conims.com.br

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



Cirúrgica Onix

CIRURGICA ONIX - EIRELI - ME
 Rua Tovaçu, 1220 - Vila Triangulo
 Arapongas - PR - 86702-590
 (43) 3152-5250

DANFE
 Documento Auxiliar da
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº 000.013.702
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
 4119 0220 4197 0900 0133 5500 1000 0137 0213 2338 0467

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERCADORIAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190023315172 07/02/2019 14:07:51
INSCRIÇÃO ESTADUAL 906.66277-96	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 20.419.709/0001-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS		CNPJ/CPF/Identificação 00.136.858/0001-88	DATA DE EMISSÃO 07/02/2019
ENDEREÇO R AFONSO PENA, 1902 - CONIMS		BAIRRO/DISTRITO ANCHIETA	CEP 85501-530
MUNICÍPIO PATO BRANCO		FONE/FAX (46)3313-3550	UF PR
FATURA/DUPLICATA 001 07/03/19 R\$ 6.236,05		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 14:07:48

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 1.380,47	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.236,05
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 6.236,05

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S/A		FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 80.227.796/0001-59
EN. GRALHA AZUL, 301		MUNICÍPIO ARAPONGAS	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 201.04360-39		
QUANTIDADE 5	ESPECIE VOL	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 18,000	PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
1037	CARBAMAZEPINA 400 MG (TEGRETARD) (C-1) Lote=18080668 Qtd=11.600 Fab=31/08/2018 Val=31/08/2021	30049069	040	5102	CP	11.600	0,317	3.677,20	0,00	0,00	0	689,48
3074	CLOR. DOBUTAMINA 12,5 MG/ML AMP. 20 ML Lote=3637214 Qtd=50 Fab=08/10/2018 Val=08/10/2020	30049099	040	5102	AP	50	3,840	192,00	0,00	0,00	0	51,36
1576	CLORETO DE SÓDIO 10% 10 ML Lote=ECQ Qtd=50 Fab=07/11/2018 Val=31/10/2020	30049099	040	5102	AP	50	0,180	9,00	0,00	0,00	0	2,41
14	DIMETICONA GÓTAS 10 ML GEN Lote=0394/18 Qtd=50 Fab=08/07/2018 Val=30/05/2020	30049041	040	5102	FR	50	0,743	37,15	0,00	0,00	0	9,94
2318	DOPAMINA 5MG/ML INJ. 10 ML cProdANVISA=1049711980010 PMC=0,00 Lote=1817261 Qtd=50 Fab=02/05/2018 Val=31/05/2020	30049039	040	5102	AP	50	1,144	57,20	0,00	0,00	0	15,30
936	ESPIRONOLACTONA 050 MG (ALDACTONE) GEN. Lote=0543/18 Qtd=6.500 Fab=19/06/2018 Val=30/05/2020	30043220	040	5102	CP	6.500	0,205	1.332,50	0,00	0,00	0	409,74
1335	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG Lote=117055 Qtd=4.500 Fab=29/12/2017 Val=30/11/2019	30049099	040	5102	CP	4.500	0,036	162,00	0,00	0,00	0	43,34
2405	METILDOPA 250 MG COMP. Lote=AW244 Qtd=2.500 Fab=30/07/2018 Val=30/06/2020	29225032	040	5102	CP	2.500	0,282	705,00	0,00	0,00	0	141,78
3151	SULFADIAZINA DE PRATA CREME 30 GR GEN. Lote=18H327 Qtd=20 Fab=03/08/2018 Val=03/08/2020	30049072	040	5102	TB	20	3,200	64,00	0,00	0,00	0	17,12

*Recbido provisoriamente
 Conforme Art. 73
 da Lei 8.666/93
 CONIMS 08/19*

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	------------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PREGÃO PRESENCIAL 46/2017 A.F 16/2019 ENTREGA: RUA AFONSO PENA Nº 1902 VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 1.380,47 FONTE: IBPT BANCO DO BRASIL - AG 0359-X C/C 128852-0		RESERVADO AO FISCO
--	--	--------------------

ACO-4599

Recebemos de CIRURGICA ONIX EIRELI ME, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:07/02/2019, Valor Total: R \$6.236,05, Destinatário: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS R AFONSO PENA, 1902 - CONIMS - ANCHIETA - PATO BRANCO/PR		NF-e Nº 000.013.702 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

018892



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Cirúrgica Onix

CIRURGICA ONIX - EIRELI - ME
Rua Tovaçu, 1220 - Vila Triângulo
Arapongas - PR - 86702-590
(43) 3152-5250

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.014.169
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
4119 0220 4197 0900 0133 5500 1000 0141 6916 9375 0596

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
906.66277-96

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141190029934237 18/02/2019 13:55:04

CNPJ
20.419.709/0001-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS

ENDEREÇO
R AFONSO PENA, 1902 - CONIMS

MUNICÍPIO
PATO BRANCO

BAIRRO/DISTRITO
ANCHIETA

CNPJ/CPF/ME/Estrangeiro
00.136.858/0001-88

DATA DE EMISSÃO
18/02/2019

FATURA/DUPLICATA
001

18/03/19 R\$ 1.068,00

PHONE/FAX
(46)3313-3550

CEP
85501-530

DATA DE SAÍDA/ENTRADA
18/02/2019

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
13:54:56

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	285,69	1.068,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.068,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL
EX SSO PRINCESA DOS CAMPOS S/A

ENDER.
GRALHA AZUL, 301

FRETE POR CONTA
0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

80.227.796/0001-59

QUANTIDADE
ESPÉCIE
MARCA

MUNICÍPIO
ARAPONGAS

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL
201.04360-39

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
3252	BACLOFENO 10 MG cProdANVISA=1006800590011 PMC=0,00 Lote=2717121 Qtd=8.900 Fab=24/09/2018 Val=24/09/2020	30049099	040	5102	CP	8.900	0,12	1.068,00	0,00	0,00	0	285,69

ACO-4599

CULO DO ISSQN

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN
--------------------------	------------------------------	----------------

OS ADICIONAIS

IMPOSIÇÕES COMPLEMENTARES
EGAO PRESENCIAL 46/2017

16/2019
TREGA: RUA AFONSO PENA Nº 1902
- APROX DOS TRIBUTOS R\$ 285,69 FONTE: IBPT
NCO DO BRASIL - AG 0359-X C/C 128852-0

RESERVADO AO FISCO

Remetente de CIRURGICA ONIX EIRELI ME, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:18/02/2019,Valor Total: R 8,00, Destinatário: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS R AFONSO PENA, 1902 - CONIMS - ANCHIETA - PATO BRANCO/PR

RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Sistemas (44) 3024-5011

NF-e
Nº 000.014.169
SÉRIE: 1



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CONIMS

PREFEITO(a) MUNICIPAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

FISCAL DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

RESPOSTA À NOTIFICAÇÃO 17/2019

CIRÚRGICA ONIX - EIRELI ME., pessoa jurídica de direito privado, já qualificada, vem, respeitosamente à honrosa presença de Vossa Senhoria para, **INFORMAR O SEGUINTE**, pelas razões fáticas e jurídicas adiante expostas.

2.1. INFORMAÇÕES QUANTO AS ENTREGAS.

Esta Empresa recebeu notificações que indicam, em resumo, o atraso na entrega de alguns itens solicitados através da autorização de fornecimento nº 16/2019.

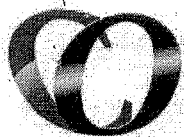
Primeiramente, é importante ressaltar que de todos os itens cobrados nos ofícios, apenas os itens AZITROMICINA SUSPENSÃO, BACLOFENO e VITAMINAS DO COMPLEXO B GOTAS ainda não foram enviados, em razão de atrasos de fabricantes, sendo que inclusive os pedidos já foram feitos. Logo, a maior parte dos itens solicitados nos ofícios mencionados já faturados e foram entregues, conforme tabela com as datas em anexo.

Remanescem apenas as entregas dos itens acima mencionados.

Atento às notificações e em busca de realizar a entrega dos itens remanescentes, apurou-se internamente a ausência de entrega dos itens já descritos e repisados a seguir, com a seguinte previsão de regularização:

- 1. AZITROMICINA SUSPENSÃO - ITEM EM ATRASO NO FABRICANTE - REQUER DILAÇÃO DE PRAZO EM 15 DIAS OU CANCELAMENTO DO ITEM.**





2. BACLOFENO - ITEM FATURADO PELO FABRICANTE CONFORME NOTA FISCAL EM ANEXO - REQUER DILAÇÃO DE PRAZO EM 15 DIAS OU CANCELAMENTO DO ITEM.
3. VITAMINAS DO COMPLEXO B GOTAS - ITEM EM ATRASO NO FABRICANTE - REQUER DILAÇÃO DE PRAZO EM 15 DIAS OU CANCELAMENTO DO ITEM.

2.2. INDISPONIBILIDADE MOMENTÂNEA DE PRODUTOS PELOS FABRICANTES - EVENTOS EXTRAORDINÁRIOS E IMPREVISÍVEIS - ATRASOS DE ENTREGA POR FATORES EXTERNOS - AUSÊNCIA DE CULPA.

Como dito, inobstante as entregas indicadas acima, dos vários itens contratados, aqueles indicados no termo de advertência lamentavelmente tiveram atraso do mercado fabricante, ao passo que esta Empresa, assim que recebeu o Empenho vem buscando adquirir todos os itens solicitados.

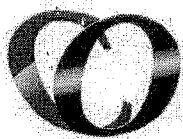
Estes atrasos do mercado fabricante são totalmente **imprevisíveis**, de modo que o pequeno atraso destes medicamentos, se deu por fatores alheios à vontade ou controle desta Empresa.

Outro fator que contribuiu com o atraso dos referidos itens são as férias coletivas dos laboratórios fabricantes, onde retornaram as atividades apenas na segunda quinzena de Janeiro, prejudicando assim os pedidos realizados por esta empresa, tendo os pedidos começando a serem atendidos a partir da segunda quinzena de fevereiro.

Considerando que não deu causa a isto, esta Empresa não merece ser penalizada, pois as sanções previstas exigem que o descumprimento do tenha se dado por culpa da Empresa contratada, o que não se vê neste caso. Pugna pela compreensão de Vossas Senhorias, pois esta Empresa vem tentando adquirir o item desde quando o pedido foi realizado, porém, apenas recebe negativas da empresa fabricante, sendo que a resolução desta questão está fora do seu alcance.

Assim, estamos diante de nítido caso fortuito e/ou força maior, que são situações de fato que redundaram em impossibilidade de serem cumpridas as obrigações imediatamente, mas que agora será devidamente regularizado.





Sobre o tema, *mutatis mutandis*, ensina o renomado jurista José dos Santos Carvalho Filho:

"Se a parte prejudicada não puder cumprir, de nenhum modo, as obrigações contratuais, dar-se-á a rescisão sem atribuição de culpa"¹.

A teoria da previsão é absolutamente aplicável à espécie, pois, por fato externo **imprevisível** e inevitável, o item indicado está em falta no mercado, de modo que não decorre qualquer culpa desta Empresa.

A propósito do assunto, tem-se a previsão do art. 393 do Código Civil, deixando claro que em caso de força maior ou caso fortuito, inexistente responsabilização do contratado, a saber:

"Art. 393. O devedor não responde pelos prejuízos resultantes de caso fortuito ou força maior."

É de conhecimento geral de quem milita na área de saúde de que medicamentos tem prazos de validade muito curtos, impedindo-se a estocagem por grande período de tempo, sob pena de perecimento do produto, de modo que não é recomendável nem possível que a Empresa tenha grande quantidade de produtos estocados, até porque os órgãos podem ou não realizar os pedidos, e caso não realizem, os produtos seriam perdidos pelo decurso da validade. No mais, eventual estoque delongado dos produtos poderia gerar o não recebimento pela Prefeitura, pois por evidente que não aceitaria receber um produto com prazo de validade na iminência de vencer.

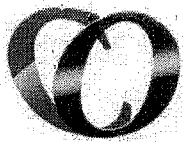
Neste caminho, a punição apenas se dá em caso de atrasos INJUSTIFICADOS, o que não ocorre neste caso, pois esta Empresa demonstra cabalmente a justificativa pelo atraso até então verificado.

Conforme demonstrado, é plenamente justificado, além de ser apenas e tão somente parcial, a determinados itens, sendo que diversos outros estão sendo e foram entregues por esta Empresa, conforme informado.

3. DOS PEDIDOS E REQUERIMENTOS FINAIS.

¹ In Manual de direito de administrativo, 10.ed. Rio de Janeiro: Lúmen Juris, 2003.





Ante a todo o exposto, com base nas disposições legais, jurisprudenciais e doutrinárias indicadas nesta defesa administrativa, a CIRÚRGICA ONIX - EIRELI ME., informa e requer:

A) Sejam cancelados os itens AZITROMICINA, BACLOFENO e VITAMINAS DO COMPLEXO B GOTAS, diante da indisponibilidade dos fabricantes, ou, que se aguarde a regularização informada nas declarações expressas.

B) Em todo caso, requer que não seja aplicada qualquer punição a esta Empresa, diante da entrega dos itens solicitados na notificação e do fato de que o único não entregue neste ato se dar por indisponibilidade do fabricante, não havendo culpa desta Empresa;

C) Acaso seja cogitada a aplicação de qualquer sanção, que seja observado o contraditório e a ampla defesa, abrindo-se prazo para esta Empresa apresentar a devida defesa administrativa.

Este pleito refere-se única e exclusivamente aos itens descritos no decorrer desta peça, sem implicar em qualquer consequência nos demais itens.

Requer seja notificada formalmente da decisão.

DEFERIMENTO.

Termos em que, com os i. documentos, j. aos autos, p. r.

De Arapongas-PR, para
Pato Branco, PR, 08 de Fevereiro de 2019.


CIRÚRGICA ONIX - EIRELI ME.



Pato Branco/PR, 13 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 068/Lic.

À
CIRÚRGICA ONIX – EIRELI - ME
A/C Setor Licitações
Pregão Presencial nº 046/2017
Defesa de Notificação nº 17/2019 - AF 016/2019

Em resposta a defesa de notificação nº 017/2019 ref. solicitação de prorrogação do prazo para entrega ou cancelamento para os seguintes itens:

ITEM 081 (Azitromicina 900 mg susp. Oral);


ITEM 082 (Bacofleno 10mg comprimido);

ITEM 801 (Vitaminas do complexo B – 20 ml gotas); informamos o **INDEFERIMENTO**, devido a urgência no atendimento aos municípios consociados como também à falta de documentos comprobatórios que justifiquem tais fatos (ex: carta do laboratório do fabricante caso seja o atraso na entrega por parte do laboratório ou outros que justifiquem tal solicitação).

Em anexo segue o Ofício Circular nº 002/2019 – Compras, devido ao término de vigência das Atas de registro de Preços nº 002/2018 e nº 007/2018, respectivas aos pregões 046/2017 e 009/2018.

Salientando que vossa empresa deve cumprir com as obrigações assumidas, sob pena de sofrer sanções conforme previsto em Edital, visto que os prazos de entrega e demais condições para participação no certame eram de vosso conhecimento.

Atenciosamente,


Cacilda Aparecida Santos
Pregoeira



018898

cg

REFERENTE PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO - CONIMS**De:** LICITACAO | CONIMS**Para:** cleitonhospitalar@hotmail.com ,joao.cirurgicaonix@gmail.com ,cirurgicaonix@hotmail.com**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** REFERENTE PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO - CONIMS**Enviada em:** 13/02/2019 | 11:30**Recebida em:** 13/02/2019 | 11:30

20190213082... .pdf 210.29 KB

-- BOM DIA

Segue em anexo o ofício nº 068/2019, referente pedido de prorrogação de prazo.

Atenciosamente,

Catia

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO**CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde**

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br**De:** ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2019/02/13 11:28:28**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

This E-mail was sent from "licitacao" (Aficio MP 201).

Scan Date: 02.13.2019 08:23:26 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

**NFe Número 0014169**

De: Cirurgica Onix

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: NFe Número 0014169

Enviada em: 18/02/2019 | 13:57

Recebida em: 18/02/2019 | 13:57

0014169_procNFe.xml 6.66 KB

0014169_procNFe.pdf 57.49 KB

Prezado cliente,

Você está recebendo a Nota Fiscal Eletrônica número 0014169.

Além disso, junto com a mercadoria seguirá o DANFE (Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica), impresso em papel que acompanha o transporte das mesmas.

Anexo à este e-mail você está recebendo também o arquivo XML da Nota Fiscal Eletrônica. Este arquivo deve ser armazenado eletronicamente por sua empresa pelo prazo de 05 (cinco) anos, conforme previsto na legislação tributária (Art. 173 do Código Tributário Nacional e § 4º da Lei 5.172 de 25/10/1966).

O DANFE em papel pode ser arquivado para apresentação ao fisco quando solicitado. Todavia, se sua empresa também for emitente de NF-e, o arquivamento eletrônico do XML de seus fornecedores é obrigatório, sendo passível de fiscalização.

Para se certificar que esta NF-e é válida, queira por favor consultar sua autenticidade no site nacional do projeto NF-e (www.nfe.fazenda.gov.br), utilizando a chave de acesso contida no DANFE.

Atenciosamente,

CIRURGICA ONIX - EIRELI - ME

Não responda a este e-mail. Esta é uma mensagem automática.

Pato Branco/PR, 07 de fevereiro de 2019.

À
INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA -ME
At: Departamento de Licitações

Notificação nº 18/2019
Processo nº 180/2017
Pregão Presencial nº 46/2017

A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar que esta empresa está com pedido de entrega pendente em nosso Setor de Compras.

Trata-se da **AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 44/2019 (02/01/2019)**; conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 44/2019 – EMPENHO 44				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
32	100	AMP	Adrenalina 1/1000 c/ 1 ml - AMP.	100
308	6.500	UND	Dexclorfeniramina 2 mg compr.	6.500
319	10.000	UND	Diclofenaco potássico 50 mg drágea.	10.000

Portanto, fica essa empresa **NOTIFICADA** para que no prazo de 24 (vinte e quatro horas), a contar da ciência desta, **EFETUE** a entrega do pedido em referência ou justifique tal fato comprovadamente, sob pena de sofrer instauração de processo administrativo para aplicação de penalidade conforme termos do Edital, conforme Lei 10.520/06 e Lei 8.666/93 subsidiariamente, e da Resolução do CONIMS de nº 217/2013, sem prejuízo de ação judicial em face dos prejuízos e consequências que possam advir.

Caso o referido pedido já tenha sido concluído ao tempo do recebimento desta, favor desconsiderar essa notificação.


Cacilda Aparecida Dos Santos
Coord. do setor de Licitações e Contratos

018901
eg**URGENTE - REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 18/2019 - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: contratos@inovamed-rs.com.br ,juridico01@inovamed-rs.com.br ,juridico@inovamed-rs.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: URGENTE - REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 18/2019 - CONIMS

Enviada em: 07/02/2019 | 13:25

Recebida em: 07/02/2019 | 13:25

20190207101... .pdf 132.98 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo Notificação nº 18/2019, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Em caso de dúvida estamos à disposição,

*****FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO*****Atenciosamente,
Catia.**LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO****CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde**

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br**De:** ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2019/02/07 13:22:47**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

This E-mail was sent from "licitacao" (Aficio MP 201).

an Date: 02.07.2019 10:17:48 (-0500)

queries to: ricoh@ricoh.com.br

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

018902
 CB

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 44/2019

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Fone: 463313-3550 Fax: 463331-3555
 AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
 C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

Processo Administrativo: 180/2017
 Processo Nr.: 180/2017
 Data do Processo: 21/12/2017
 Data da Homologação: 09/02/2018
 Sequência da Adjudicação: 446
 Data da Adjudicação: 02/01/2019

PREGÃO PRESENCIAL
 Nr.: 46/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 44)

Folha: 1/1

Fornecedor: **Inovamed Comércio de Medicamentos Ltda. - ME** Código: 1483 Telefone: 5435224273
 Endereço: Rua Rubens Derks, 105 Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A
 Cidade: Erechim - RS - CEP: 99706-300 Agência: 8108-6 - BANCO DO BRASIL
 CNPJ: 12.889.035/0001-02 Inscrição Estadual: 039/0157570 Conta Corrente: 61027-5

Prezados Senhores,

Comunicamos que o fornecedor acima foi vencedor dos itens abaixo especificados.
 Aguardamos, portanto, o fiel cumprimento das especificações e condições constantes no Processo Licitatório.

Órgão: 01 - Administração
 Unidade: 01 - Administração
 Centro de Custo: 2 - ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS
 Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
 Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (16) - Atendimento aos Municípios Consorciados

Solicitações:

Compl. Elemento: 3.3.90.30.09.00.00.00 - MATERIAL FARMACOLÓGICO
 Condições de Pagto: Até o dia 30 do mês posterior a NF
 Prazo Entrega/Exec.: 5
 Local de Entrega: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - RUA AFONSO PENA, N.º 1902 -
 Objeto da Compra: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS

Observações: Atender as necessidades dos usuários oriundos dos municípios consorciados ao Conims.

It	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
2	350,000	FR	Acebrofilina 50 mg/5ml - 120 ml xpe adulto (04-06-2606)	CIMED	3,50	1.225,00
32	100,000	AMP	Adrenalina 1/1000 c/ 1 ml - amp. (04-06-1809) <i>NÃO VEIO</i>	BLAU	1,90	190,00
203	27.020,000	UND	Citalopram 20mg - compr. (46-01-0018) <i>430</i>	ZYDUS	0,18	4.863,60
212	500,000	FR	Clonazepam 2,5 mg/ml 20 ml gotas. (46-01-0023)	GEOLAB	1,6863	843,15
308	6.500,000	UND	Dexclorfeniramina 2 mg compr. (04-06-2011)	GEOLAB	0,0549	356,85
319	10.000,000	UND	Diclofenaco potassico 50 mg dragea (04-06-2014)	CIMED	0,047	470,00
331	50,000	FR	Dimenidrinato+cloridrato de piridoxina 20 ml gotas (04-06-2021)	CIFARMA	2,00	100,00
353	20.520,000	UND	Doxazosina 4mg compr. (04-06-2336)	MERCK	0,30	6.156,00
404	7.020,000	UND	Finasterida 5 mg compr. (04-06-2046)	MERCK	0,2307	1.619,51
426	100,000	AMP	Furosemida 20 mg. 2 ml. inj. (04-06-2051)	SANTISA	0,3011	30,11
566	300,000	UND	Montelucaste Sódico 10mg - compr (04-06-3127)	GEOLAB	0,45	135,00
704	81.340,000	UND	Sertralina 50mg. compr. (46-01-0103)	GEOLAB	0,084	6.832,56

(Valores expressos em Reais R\$)	Total Geral:	22.821,78
	Desconto:	0,00
	Total Líquido:	22.821,78

Pato Branco, 2 de Janeiro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almox. Manut. e Frotas

Res. 021/2018 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski

RECEBEMOS DE INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

018903



NF-e
Nº. 61041
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
RUA RUBENS DERKS - 105 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706300

Inovamed

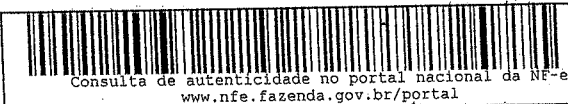
Telefone: 54 35224273
E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 61041
SÉRIE 1

FL 1 of 2



CHAVE DE ACESSO
4319 0112 8890 3500 0102 5500 1000 0610 4111 1101 8010

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 0990597456 CNPJ 12.889.035/0001-02 Protocolo de Autorização(Data e Hora) 143190010683075 18/01/2019 15:47:17

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOOME/RAZÃO SOCIAL 878 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE- CONIMS CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88 DATA DA EMISSÃO 18/01/2019

LOGRADOURO RUA OSVALDO ARANHA NÚMERO 377 COMPLEMENTO BAIRRO/DISTRITO CENTRO DATA DA ENTRADA/SAÍDA 18/01/2019

CEP 85501-037 MUNICÍPIO PATO BRANCO Telefone/Fax (46)3313-3550 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº 1 Valor 01/03/19 21.801,33

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 21.801,33	VALOR DO ICMS 1.734,88	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 21.801,33
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 21.801,33

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL TNT MERCURIO CARGAS E ENCÔMENDAS EXPRESSAS S/A FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF RS CNPJ/CPF 95.591.723/0032-15

LOGRADOURO RUA JOAO CARUSO, 390 - DISTRITO INDUSTRIAL MUNICÍPIO ERECHIM UF RS INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390050229

QUANTIDADE 45 ESPECIE 19 MARCA NUMERAÇÃO 45 PESO BRUTO 154,57 PESO LÍQUIDO 154,57

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
1	ACEBROFILINA AD 50 MG/5 ML 120 ML FR (G) ACEBROFILINA CX C/50 FR FAB: CIMED GEN (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 248.43 N LT. 1819227 DATA FAB.: 20/11/2018 DATA VAL.: 20/11/2020 ACEBROFILINA	30039049	000	6108	FR	350	3,50	1.225,00		1.225,00	147,00	12,00	0,00	0,00
113	PROM DE CITALOPRAM 20 MG CP (G) (C1) CITALOPRAM (C1) CX C/30 CP FAB: ZYDUS GEN (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 985.81 N LT. M804679 DATA FAB.: 28/06/2018 DATA VAL.: 31/03/2021 CITALOPRAM	30049059	200	6108	CP	27000	0,18	4.860,00		4.860,00	194,40	4,00	0,00	0,00
153	MAUSILON B6 25/5MG/ML 20ML (S) DIMENIDRINATO+CLOR DE FR C/20 ML FAB: CIFARMA SIMI (NG) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 20.28 N LT. 3KG69 DATA FAB.: 01/09/2018 DATA VAL.: 30/09/2020 DIMENIDRINATO+CLOR DE PIRIDOXINA	30049039	000	6108	FR	50	2,00	100,00		100,00	12,00	12,00	0,00	0,00
510	CLOR DE SERTRALINA 50 MG CP (G) (C1) CLOR DE SERTRALINA (C1) CX C/480 CP FAB: GEOLAB GEN (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 1386.63 N LT. 1809828 DATA FAB.: 30/08/2018 DATA VAL.: 30/08/2020 CLOR DE SERTRALINA	30049099	000	6108	CP	81340	0,084	6.832,56		6.832,56	819,91	12,00	0,00	0,00
1130	MESILATO DE DOXAZOSINA 4 MG CP (G) MESILATO DE DOXAZOSINA CX C/30 CP FAB: MERCK GEN (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 1248.44 N LT. BR101255 DATA FAB.: 29/08/2018 DATA VAL.: 31/07/2020 MESILATO DE DOXAZOSINA MESILATC DE DOXAZOSINA 4 MG VC CP	30048079	800	6108	CP	20520	0,30	6.156,00		6.156,00	246,24	4,00	0,00	0,00
1131	FINASTERIDA 5 MG CP (G) FINASTERIDA CX C/30 CP FAB: MERCK GEN (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 328.44 N LT. BR102235 DATA FAB.: 05/09/2018 DATA VAL.: 31/08/2020 FINASTERIDA	30049069	000	6108	CP	7020	0,2307	1.619,51		1.619,51	194,34	12,00	0,00	0,00
1166	UNIAR 10 MG CP (S) MONTELUCASTE DE SODIO CX C/30 CP FAB: GEOLAB SIMI (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 27.38 N LT. 1810472 DATA FAB.: 10/09/2018 DATA VAL.: 30/09/2020 MONTELUCASTE DE SODIO	30048069	000	6108	CP	300	0,45	135,00		135,00	18,20	12,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DE ISSQN VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CEP ENTREGA: 85501-530
ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA AFONSO PENA, Nº 1902 - COMPL.:* - BAIRRO.: ANCHIETA - MUNICÍPIO.: PATO BRANCO
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARÊNCIA R\$: 4,421.29 (20.28%)
HORARIO DE ENTREGA: / / LIC 6389 EMP: AF 44/2019 /
OBSERVAÇÃO.:
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIPAL DA UF DESTINO R\$647.12 + FCP R\$0.00
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIPAL DA UF DESTINO R\$1542.24 + FCP R\$0.00
"DEPOSITO BANCO DO BRASIL CC 61027-5 AG. 8108-6"
"DISPENSADO DA RETENCAO DE PIS E COFINS CFE. INSTRUCAO NORMATIVA N.º 1234/2012"
RS 198,80 TNT

RESERVADO AO FISCO

**PRECATÓRIOS E OBRIGATORIA A CONFERÊNCIA
DOS VOLUMES/AVARIAS NO ATO DA ENTREGA.
FAVOR RESSALVAR O CONHECIMENTO EM CASO
DE DIVERGÊNCIAS.
RECLAMAÇÕES POSTERIORES
NÃO SERÃO ACEITAS.**

OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMED-RS.COM.BR
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

RECEBEMOS DE INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

018934
cg



NF-e
Nº. 61041
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Identificação do Emitente
INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
 RUA RUBENS DERKS - 105 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706300

 Telefone: 54 35224273
 E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA 1
 Nº. 61041
 SÉRIE 1
 FL 2 of 2



CHAVE DE ACESSO
4319 0112 8890 3500 0102 5500 1000 0610 4111 1101 8010

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0390157570
 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO: 0990597456
 CNPJ: 12.889.035/0001-02

Protocolo de Autorização (Data e Hora)
143190010683075 18/01/2019 15:47:17

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
1375	FUROSEMIDA 20 MG IM/IV 2 ML AMP (G) FUROSEMIDA CX C/100 AMP FAB: SANTISA GEN (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 6.11 N.LT. 20205118 DATA FAB.: 01/12/2018 DATA VAL.: 30/01/2020 FUROSEM DA	30039099	500	6108	AM	100	0,3011	30,11		30,11	3,61	12,00	0,00	0,00
1383	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML 20 ML FR (G) (B1) CLONAZEPAM (B1) CX C/50 FR FAB: GEOLAB GEN (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 170,99 N.LT. 1810929 DATA FAB.: 11/09/2018 DATA VAL.: 30/09/2020 CLONAZEPAM	30049069	000	6108	FR	500	1,6863	843,15		843,15	101,18	12,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS 21.801,33

Recebido provisoriamente
 Conforme Art. 73
 da Lei 8.666/93
 CONIMS

Handwritten signature and date: 24.01

Handwritten signature and date: 24.01

018905
eg**OFICIO E AF 44/2019**

De: Cassiano Volnei Selivon
Para: compras@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: OFICIO E AF 44/2019
Enviada em: 14/01/2019 | 14:56
Recebida em: 14/01/2019 | 14:54
Cassiano Vo... .png 33.29 KB

Boa Tarde Samir !

Recebido,

Att:



Em 11/01/2019 16:26, Compras - CONIMS escreveu:

Bom dia

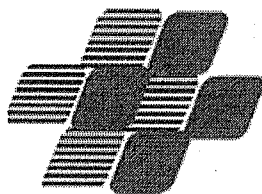
O Consórcio Intermunicipal de Saúde – **CONIMS**, vem através deste encaminhar em anexo as Autorização de Fornecimento abaixo relacionadas:

AF(s) nº:

ATENÇÃO! As mercadorias poderão ser entregues de forma parcial, dentro do prazo máximo de 5 (cinco) dias. Havendo impossibilidade de cumprimento do prazo, comunicar **IMEDIATAMENTE** o Setor de Compras e Licitação (licitacao@conims.com.br)

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTES"

Atenciosamente,

**SAMIR RODRIGO KALINOSKI**

Coordenador Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde
Fone: (46) 3313 3550
Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta
CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR
www.conims.com.br

De: compras_pedidos@conims.com.br

Enviada: 2019/01/11 16:25:48

Para: compras@conims.com.brAssunto: Ao receber este pedido pôr o nº da AF e o número do empenho e confirmar o recebimento p/
compras_pedidos@conims.com.br

This E-mail was sent from "almoxarifado" (Aficio MP 201).

Scan Date: 01.11.2019 13:24:47 (-0500)

Queries to: compras_pedidos@conims.com.br

Adren
(epinefrina)

Hipolabor Farmacêutica Ltda.

Injetável

1mg/mL

Adren
epinefrina

NOME GENÉRICO:
epinefrina

FORMA FARMACÊUTICA:
Solução Injetável

APRESENTAÇÕES:
1mg/mL – Caixa contendo 100 ampolas de 1mL

USO ADULTO E PEDIÁTRICO · USO I.M. / I.V. / S.C

COMPOSIÇÃO:

Cada mL da solução injetável contém:

epinefrina.....1mg
Veículo q.s.p.....1mL
(bissulfito de sódio, ácido clorídrico, água de osmose reversa)

INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

INDICAÇÕES

O uso da epinefrina encontra-se indicado nas seguintes ocasiões:

- Suporte hemodinâmico em situações de parada cardiorespiratória ou estados de choque;
- Reações de anafilaxia ou choque anafilático;
- Crise asmática grave e pouco responsiva as medidas terapêuticas habituais;
- Controle de pequenas hemorragias cutâneas;
- Em associação aos anestésicos locais, de forma a promover incremento na duração do efeito analgésico.

RESULTADOS DE EFICÁCIA

A epinefrina subcutânea em solução 1: 1000 é efetiva na reversão da crise asmática aguda grave, segundo evidenciaram Linet *all*. Os investigadores compararam os resultados obtidos com o uso parenteral da epinefrina ou a administração de terbutalina pela nebulização no desfecho da crise asmática que atinge crianças. O grupo de crianças que recebeu epinefrina 0,01mL/Kg na apresentação 1:1000 cursou com melhores valores da saturação de oxigênio ($p < 0,001$) e de volume expiratório forçado de primeiro segundo ($p = 0,027$) em relação aos que recebera terbutalina.

Kitoet *all* realizaram um estudo com oitenta pacientes, estado físico ASA I ou ASA II, que iriam realizar cirurgia urológica ou ginecológica. Os pacientes foram distribuídos aleatoriamente em quatro grupos de acordo com a mistura das drogas injetadas. Todos os grupos receberam 60mg de lidocaína hiperbárica em 7,5% de solução de dextrose com as seguintes associações: grupo A (controle) - 0,6mL de solução isotônica de cloreto de sódio; grupo B - epinefrina (1: 1000) 0,2mL (0,2mg) + solução isotônica de cloreto de sódio 0,4mL; grupo C - epinefrina 0,4mL (0,4mg) + solução isotônica de cloreto de sódio 0,2mL e grupo D - epinefrina 0,6mL (0,6mg). A adição de epinefrina (Grupos B, C, e D) prolongou o tempo para a regressão do nível analgésico para com os do grupo A ($P < 0,05$), com maior prolongamento observado no grupo D. O uso do fármaco na solução 1: 1000 em associação com o anestésico lidocaína resulta em maior duração do efeito analgésico, sendo este tempo dependente diretamente da dose de epinefrina empregada. Assim, a epinefrina possibilita a postergação da ação analgésica dos anestésicos aplicados nos segmentos lombossacro e torácico da coluna vertebral.

Referências bibliográficas

- Kito K, Kato H, Shibata M, Adachi T, Nakao S, Mori K. The effect of varied doses of epinephrine on duration of lidocaine spinal anesthesia in the thoracic an lumbosacral dermatomes. *AnesthAnalg*. 1998 May; 86 (5):1018 - 22.
- Lin YZ, Hsieh KH, Chang LF, Chu CY. Terbutaline nebulization and epinephrine injection in treating acute asthmatic children. *PediatrAllergyImmunol*. 1996 May; 7 (2): 95 - 9.

CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

Propriedades farmacodinâmicas

A ação da epinefrina assim como as demais substâncias simpatomiméticas, correlaciona-se principalmente ao receptor ao qual se interage. Após a ocorrência dessa interação, há uma alteração da permeabilidade da membrana celular, desencadeando uma série de reações intracelulares, na dependência do tipo de receptor e tecido envolvido com o local onde se deu a ligação.

Especificamente, a epinefrina interage-se com os receptores α e β , assim como com alguns de seus subtipos. Esses receptores localizam-se nas terminações nervosas pré-sinápticas e em algumas pós-sinápticas. Essas terminações podem ser observadas periféricamente, no tecido vascular e adiposo, assim como no coração, pulmões, plaquetas, leucócitos, rins, entre outros.

Existem dois subtipos de receptores α -adrenérgicos ($\alpha 1$ e $\alpha 2$, sendo esses subdivididos em outros três subtipos) e três subtipos de receptores β -adrenérgicos ($\beta 1$, $\beta 2$ e $\beta 3$). Ao serem ativados, observam-se os seguintes principais eventos:

- $\alpha 1$ – adrenérgico: vasoconstrição, relaxamento da musculatura do trato gastrointestinal, secreção salivar e glicogenólise hepática.
- $\alpha 2$ – adrenérgico: inibição da liberação de determinados transmissores (como a norepinefrina e a acetilcolina pelo sistema nervoso autônomo), agregação plaquetária, contração da musculatura lisa vascular, inibição da liberação de insulina.
- $\beta 1$ – adrenérgico: aumento da contração da musculatura miocárdica e da frequência cardíaca.
- $\beta 2$ – adrenérgico: dilatação brônquica, relaxamento da musculatura lisa visceral, glicogenólise hepática e tremor.
- $\beta 3$ – adrenérgico: lipólise.

Propriedades farmacocinéticas

Por via subcutânea, a epinefrina apresenta uma absorção lenta, em decorrência da vasoconstrição local. Contudo, pela via muscular, sua absorção se dá de forma mais rápida, tendo em vista a maior vascularização.

A epinefrina atravessa pouco a barreira hematoencefálica, pois possui baixa lipossolubilidade, apresentando, portanto, poucos efeitos no encéfalo. Não obstante, a epinefrina é capaz de atravessar a barreira placentária e afetar a circulação fetal.

A epinefrina é rapidamente metabolizada e inativada por processos que incluem difusão e degradação enzimática, tanto no fígado, quanto nos tecidos em que atua nos sítios de sua utilização neuronal.

É degradada pelas enzimas catecol-O-metiltransferase (COMT) e monoamino oxidase (MAO), presentes em grande quantidade no fígado. De forma geral, a epinefrina é convertida em metanefrina, através de uma reação de metilação promovida pela COMT e, posteriormente, sofre um processo de oxidação, desempenhado pela MAO, gerando o ácido 3-metoxi-4-hidroxifenilglicol (ácido vanilmandélico – VMA) ou então é convertido, também por essa enzima, em ácido 3,4-dihidroximandélico. Este último ácido pode ser novamente metilado pela COMT e transformado, mais uma vez, em 3-metoxi-4-hidroxifenilglicol.

Os produtos da conversão da epinefrina são eliminados principalmente pela urina em indivíduos normais. Entretanto, na presença de situações patológicas como o feocromocitoma (um tumor da medula adrenal produtos de catecolaminas), pode-se observar uma elevada concentração desses metabólitos, como também de epinefrina e norepinefrina.

O tempo de meia-vida da epinefrina é extremamente curto (cerca de 1 minuto).

CONTRAINDICAÇÕES

A epinefrina é contraindicada em pacientes que apresentam hipersensibilidade conhecida a qualquer componente da fórmula.

A epinefrina é normalmente utilizada em situações de emergência. Nesses casos, qualquer contraindicação é relativa.

Não se deve administrar epinefrina em pacientes que estão sobre tratamento com beta-bloqueadores em virtude do potencial elevado de desenvolvimento de hipertensão severa e hemorragia cerebral.

ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

Não é recomendada durante o trabalho de parto, em vista da possibilidade de retardar a segunda fase.

Em pacientes portadores de asma brônquica de longa duração, o uso da epinefrina deve ser feito com cautela, visto que nesses pacientes, o enfisema pulmonar subjacente pode proporcionar o surgimento de uma cardiopatia degenerativa. Nessa situação, o uso de epinefrina pode favorecer o surgimento de arritmias cardíacas muitas vezes fatais.

Pacientes que possuem angina devem receber, em caso de extrema necessidade, a epinefrina com muita precaução. O uso dessa substância nesses indivíduos pode provocar piora da dor anginosa.

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

A epinefrina apresenta atuação em receptores α e β adrenérgicos de forma direta, consequentemente, podem existir interações com outros medicamentos que também agem sobre esses receptores.

Ressalva importante deve ser dada em pacientes que estão em uso de beta-bloqueadores. A administração de epinefrina, nesses casos, poderá ocasionar uma hipertensão severa e até mesmo hemorragia cerebral, visto que as ações desse hormônio sobre os receptores $\alpha 1$ -adrenérgicos não são inibidas.

Não se deve administrar a epinefrina em conjunto, na mesma via, com bicarbonato, em virtude da instabilidade da droga em soluções alcalinas.

É comumente feita a associação de anestésicos locais com a epinefrina para maior potencialização anestésica. Contudo, caso tenha ocorrido o uso prévio de cocaína, a epinefrina não deverá ser administrada, em decorrência da maior probabilidade de ocorrer arritmias cardíacas.

CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

Conservar em temperatura ambiente (15 a 30°C). Proteger da luz.

ATENÇÃO: A EPINEFRINA É FOTOSSENSÍVEL. A EXPOSIÇÃO À LUZ CAUSA DEGRADAÇÃO DA SUBSTÂNCIA E PERDA DO EFEITO. ESTE PRODUTO SÓ DEVE SER RETIRADO DA EMBALAGEM NO MOMENTO DO USO.

Aspectos físicos: ampola de vidro âmbar contendo 1mL.

Características organolépticas: solução incolor a levemente amarelada. Odor característico.

Prazo de Validade: 24 meses a partir da data de fabricação impressa na embalagem.

Número do lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.

Não use medicamento com o prazo de validade vencido. Guarde-o em sua embalagem original.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance de crianças.

POSOLOGIA E MODO DE USAR

A epinefrina, solução injetável, pode ser administrada por via intramuscular, subcutânea ou intravenosa, sendo neste último caso, aplicada de forma lenta e diluída (1 para 10.000 ou 1 para 100.000).

A epinefrina apresenta-se compatível e estável por 24 horas quando diluída em solução de glicose a 5% e solução de cloreto de sódio 0,9%, em temperatura ambiente, entre 15 e 30°C. Proteger da luz.

Choque Anafilático

O uso da epinefrina no choque anafilático é sugerido na dose de 0,5mL de uma solução de 1 / 1000 (500µg) por via intramuscular, sendo repetida a cada 5 minutos quando necessário.

Para crianças, as doses consideradas para administração dependem da idade e peso. Entretanto, valores de 10µg/kg intramuscular são usualmente prescritos, sem muitos eventos adversos. Recomenda-se a administração de 50µg para crianças com menos de 6 meses de idade; de 120µg para crianças entre 6 meses e 6 anos de idade; de 250µg, para aquelas entre 6 e 12 anos.

Ao se observar o peso da criança, uma dose de 150µg pode ser empregada naquelas entre 15 e 30kg. Já aquelas com mais de 30kg, 300µg apresentam um efeito apreciável e sem muitos danos.

Caso seja feita a administração intravenosa, ressalta-se a importância de que a mesma seja efetuada bem lentamente, a fim de diminuir a possibilidade de vasoespasmos entre outros transtornos cardiovasculares. Nesses casos, para adulto, a dose é de 500µg, e para crianças, de 10µg/kg, dadas através de uma diluição de 1 / 10.000 em uma velocidade de 1mL ou menos por minuto.

Suporte Intensivo Cardiovascular

Sugere-se que, para adultos, seja realizada uma dose intravenosa de 1mg, inicialmente (10mL de uma solução de 1 / 10.000). Essa dose poderá ser repetida quantas vezes for necessário, respeitando um intervalo mínimo de 2 a 3 minutos durante o processo de ressuscitação cardíaca. Em se tratando de crianças, a dosagem uma vez mais, deverá respeitar o peso, sendo sugerida nessa situação, a injeção de 10µg/Kg endovenosamente.

Ao ser iniciada a infusão contínua, em especial em situações críticas, como o choque ou pós-parada cardíaca, deve-se acelerar a infusão (para acima de 20mL/hora) até que surja taquicardia. O aparecimento desse sinal indica que a droga está apresentando efeito. Após isso, deve-se reduzir a infusão para o que foi inicialmente previsto.

Deve-se dar preferência a bomba de seringa para realizar a infusão venosa. Os rolos ou pulsos da bomba de infusão poderão induzir irregularidade na velocidade a qual a epinefrina é infundida, produzindo instabilidade da mesma.

Exacerbação Aguda da Asma

Em virtude de sua capacidade de provocar broncodilatação, a epinefrina consiste em um excelente recurso em caso de exacerbação aguda de asma. Nessa situação, ela poderá ser administrada na forma intramuscular ou subcutânea. Não obstante essa possibilidade de uso deve-se ressaltar que os β2 agonistas, como o salbutamol, apresentam propriedades de aliviar o broncoespasmo de uma maneira superior a epinefrina e com menos efeitos cardiovasculares, comparativamente a esta última. Todavia, quando a epinefrina for a opção disponível, deverá ser utilizada, no caso de adultos, na dose de 0,3 a 0,5mL de solução aquosa de 1 / 1000 (300 a 500µg), de 4 em 4 horas ou de 6 em 6 horas.

Adjuvante aos Anestésicos Locais

A epinefrina permite que ocorra uma lenta difusão do anestésico, limitando, portanto, a sua dissipação e, com isso, prolongando seu efeito. Essa utilização, quando bem empregada, apresenta pouca toxicidade. A concentração de epinefrina empregada com anestésicos locais geralmente é na ordem de 1 / 200.000 (5µg/mL). Entretanto, uma observação importante deve ser feita: a epinefrina não pode ser empregada na anestesia de dedos, orelhas, nariz, pênis ou bolsa escrotal, devido ao fato de ter um potencial efeito isquêmico e poder ocasionar necrose tecidual. Para procedimentos dentários, pode-se empregar a diluição de 1 / 80.000 ou superior (12,5µg/mL).

Hemorragia

Para a contenção de um processo hemorrágico superficial, a epinefrina é uma medicação que pode ser empregada. Nessa situação, ela promove a vasoconstrição de arteríolas e capilares que podem estar causando o sangramento. A apresentação aquosa na diluição de 1 / 1000 é normalmente utilizada embebida em algodão ou gaze ou mesmo na forma de spray. No entanto, ela não é capaz de interromper definitivamente o sangramento interno.

Modo de usar

POSIÇÃO ADEQUADA PARA ABERTURA DA AMPOLA COM ANEL DE RUPTURA (VIBRAC)



Deixar a ampola na posição de aproximadamente 45° (minimizando o risco de que partículas caiam dentro da ampola).



Com a ponta do dedo polegar fazer apoio no estrangulamento.

Com o dedo indicador envolver a parte superior da ampola (balão), pressionando-a para trás.

REAÇÕES ADVERSAS

Situações como ansiedade, tremores, cefaleia, palpitação, taquicardia (muitas vezes seguida de dor anginosa), arritmias (extra-sístoles, taquicardia ventricular ou supraventricular), hipersalivação, hiperglicemia, fraqueza, zumbido, sudorese excessiva, dispneia e frio nas extremidades corporais podem ocorrer, mesmo em baixas doses.

A epinefrina não atravessa a barreira hemato-encefálica. Contudo, seus efeitos centrais podem ser observados como consequência aos efeitos periféricos. Altas doses administradas (superdosagem) podem provocar arritmias cardíacas graves, um súbito aumento da pressão arterial, sendo inclusive capaz de produzir hemorragia cerebral, edema pulmonar, isquemia de extremidade, esplâncica e renal. Esses eventos adversos também podem ser observados mesmo em doses habitualmente utilizadas.

A capacidade vasoconstritora da epinefrina faz com que ela seja um potente causador de isquemia e, em consequência, de gangrena, especialmente se administrada em extremidades como dedos, nariz, orelha e pênis. O extravasamento da epinefrina infundida pode provocar necrose tecidual. A aplicação de injeção de fentolamina pode ser útil na reversão da vasoconstrição provocada pela injeção inadvertida de epinefrina nas extremidades.

Após manobras de reanimação, pode-se observar a presença de taquicardia e hipertensão grave, especialmente quando foram utilizadas mega-doses (de 0,01 mg/kg a 0,1 mg/kg) da solução não diluída. O emprego da epinefrina nessa dosagem não é mais empregado atualmente, a não ser em casos refratários, nos casos associados ao choque séptico grave, choque anafilático avançado e quando a pressão intra-arterial (PIA) estiver sendo monitorada durante a parada (CTI, anestesia) e está em níveis inferiores a 20 - 30 mmHg.

Em caso de eventos adversos, notifique ao Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária – NOTIVISA, disponível em <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/notivisa/index.htm>, ou para a Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal.

SUPERDOSE

O tratamento dos casos de superdosagem é apenas suportivo, em virtude da curta meia-vida da epinefrina.

Em caso de intoxicação ligue para 08007226001, se você precisar de mais orientações.

DIZERES LEGAIS

MS:1.1343.0001

Farm. Resp.: Dr. Renato Silva

CRF-MG: 10.042

HIPOLABOR FARMACÊUTICA Ltda.

Rod BR 262 - Km 12,3 Borges /Sabará - MG

CEP: 34.735-010

SAC 0800 031 1133

CNPJ: 19.570.720/0001-10

Indústria Brasileira

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

USO RESTRITO A HOSPITAIS

Rev.08

Dados da submissão eletrônica			Dados da petição/ notificação que altera a bula				Dados das alterações de bulas		
Data do expediente	No. expediente	Assunto	Data do expediente	No. expediente	Assunto	Data de aprovação	Itens de bula	Versões (VP/VPS)	Apresentações relacionadas
NA	NA	NA	13/07/2012	0582021/12-9	1808 – SIMILAR – Notificação da alteração de bula	13/08/2012	Correção de dados e complementação de informações pertinentes.	VPS	1mg/mL – Caixa contendo 100 ampolas de 1mL
NA	NA	NA	15/02/2013	0112423/13-4	1808 – SIMILAR – Notificação da alteração de bula	Aguardando análise.	Inclusão da frase: “Atenção: a epinefrina é fotosensível. A exposição à luz causa degradação da substância e perda do efeito. Este produto só deve ser retirado da embalagem no momento do uso.”	VPS	1mg/mL – Caixa contendo 100 ampolas de 1mL
07/07/16	2041001/16-8	10457 – SIMILAR - Inclusão Inicial de Texto de Bula – RDC 60/12	NA	NA	NA	NA	Atualização conforme RDC 477/2009.	VPS	1mg/mL – Caixa contendo 100 ampolas de 1mL
15/03/18	NA – objeto de pleito desta notificação eletrônica	10450 – SIMILAR – Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	NA	NA	NA	NA	- Cuidados de armazenamento do medicamento - Posologia e modo de usar	VPS	1mg/mL – Caixa contendo 100 ampolas de 1mL

018912

eg

POLTAX

Geolab Indústria Farmacêutica S/A
Comprimido Revestido
50mg

V.01_02/2014

Geolab

MODELO DE BULA PARA O PROFISSIONAL DA SAÚDE

Esta bula é continuamente atualizada. Favor proceder a sua leitura antes de utilizar o medicamento.

Poltax diclofenaco potássico

FORMA FARMACÊUTICA E APRESENTAÇÃO:

Comprimido revestido de 50mg; Embalagem contendo 500 comprimidos

USO ORAL

USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 14 ANOS

COMPOSIÇÃO

Cada comprimido revestido contém:

diclofenaco potássico.....50mg

Excipientes: povidona, lactose, celulose microcristalina, amido, amidoglicolato de sódio, estearato de magnésio, dióxido de silício, croscarmelose sódica, álcool etílico, hipromelose, macrogol, dióxido de titânio, corante amarelo crepúsculo FD&C n° 6, corante laca vermelho FD&C n° 40, corante laca azul brilhante FD&C n° 1 e água purificada.

1. INDICAÇÕES

Poltax é indicado para o tratamento de curto prazo, das seguintes condições agudas:

- estados dolorosos inflamatórios pós-traumáticos como, por exemplo, os causados por entorses;
- dor e inflamação no pós-operatório como, por exemplo, após cirurgias ortopédicas ou odontológicas;
- condições dolorosas e, ou inflamatórias em ginecologia como, por exemplo, menstruação dolorosa primária ou inflamação dos anexos uterinos;
- síndromes dolorosas da coluna vertebral;
- reumatismo não articular;
- como adjuvante no tratamento de processos infecciosos graves acompanhados de dor e inflamação em ouvido, nariz ou garganta, respeitando os princípios terapêuticos gerais de que a doença básica deve ser adequadamente tratada. Febre isolada não é uma indicação.

2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

Diversos estudos clínicos têm demonstrado que o diclofenaco potássico possui eficácia na redução das dores de crises de enxaqueca^{1,2,3}. Doses únicas de 50 a 100mg de diclofenaco potássico aliviam enxaquecas e os efeitos do medicamento via oral podem ser observados após 90 minutos da ingestão^{4,5}.

Diclofenaco potássico em comprimidos de liberação imediata é indicado para tratamento de dor, quando um alívio rápido da dor é desejado. Observou-se a eficácia do diclofenaco potássico em uma variedade de síndromes de dor, incluindo dores pós-operatórias (após cirurgias ginecológicas, orais ou ortopédicas), osteoartrite dos joelhos e dismenorreia primária. Modelos de dose simples para dor incluem dor de dente (pós-extração do dente) e pós-cirurgia ginecológica, com eficácia do diclofenaco potássico de 50 e de 100mg comparados à aspirina 650mg, com uma duração prolongada de analgesia. Modelos de doses múltiplas para dor incluiu pós-cirurgia ortopédica e dismenorreia primária. A dose inicial recomendada para a fórmula da liberação imediata é 50mg via oral a cada 8 horas. Uma dose inicial de 100mg, seguida de 50mg a cada 8 horas, pode oferecer um alívio melhor para dores agudas recorrentes, como dismenorreia⁶.

O diclofenaco tem efeito positivo especialmente na dor relativa à inflamação tecidual⁷. Diversos estudos demonstraram a diminuição do consumo de narcóticos devido ao decréscimo de dores pós-operatórias, quando foi administrado diclofenaco intramuscular, 75mg, uma ou duas vezes ao dia, ou a mesma dose, via endovenosa, em infusão de 5mg/hora^{8, 9, 10, 11}. O diclofenaco é efetivo na supressão dos sinais de inflamação pós-operatória¹².

Três doses diárias de diclofenaco, 50mg, aliviaram as dores e outros sinais da inflamação de diversos tipos de injúrias teciduais quando comparadas ao placebo em um estudo multicêntrico, duplo-cego com 229 pacientes¹³.

Doses baixas de diclofenaco potássico (25mg) são melhores que placebo e semelhantes ao ibuprofeno no controle de febre, de 30 minutos a 6 horas após a administração, como observado em estudo multicêntrico, randomizado e duplo-cego com 356 pacientes¹⁴. Dores da coluna têm sua intensidade diminuída quando tratadas com diclofenaco, como demonstrou um estudo multicêntrico, randomizado, duplo-cego entre 227 pacientes¹⁵ e em outro entre 124 pacientes tratados com doses de 25mg a 75mg por dia de diclofenaco potássico, administrado em múltiplas doses¹⁶.

Estudos abertos e controlados demonstraram que anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), entre eles o diclofenaco, são efetivos no tratamento da cólica biliar^{17, 18}.

Referências bibliográficas

1. Bigail ME, Bordini CA, Speciali JG. Headache treatment in an emergency unit of the city of Ribeirão Preto., *Arq Neuropsiquiatr* 1999, 57 (3B): 813-9.
2. Bussone G, Grazi L, D'Amico D, Manzoni C, Granella F, Cortelli P, Pierangeli G et al. Acute treatment of migraine attacks: efficacy and Safety of a nonsteroidal anti-inflammatory drug, diclofenac-potassium, in comparison to oral sumatriptan and placebo. *Cephalgia* 1999, 19(4): 232-40.
3. Kubitzek F, Ziegler G, Gold MS, Liu JM, Ionescu E. Low-dose diclofenac potassium in the treatment of episodic tension-type headache. *Eur J Pain* 2003, 7(2): 155-62.
4. Dahlof C, Bjorkman R. Diclofenac-K (50 and 100 mg) and placebo in the acute treatment of migraine. *Cephalgia* 1993; 13:117-123.
5. McNeely W, Goa KL. Diclofenac-potassium in migraine: a review. *Drugs* 1999, 57(6): 991-1003.
6. Product Information: Cataflam(R), diclofenac. Novartis Pharmaceuticals, East Hanover, NJ, (PI revised 05/2000) reviewed 03/2001.
7. Burian M, Tegeder I, Seegel M, Geisslinger G. Peripheral and central antihyperalgesic effects of diclofenac in model of human inflammatory pain. *Clin Pharmacol Ther* 2003, 74 (2): 113-20.
8. Rhodes M, Conacher I, Morrill G et al. Nonsteroidal antiinflammatory drugs for postthoracotomy pain: a prospective controlled trial after lateral thoractomy. *J Thorac Cardiovasc Surg* 1992, 103:17-20.

9. Laitinen J, Nuutinen L. Intravenous diclofenac coupled with PCA fentanyl for pain relief after total hip replacement. *Anesthesiology* 1992, 76:194-198.
10. Anderson SK, al Shaikh BA. Diclofenac in combination with opiate infusion after joint replacement surgery. *Anaesth Intensive Care* 1991, 19:535-538.
11. Casali R, Silvestri V, Pagni AM et al. Effetto analgesico del diclofenac in chirurgia toracica (Italian). *Acta Anaest Ital* 1985, 36:123-127.
12. Kantor TG: Use of diclofenac in analgesia. *Am J Med* 1986, 80(suppl 4B): 64-69.
13. Bakshi R, Rotman H, Shaw M et al. Double-blind, multicenter evaluation of the efficacy and tolerability of diclofenac dispersible in the treatment of acute soft-tissue injuries. *Clin Ther* 1995. 17: 30-37.
14. Greber W, Ionescu E, Gold MS, Liu JM, Frank WO. A multicenter, randomized, double-blind, double-dummy, placebo- and active-controlled, parallel-group comparison of diclofenac-K and ibuprofen for the treatment of adults with influenza-like symptoms. *Clin Ther* 2003, 25(2): 444-58.
15. Schattenkirchner M, Milachowski KA. A double-blind, multicentre, randomised clinical trial compare the efficacy and tolerability of aceclofenac with diclofenac resinate in patients with acute low back pain. *Clin Rheumatol* 2003, 22(2): 127-35.
16. Dreiser RL, Marty M, Ionescu E, Gold M, Liu JH. Relief of acute low back pain with diclofenac-K 12,5 mg tablets: a flexible dose, ibuprofen 200 mg and placebo – controlled clinical trial. *Int J Clin Pharmacol Ther* 2003, 41(9): 375-85.
17. Akriviadis EA, Hatzigavriel M, Kapnias D et al. Treatment of biliary colic with diclofenac: a randomized, double-blind, placebo-controlled study. *Gastroenterology* 1997, 113: 225-231.
18. Thornell E, Jansson R, Kral JG et al. Inhibition of prostaglandin synthesis as a treatment for biliary pain. *Lancet* 1979, 1:584.

3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

Grupo farmacoterapêutico: anti-inflamatórios e antirreumáticos não-esteroidais derivados do ácido acético e substâncias relacionadas (código ATC: M01A B05).

Mecanismo de ação

Poltax contém o sal diclofenaco potássico, um composto não-esteroidal com acentuadas propriedades antirreumática, analgésica, anti-inflamatória e antipirética.

A inibição da biossíntese das prostaglandinas, demonstrada experimentalmente, é considerada fundamental no mecanismo de ação. As prostaglandinas desempenham papel importante na gênese da inflamação, dor e febre.

Poltax possui um rápido início de ação, o que o torna particularmente adequado para o tratamento de estados dolorosos e, ou inflamatórios agudos.

Poltax "in vitro", nas concentrações equivalentes àquelas alcançadas no homem, não suprime a biossíntese de proteoglicanos nas cartilagens.

Farmacodinâmica

Poltax exerce pronunciado efeito analgésico em estados dolorosos moderados ou graves. Na presença de inflamação, por exemplo, causada por trauma ou após intervenção cirúrgica, **Poltax** alivia rapidamente tanto a dor espontânea quanto a relacionada ao movimento e diminui o inchaço inflamatório e o edema do ferimento. Estudos clínicos, também revelaram que, na dismenorrea primária, a substância ativa é capaz de aliviar a dor e reduzir o grau do sangramento.

Farmacocinética

- Absorção

O diclofenaco é completamente absorvido a partir dos comprimidos revestidos de diclofenaco potássico. A absorção inicia-se imediatamente após a administração, equivale aos comprimidos gastrorresistentes de diclofenaco sódico quando administrados na mesma dose.

O pico médio da concentração plasmática de cerca de 3,8mcmol/L é atingido após 20 a 60 minutos após administração de um comprimido de 50mg. O alimento não influencia a quantidade de diclofenaco absorvida, embora o início e a taxa de absorção podem ser levemente retardadas nesta condição.

Como aproximadamente metade do diclofenaco é metabolizado durante sua primeira passagem pelo fígado (efeito de "primeira passagem"), a área sob a curva de concentração (AUC) oral é cerca de metade daquela observada com uma dose parenteral equivalente.

O comportamento farmacocinético não se altera após administrações repetidas. Não ocorre acúmulo desde que sejam observados os intervalos de dosagem recomendados.

- Distribuição

99,7% do diclofenaco liga-se à proteínas séricas, predominantemente à albumina (99,4%). O volume de distribuição aparente calculado é de 0,12-0,17L/kg. O diclofenaco penetra no fluido sinovial, onde as concentrações máximas são medidas de 2-4 horas após serem atingidos os valores de pico plasmático. A meia-vida aparente de eliminação do fluido sinovial é de 3-6 horas. Duas horas após atingidos os valores de pico plasmático, as concentrações da substância ativa já são mais altas no fluido sinovial que no plasma, permanecendo mais altas por até 12 horas.

O diclofenaco foi detectado em baixa concentração (100ng/mL) no leite materno em uma lactante. A quantidade estimada ingerida por uma criança que consome leite materno é equivalente a uma dose de 0,03mg/kg/dia.

- Biotransformação/ metabolismo

A biotransformação do diclofenaco ocorre parcialmente por glicuronidação da molécula intacta, mas principalmente por hidroxilação e metoxilação simples e múltipla, resultando em vários metabólitos fenólicos (3'-hidroxi-, 4'-hidroxi-, 5-hidroxi-, 4',5-dihidroxi- e 3'-hidroxi-4'-metoxi-diclofenaco), a maioria dos quais são convertidos a conjugados glicurônicos. Dois desses metabólitos fenólicos são biologicamente ativos, mas em extensão muito menor que o diclofenaco.

- Eliminação

O *clearance* (de puração) sistêmico total do diclofenaco do plasma é de 263 ± 56 mL/min (valor médio \pm DP). A meia-vida terminal no plasma é de 1-2 horas. Quatro dos metabólitos, incluindo os dois ativos, também têm meia-vida plasmática curta de 1-3 horas. Um metabólito, 3'-hidroxi-4'-metoxi-diclofenaco, tem meia-vida plasmática mais longa. Entretanto, esse metabólito é virtualmente inativo.

Cerca de 60% da dose administrada é excretada na urina como conjugado glicurônico da molécula intacta e como metabólitos, a maioria dos quais são também convertidos a conjugados glicurônicos. Menos de 1% é excretada como substância inalterada. O restante da dose é eliminado como metabólitos através da bile nas fezes.

- Linearidade/ não linearidade

A quantidade absorvida é linearmente proporcional ao tamanho da dose.

- Populações especiais

Não foram observadas diferenças idade-dependentes relevantes na absorção, metabolismo ou excreção do fármaco.

Em pacientes com insuficiência renal não se pode inferir, a partir da cinética de dose-única, o acúmulo da substância ativa inalterada quando se aplica o esquema normal de dose. A um *clearance* (depuração) de creatina < 10mL/min, os níveis plasmáticos de *steady-state* (estado de equilíbrio) calculados dos hidróxi-metabólitos são cerca de 4 vezes maiores que em indivíduos normais. Entretanto, os metabólitos são, ao final, excretados através da bile.

Em pacientes com hepatite crônica ou cirrose não descompensada, a cinética e metabolismo do diclofenaco é a mesma que em pacientes sem doença hepática.

Dados de segurança pré-clínicos

Dados pré-clínicos de estudos de toxicidade com doses agudas ou repetidas, bem como estudos de genotoxicidade, mutagenicidade e carcinogenicidade com diclofenaco revelaram que o diclofenaco nas doses terapêuticas recomendadas não causa nenhum dano específico para humanos. Em estudos pré-clínicos padrão com animais, não houve nenhuma evidência de que diclofenaco possui potencial efeito teratogênico em camundongos, ratos e coelhos.

O diclofenaco não influencia a fertilidade das matrizes (ratos). Exceto por efeitos fetais mínimos em doses maternas tóxicas. O desenvolvimento pré, perinatal e pós-natal da prole também não foi afetado.

A administração de AINEs (incluindo diclofenaco) inibiu a ovulação em coelhos, a implantação e placentação em ratos e levou ao fechamento prematuro do canal arterial em ratas grávidas. Doses maternas tóxicas de diclofenaco foram associadas com distocia, gestação prolongada, diminuição da sobrevivência fetal e retardo do crescimento intrauterino em ratos. Os leves efeitos do diclofenaco sobre os parâmetros de reprodução e do parto, bem como a constrição do canal arterial no útero, são consequências farmacológicas desta classe de inibidores da síntese de prostaglandinas (vide "Contraindicações" e "Gravidez e lactação").

4. CONTRAINDICAÇÕES

Este medicamento é contraindicado para:

- Hipersensibilidade conhecida à substância ativa ou a qualquer outro componente da formulação.
- Úlcera gástrica ou intestinal ativa, sangramento ou perfuração (vide "Advertências e precauções" e "Reações adversas").
- No último trimestre de gravidez (vide "Gravidez e lactação").
- Falência hepática.
- Falência renal.
- Insuficiência cardíaca grave (vide "Advertências e precauções").
- Como outros agentes anti-inflamatórios não-esteroidais (AINEs), **Poltax** também é contraindicado em pacientes nos quais crises de asma, urticária ou rinite aguda são causadas pelo ácido acetilsalicílico ou por outros AINEs (vide "Advertências e precauções" e "Reações adversas").

Este medicamento é contraindicado para uso por pacientes com falência hepática e falência renal.

Este medicamento é contraindicado para uso por pacientes com insuficiência cardíaca grave (vide "Advertências e precauções").

No 3º trimestre este medicamento pertence à categoria de risco de gravidez D, portanto, **este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica. Informe imediatamente seu médico em caso de suspeita de gravidez.**

5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

Efeitos gastrintestinais

Sangramento, ulcerações ou perfuração gastrintestinal, que podem ser fatais, foram relatados com todos os AINEs, incluindo diclofenaco, podendo ocorrer a qualquer momento durante o tratamento com ou sem sintomas de advertência ou história prévia de eventos gastrintestinais sérios. Estes, em geral, apresentam consequências mais sérias em pacientes idosos. Se ocorrer sangramento ou ulceração gastrintestinal em pacientes recebendo **Poltax**, o medicamento deve ser descontinuado.

Assim como com outros AINEs, incluindo diclofenaco, acompanhamento médico rigoroso é imprescindível e deve-se ter cautela quando prescrever **Poltax** a pacientes com sintomas indicativos de distúrbios gastrintestinais ou histórico sugestivo de ulceração gástrica ou intestinal, sangramento ou perfuração (vide "Reações adversas"). O risco de sangramento gastrintestinal é maior com o aumento das doses de AINEs e em pacientes com histórico de úlcera, complicando particularmente em casos de hemorragia ou perfuração, e em pacientes idosos.

Para reduzir o risco de toxicidade gastrintestinal em pacientes com histórico de úlcera, complicando particularmente em casos de hemorragia ou perfuração, e em pacientes idosos, o tratamento deve ser iniciado e mantido com a menor dose eficaz.

Para estes pacientes, uma terapia concomitante com agentes protetores (ex.: inibidores da bomba de próton) deve ser considerada, e também para pacientes que precisam usar concomitantemente medicamentos com ácido acetilsalicílico em baixa dose ou outros medicamentos que podem aumentar o risco gastrintestinal.

Pacientes com histórico de toxicidade gastrintestinal, particularmente os idosos, devem reportar quaisquer sintomas abdominais não usuais (especialmente sangramento gastrintestinal). Para pacientes tomando medicações concomitantes que podem aumentar o risco de ulceração ou sangramento, como por exemplo, corticoides sistêmicos, anticoagulantes, agentes antiplaquetários ou inibidores seletivos da recaptção de serotonina recomenda-se cuidado especial ao usar **Poltax** (vide "Interações medicamentosas").

Acompanhamento médico estreito e cautela devem ser exercidos em pacientes com colite ulcerativa ou Doença de Crohn, uma vez que esta condição pode ser exacerbada (vide "Reações adversas").

Efeitos cardiovasculares

O tratamento com AINEs, incluindo o diclofenaco, particularmente em doses elevadas e de longa duração, pode ser associado com um pequeno aumento no risco de eventos trombóticos cardiovasculares graves (incluindo infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral).

O tratamento com **Poltax** geralmente não é recomendado a pacientes com doença cardiovascular estabelecida (insuficiência cardíaca congestiva, doença cardíaca isquêmica, doença arterial periférica) ou hipertensão não controlada. Se necessário, os pacientes com doença cardiovascular estabelecida, hipertensão não controlada, ou fatores de risco para doença cardiovascular (ex., hipertensão, hiperlipidemia, diabetes mellitus e tabagismo) devem ser tratados com **Poltax** só depois de cuidadosa avaliação e apenas em doses $\leq 100\text{mg}$ ao dia, quando o tratamento continuar por mais de 4 semanas.

Como os riscos cardiovasculares do diclofenaco podem aumentar com a dose e duração da exposição, a menor dose diária efetiva deve ser utilizada no menor período possível. A necessidade do paciente para o alívio sintomático e a resposta à terapia deve ser reavaliada periodicamente, especialmente quando o tratamento continuar por mais de 4 semanas.

Os pacientes devem estar atentos para os sinais e sintomas de eventos arterotrombóticos sérios (ex., dor no peito, falta de ar, fraqueza, pronunciando as palavras), que podem ocorrer sem avisos. Os pacientes devem ser instruídos a procurar o médico imediatamente em caso de um evento como estes.

Efeitos hematológicos

O uso de **Poltax** é recomendado somente para tratamento de curta duração. Porém, se **Poltax** for administrado por períodos prolongados, é aconselhável, como ocorre com outros AINEs, o monitoramento do hemograma.

Assim como outros AINEs, **Poltax** pode inibir temporariamente a agregação plaquetária. Os pacientes com distúrbios hemostáticos devem ser cuidadosamente monitorados.

Efeitos respiratórios (asma preexistente)

Em pacientes com asma, rinites alérgicas sazonais, inchaço na mucosa nasal (ex.: pólipos nasais), doenças pulmonares obstrutivas crônicas ou infecções crônicas do trato respiratório (especialmente se relacionado a sintomas alérgicos como rinites), reações devido aos AINEs como exacerbação da asma (chamada como intolerância a analgésicos/asma induzida por analgésicos), edema de Quincke ou urticária, são mais frequentes que em outros pacientes. Desta forma, recomenda-se precaução especial para estes pacientes (prontidão para emergência). Esta recomendação aplica-se também a pacientes alérgicos a outras substâncias, como por exemplo, aparecimento de reações cutâneas, prurido ou urticária.

Efeitos hepatobiliares

Acompanhamento médico estreito é necessário quando prescrito **Poltax** a pacientes com função hepática debilitada, uma vez que esta condição pode ser exacerbada.

Do mesmo modo que com outros AINEs, incluindo diclofenaco, pode ocorrer elevação dos níveis de uma ou mais enzimas hepáticas. Durante tratamentos prolongados com **Poltax**, é recomendado o monitoramento constante da função hepática como medida preventiva. Se os testes anormais para a função hepática persistirem ou piorarem, se os sinais e sintomas clínicos consistentes com a doença hepática se desenvolverem, ou se outras manifestações ocorrerem (ex. eosinofilia, *rash*), **Poltax** deve ser descontinuado. Hepatite poderá ocorrer com o uso de diclofenaco sem sintomas prodrômicos.

Deve-se ter cautela ao administrar **Poltax** a pacientes com porfiria hepática, uma vez que o medicamento pode desencadear uma crise.

Reações cutâneas

Reações cutâneas sérias, algumas delas fatais, incluindo dermatite esfoliativa, síndrome de Stevens-Johnson e necrólise epidérmica tóxica foram relatadas muito raramente associadas ao uso de AINEs, incluindo **Poltax** (vide "Reações adversas"). Os pacientes aparentemente têm maior risco para estas reações logo no início do tratamento, com o início da reação ocorrendo, na maioria dos casos, no primeiro mês de tratamento. **Poltax** deve ser descontinuado no primeiro aparecimento de *rash* cutâneo, lesões nas mucosas ou qualquer outro sinal de hipersensibilidade.

Assim como com outros AINEs, reações alérgicas incluindo reações anafiláticas/anafilactoides, podem também ocorrer em casos raros com diclofenaco, sem exposição prévia ao medicamento.

Efeitos renais

Efeitos renais como retenção de líquidos e edema foram reportados em associação à terapia com AINEs, incluindo diclofenaco, deve ser dedicada atenção especial a pacientes com deficiência da função cardíaca ou renal, história de hipertensão, pacientes idosos, pacientes sob tratamento concomitante com diuréticos ou outros medicamentos que podem impactar significativamente na função renal e àqueles com depleção substancial do volume extracelular de qualquer origem, por exemplo, nas condições pré ou pós-operatória no caso de cirurgias de grande porte (vide "Contraindicações"). Nestes

casos, ao utilizar **Poltax**, é recomendado o monitoramento da função renal como medida preventiva. A descontinuação do tratamento é seguida pela recuperação do estado de pré-tratamento.

Interações com AINEs

O uso concomitante de **Poltax** com outros AINEs sistêmicos incluindo inibidores seletivos da COX-2 deve ser evitado devido ao potencial aumento de reações adversas (vide "Interações medicamentosas").

Mascarando sinais de infecções

Poltax, assim como outros AINEs, pode mascarar os sinais e sintomas de infecção devido a suas propriedades farmacodinâmicas.

Pacientes idosos

Recomenda-se precaução em idosos por motivos médicos básicos. Em particular, recomenda-se que a dose mais baixa eficaz seja utilizada em pacientes idosos debilitados ou naqueles com baixo peso corporal.

Crianças e adolescentes

O diclofenaco não é indicado para crianças abaixo de 14 anos, com exceção de casos de artrite juvenil crônica. Para este caso de artrite juvenil crônica, somente estão disponíveis, para crianças a partir de 1 ano de idade, diclofenaco potássico suspensão oral e gotas.

Gravidez e lactação

- Mulheres em idade fértil

Não há dados que sugere quaisquer recomendações para as mulheres em idade fértil.

- Gravidez

O uso de diclofenaco em mulheres grávidas não foi estudado. Desta forma, **Poltax** não deve ser usado nos 2 primeiros trimestres de gravidez a não ser que o potencial benefício para mãe justifique o risco potencial para o feto. Assim como outros AINEs, o uso de diclofenaco é contraindicado nos três últimos meses de gestação pela possibilidade de ocorrer inércia uterina e, ou fechamento prematuro do canal arterial (ver item "Contraindicações"). Estudos em animais não demonstraram nenhum efeito prejudicial direto ou indireto na gravidez, no desenvolvimento embrionário/fetal, no nascimento ou no desenvolvimento pós-natal (ver item "Dados de segurança pré-clínicos").

No 1º e 2º trimestres este medicamento pertence à categoria de risco de gravidez C, portanto, **este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.**

No 3º trimestre este medicamento pertence à categoria de risco de gravidez D, portanto, **este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica. Informe imediatamente seu médico em caso de suspeita de gravidez.**

- Lactação

Assim como outros AINEs, pequenas quantidades de diclofenaco passam para o leite materno. Desta forma, **Poltax** não deve ser administrado durante a amamentação para evitar efeitos indesejáveis no recém-nascido.

- Fertilidade

Assim como outros AINEs, o uso de **Poltax** pode prejudicar a fertilidade feminina e por isto, deve ser evitado por mulheres que estão tentando engravidar. Para mulheres que tenham dificuldade de engravidar ou cuja fertilidade está sob investigação, a descontinuação do **Poltax** deve ser considerada.

Habilidade de dirigir e/ou operar máquinas

O uso de **Poltax** é improvável de afetar a capacidade de dirigir, operar máquinas ou fazer outras atividades que requeiram atenção especial.

6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

As interações a seguir incluem aquelas observadas com **Poltax** e/ou outras formas farmacêuticas contendo diclofenaco:

Interações observadas a serem consideradas

- **inibidores potentes da CYP2C9:** Recomenda-se precaução ao prescrever diclofenaco juntamente com inibidores potentes da CYP2C9 (como voriconazol), que poderia resultar em um significativo aumento no pico de concentração plasmática e exposição ao diclofenaco, devido à inibição do metabolismo do diclofenaco.
- **lítio:** se usados concomitantemente, diclofenaco pode elevar as concentrações plasmáticas de lítio. Neste caso, recomenda-se monitoramento do nível de lítio sérico.
- **digoxina:** se usados concomitantemente, diclofenaco pode elevar as concentrações plasmáticas de digoxina. Neste caso, recomenda-se monitoramento do nível de digoxina sérica.
- **diuréticos e agentes anti-hipertensivos:** assim como outros AINEs, o uso concomitante de diclofenaco com diuréticos ou anti-hipertensivos (ex.: betabloqueadores, inibidores da ECA), pode diminuir o efeito anti-hipertensivo. Desta forma, esta combinação deve ser administrada com cautela e pacientes, especialmente idosos, devem ter sua pressão sanguínea periodicamente monitorada. Os pacientes devem estar adequadamente hidratados e deve-se considerar o monitoramento da função renal após o início da terapia concomitante e periodicamente durante o tratamento, particularmente para diuréticos e inibidores da ECA devido ao aumento do risco de nefrotoxicidade (vide “Advertências e precauções”).
- **ciclosporina:** diclofenaco, assim como outros AINEs, pode aumentar a toxicidade nos rins causada pela ciclosporina, devido ao seu efeito nas prostaglandinas renais. Desta forma, diclofenaco deve ser administrado em doses inferiores àquelas usadas em pacientes que não estão em tratamento com ciclosporina.
- **medicamentos conhecidos por causar hipercalemia:** Tratamento concomitante com diuréticos poupadores de potássio, ciclosporina, tacrolimo ou trimetoprima podem estar associados com o aumento dos níveis séricos de potássio, o qual deve ser monitorado frequentemente (vide “Advertências e precauções”).
- **antibacterianos quinolônicos:** houve relatos isolados de convulsões que podem estar associadas ao uso concomitante de quinolonas e AINEs.

Interações previstas a serem consideradas

- **outros AINEs e corticoides:** a administração concomitante de diclofenaco e outros AINEs sistêmicos ou corticoides pode aumentar a frequência de efeitos gastrointestinais indesejáveis (vide “Advertências e precauções”).
- **anticoagulantes e agentes antiplaquetários:** deve-se ter cautela no uso concomitante uma vez que pode aumentar o risco de hemorragias (vide “Advertências e precauções”). Embora investigações clínicas não indiquem que diclofenaco possa afetar a ação dos anticoagulantes, existem casos isolados do aumento do risco de hemorragia em pacientes recebendo diclofenaco e anticoagulantes concomitantemente. Desta maneira, recomenda-se monitoramento próximo nestes pacientes.
- **inibidores seletivos da recaptação da serotonina:** a administração concomitante com AINEs sistêmicos, incluindo diclofenaco e inibidores seletivos da recaptação da serotonina, pode aumentar o risco de sangramento gastrointestinal (vide “Advertências e precauções”).
- **antidiabéticos:** estudos clínicos têm demonstrado que o diclofenaco pode ser administrado juntamente com agentes hipoglicemiantes orais sem influenciar seus efeitos clínicos. Entretanto, existem relatos isolados de efeitos hipo e

hiperglicemiantes, determinando a necessidade de ajuste posológico dos agentes antidiabéticos durante o tratamento com diclofenaco. Por esta razão, o monitoramento dos níveis de glicose no sangue deve ser realizado como medida preventiva durante a terapia concomitante.

- **fenitoína:** quando se utiliza fenitoína concomitantemente com o diclofenaco, o acompanhamento das concentrações plasmáticas de fenitoína é recomendado devido a um esperado aumento na exposição à fenitoína.

- **metotrexato:** deve-se ter cautela quando AINEs, incluindo diclofenaco, são administrados menos de 24 horas antes ou após tratamento com metotrexato uma vez que pode elevar a concentração sérica do metotrexato, aumentando a sua toxicidade.

7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

Poltax deve ser mantido em temperatura ambiente (15°C a 30°C), protegido da luz e umidade.

O prazo de validade é de 24 meses a partir da data de fabricação.

Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.

Não use medicamento com o prazo de validade vencido. Guarde-o em sua embalagem original.

Características físicas e organolépticas:

Poltax apresenta-se como comprimido revestido circular, liso, semiabaulado e coloração laranja avermelhado.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.

TODO MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS.

8. POSOLOGIA E MODO DE USAR

Modo de usar

Como uma recomendação geral, a dose deve ser individualmente ajustada. As reações adversas podem ser minimizadas utilizando a menor dose efetiva no período de tempo mais curto necessário para controlar os sintomas (vide "Advertências e precauções").

Os comprimidos devem ser ingeridos inteiros com um pouco de líquido, de preferência antes das refeições.

Posologia

População alvo geral

A dose inicial diária recomendada é de 100 a 150mg. Em casos mais leves, 75 a 100mg/dia são, em geral, suficientes. A dose total diária prescrita deve ser fracionada em duas ou três ingestões separadas, quando aplicável.

No tratamento da dismenorreia primária, a dose diária deve ser individualmente ajustada e é geralmente de 50 a 150mg.

Uma dose inicial de 50mg é normalmente suficiente. Se necessário, uma dose inicial de 100mg pode ser prescrita com um máximo atingido de 200mg/dia no decorrer de vários ciclos menstruais. O tratamento deve iniciar-se aos primeiros sintomas e, dependendo da sintomatologia, continuar por alguns dias.

Populações especiais

- Pacientes pediátricos

Poltax não é recomendado para crianças e adolescentes abaixo de 14 anos de idade. Para o tratamento de crianças e adolescentes menores de 14 anos de idade, poderiam ser utilizadas as gotas e a suspensão oral nestes pacientes. Para

adolescentes de 14 anos ou mais, a dose diária de 75 a 100mg é, geralmente, suficiente. A dose diária máxima de 150mg não deve ser excedida. A dose total diária pode normalmente ser dividida em 2 ou 3 doses separadas, se aplicável.

- Pacientes geriátricos (pacientes com 65 anos ou mais)

Não é necessário ajuste da dose inicial para idosos (vide "Advertências e precauções").

- Doença cardiovascular estabelecida ou fatores de risco cardiovascular significativos

O tratamento com **Poltax** geralmente não é recomendado a pacientes com doença cardiovascular estabelecida ou hipertensão não controlada. Se necessário, pacientes com doença cardiovascular estabelecida, hipertensão não controlada, ou fatores de risco significativos para doenças cardiovasculares, devem ser tratados com **Poltax** somente após avaliação cuidadosa e somente para doses diárias $\leq 100\text{mg}$, se tratado por mais do que 4 semanas (vide "Advertências e precauções").

- Insuficiência renal

Poltax é contraindicado a pacientes com insuficiência renal (vide "Contraindicações"). Não foram realizados estudos específicos em pacientes com insuficiência renal, portanto não pode ser feita recomendação no ajuste específico da dose. Recomenda-se cautela quando **Poltax** é administrado a pacientes com insuficiência renal leve a moderada (vide "Advertências e precauções").

- Insuficiência hepática

Poltax é contraindicado a pacientes com insuficiência hepática (vide "Contraindicações"). Não foram realizados estudos específicos em pacientes com insuficiência hepática, portanto não pode ser feita recomendação no ajuste específico da dose. Recomenda-se cautela quando **Poltax** é administrado a pacientes com insuficiência hepática leve a moderada (vide "Advertências e precauções").

Este medicamento não deve ser partido ou mastigado.

9. REAÇÕES ADVERSAS

As reações adversas a partir de estudos clínicos e/ou relatos espontâneos ou relatos da literatura estão listadas de acordo com o sistema de classe de órgãos do MedDRA. Dentro de cada classe de órgão, as reações adversas estão listadas por frequência, com as reações mais frequentes primeiro. Dentro de cada grupo de frequência, as reações adversas são apresentadas em ordem decrescente de gravidade. Além disso, a categoria de frequência correspondente para cada reação adversa baseia-se na seguinte convenção (CIOMS III):

Muito comum: $>1/10$

Comum: $\geq 1/100$; $< 1/10$

Incomum: $\geq 1/1.000$; $< 1/100$

Rara: $\geq 1/10.000$; $< 1/1.000$

Muito rara: $< 1/10.000$

As reações adversas a seguir incluem aquelas reportadas com diclofenaco potássico e/ou outras formas farmacêuticas contendo diclofenaco em uso por curto ou longo prazo.

- Distúrbios do sangue e sistema linfático

Muito rara: trombocitopenia, leucopenia, anemia (incluindo hemolítica e aplástica) e agranulocitose.

- Distúrbios do sistema imunológico

Rara: reações de hipersensibilidade, anafiláticas e anafilactoides (incluindo hipotensão e choque).

Muito rara: angioedema (incluindo edema facial).

- Distúrbios psiquiátricos

Muito rara: desorientação, depressão, insônia, pesadelos, irritabilidade, distúrbios psicóticos.

- Distúrbios do sistema nervoso

Comum: cefaleia, tontura.

Rara: sonolência.

Muito rara: distúrbios da sensibilidade, parestesia, distúrbios da memória, convulsões, ansiedade, tremores, meningite asséptica, disgeusia, acidente cerebrovascular.

- Distúrbios oculares

Muito rara: comprometimento da visão, visão borrada, diplopia.

- Distúrbios do labirinto e do ouvido

Comum: vertigem.

Muito rara: zumbido, deficiência auditiva.

- Distúrbios cardíacos

Incomum*: infarto do miocárdio, insuficiência cardíaca, palpitação, dores no peito.

- Distúrbios vasculares

Muito rara: hipertensão, vasculite.

- Distúrbios mediastinal, torácico e respiratório

Rara: asma (incluindo dispneia).

Muito rara: pneumonite.

- Distúrbios do trato gastrointestinal

Comum: epigastralgia, náusea, vômito, diarreia, dispepsia, cólicas abdominais, flatulência, diminuição do apetite e irritação local.

Rara: gastrites, sangramento gastrointestinal, hematêmese, diarreia sanguinolenta, melena, úlcera gastrointestinal (com ou sem sangramento ou perfuração).

Muito rara: colites (incluindo colite hemorrágica e exacerbação da colite ulcerativa ou doença de Crohn), constipação, estomatite, glossite, distúrbios esofágicos, doença intestinal diafragmática, pancreatite.

- Distúrbios hepatobiliares

Comum: elevação das transaminases.

Rara: hepatite, icterícia, distúrbios hepáticos.

Muito rara: hepatite fulminante, necrose hepática, insuficiência hepática.

- Distúrbios da pele e dos tecidos subcutâneos

Comum: *rash*.

Rara: urticária.

Muito rara: dermatite bolhosa, eczema, eritema, eritema multiforme, síndrome de Stevens-Johnson, síndrome de Lyell (necrólise epidérmica tóxica), dermatite esfoliativa, alopecia, reação de fotossensibilidade, púrpura, púrpura de Henoch-Schonlein e prurido.

- Distúrbios urinários e renais

Muito rara: insuficiência renal aguda, hematúria, proteinúria, síndrome nefrótica, nefrite tubulointersticial, necrose papilar renal.

- Distúrbios gerais e no local da administração

Rara: edema.

*A frequência reflete os dados do tratamento a longo prazo com uma dose elevada (150mg por dia).

Descrição das reações adversas selecionadas**Eventos aterotrombóticos**

Dados de meta-análise e farmacoepidemiológicos apontam em direção a um pequeno aumento do risco de eventos aterotrombóticos (ex., infarto do miocárdio), associado ao uso de diclofenaco, particularmente em doses elevadas (150mg por dia) e durante tratamento a longo prazo (vide "Advertências e precauções").

Em casos de eventos adversos, notifique ao Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária – NOTIVISA, disponível em www.anvisa.gov.br/hotsite/notivisa/index.htm, ou para a Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal.

10. SUPERDOSE**Sintomas**

Não há quadro clínico típico associado à superdose com diclofenaco.

A superdose pode causar vômito, hemorragia gastrointestinal, diarreia, tontura, zumbido ou convulsões. No caso de intoxicação significante, insuficiência aguda nos rins e insuficiência no fígado podem ocorrer.

Tratamento

O tratamento de intoxicações agudas com AINEs, incluindo diclofenaco consiste essencialmente em medidas sintomáticas e de suporte. Tratamento sintomático e de suporte deve ser administrado em caso de complicações tais como, hipotensão, insuficiência renal, convulsões, distúrbio gastrointestinal e depressão respiratória.

Medidas específicas tais como diurese forçada, diálise ou hemoperfusão provavelmente não ajudam na eliminação de AINEs, incluindo diclofenaco, devido a seu alto índice de ligação à proteínas e metabolismo extenso.

Em casos de superdose potencialmente tóxica, a ingestão de carvão ativado pode ser considerada para desintoxicação do estômago (ex.: lavagem gástrica e vômito) após a ingestão de uma superdose potencialmente letal.

Em caso de intoxicação ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

N.º do lote, Data de Fabricação e Prazo de Validade: VIDE CARTUCHO.

Registro M.S. nº 1.5423.0026

Farm. Resp.: Rafaella C. A. Chimiti - CRF-GO nº 4262

GeoLab Indústria Farmacêutica S/A

CNPJ: 03.485.572/0001-04

VP. 1B QD.08-B MÓDULOS 01 A 08 - DAIA - ANÁPOLIS - GO

www.geolab.com.br

Indústria Brasileira

SAC: 0800 701 6080

Esta bula foi atualizada conforme Bula Padrão aprovada pela Anvisa em 13/12/2013



Anexo B
Histórico de Alteração para a Bula

Dados da submissão eletrônica			Dados da petição/Notificação que altera a bula				Dados das alterações de bulas		
Data do expediente	Número expediente	Assunto	Data do expediente	Número expediente	Assunto	Data de aprovação	Itens de bula	Versões (VP/VPS)	Apresentações relacionadas
19/12/2013	1068704/13-1	10457 - SIMILAR - Inclusão Inicial de Texto de Bula - RDC 60/12	-	-	-	-	Versão Inicial	VP e VPS	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP)
03/02/2014	-	10450 - SIMILAR - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	-	-	-	-	8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?	VP	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20

018927
eg

POLTAX FLAN

Geolab Indústria Farmacêutica S/A
Gel Dermatológico
11,6mg/g

MODELO DE BULA PARA O PROFISSIONAL DA SAÚDE

Esta bula é continuamente atualizada. Favor proceder a sua leitura antes de utilizar o medicamento.

Poltax Flan diclofenaco dietilamônio

FORMA FARMACÊUTICA E APRESENTAÇÃO:

Gel dermatológico de 11,6mg/g: Embalagem contendo 1 bisnaga de 60g.

USO TÓPICO

USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 14 ANOS

COMPOSIÇÃO

Cada g do gel contém:

diclofenaco dietilamônio.....11,6mg*

*equivalente a 10,5mg de diclofenaco potássico.

Excipientes: propilenoglicol, edetato dissódico, petrolato líquido, amônio poliacrilato, isohexadecano, óleo de rícino PEG 40, essência Bouquet, fenoxietanol, metilparabeno, butilparabeno, etilparabeno, propilparabeno, álcool de lanolina e água purificada.

1. INDICAÇÕES

Alívio da dor, da inflamação e do inchaço em:

- Inflamações do tecido mole: de origem traumática dos tendões, ligamentos, músculos e articulações, por exemplo, devido à entorses, lesões, contusões, distensões, ou dores musculares (p.ex. torcicolo) e nas costas, bem como lesões oriundas de práticas esportivas^{1,2,3,4,5};
- Formas localizadas de reumatismos dos tecidos moles: Tendinite (por ex., cotovelo do tenista), bursite, síndrome do ombro e da mão, periartropatia^{3,4,6,7,8};
- Formas localizadas de reumatismo degenerativo: osteoartrose de articulações periféricas e coluna vertebral^{4,9,10,11,12,13,14,15}.

Para o alívio da dor de alguns tipos de artrites leves e localizadas (joelho e dedos).

2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

O diclofenaco dietilamônio demonstrou eficácia no alívio da dor e inflamação, bem como melhora no tempo de retorno às atividades normais em:

- inflamações do tecido mole, p.ex. entorses, lesões e contusões ou dores nas costas (injúrias esportivas)¹
- reumatismos de tecido mole, p. ex. Tendinite, bursite²
- alívio da dor de artrite não séria nos joelhos e dedos^{3,4}

3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

Grupo farmacoterapêutico: medicamento tópico para dor nas articulações e dor muscular. Medicamento anti-inflamatório tópico, não esteroide, para uso tópico. (ATC M02A A15).

O diclofenaco é um medicamento anti-inflamatório não esteroideal (AINE), com pronunciadas propriedades analgésica, anti-inflamatória e antipirética. A inibição da síntese de prostaglandinas é o mecanismo de ação primário do diclofenaco.

Poltax Flan é um medicamento anti-inflamatório e analgésico desenvolvido para uso tópico.

Nas inflamações e dores de origem traumática ou reumática, **Poltax Flan** alivia a dor, reduz o inchaço e diminui o tempo para o retorno às funções normais. Devido à base aquosa-alcoólica, o gel também exerce um efeito suavizante e refrescante.

Os dados clínicos demonstraram que o diclofenaco dietilamônio reduz a dor aguda em uma hora após a aplicação inicial ($p < 0,0001$ contra o gel placebo). Noventa e quatro por cento (94%) dos pacientes respondeu ao diclofenaco dietilamônio após 2 dias de tratamento *versus* 8% com gel placebo ($p < 0,0001$). A resolução de dor e deficiência funcional foram alcançados após 4 dias de tratamento com o diclofenaco dietilamônio ($p < 0,0001$ contra o gel placebo).

Absorção: a quantidade de diclofenaco absorvida sistemicamente a partir de diclofenaco dietilamônio é proporcional ao tamanho da área da pele tratada, e depende tanto da dose total aplicada como do grau de hidratação da pele. Foram determinadas quantidades de absorção em cerca de 6% da dose de diclofenaco após aplicação tópica de 2,5g de diclofenaco dietilamônio em 500cm² de pele, determinada pela eliminação renal total, comparada com o diclofenaco dietilamônio comprimidos. Uma oclusão por um período de 10 horas leva a um aumento de três vezes na quantidade absorvida de diclofenaco.

Distribuição: as concentrações de diclofenaco foram medidas no plasma, no tecido sinovial e no fluido sinovial após administração tópica de diclofenaco dietilamônio nas articulações da mão e dos joelhos. As concentrações plasmáticas máximas são aproximadamente 100 vezes menores do que após a administração oral da mesma quantidade de diclofenaco: 99,7% do diclofenaco está ligado às proteínas séricas, principalmente à albumina (99,4%).

O diclofenaco acumula na pele, que atua como reservatório a partir do qual há uma libertação sustentada do ativo nos tecidos subjacentes. A partir daí, o diclofenaco, preferencialmente, distribui e persisti em profundos tecidos inflamados, tais como a articulação, onde ele se encontra em concentrações até 20 vezes mais elevado do que no plasma.

Metabolismo: a biotransformação do diclofenaco envolve parcialmente a glucuronidação da molécula intacta, mas principalmente a hidroxilação simples e múltipla que resulta em vários metabólitos fenólicos, a maior parte dos quais é convertida em conjugados glucuronídeos. Entretanto, dois dos metabólitos fenólicos são biologicamente ativos, em uma amplitude bem menor que a do diclofenaco.

Eliminação: o *clearance* sistêmico total do diclofenaco do plasma é 263 ± 56 mL/min. A meia-vida terminal plasmática é de 1-2 horas. Quatro dos metabólitos, incluindo os dois ativos, também têm meias-vidas plasmáticas curtas de 1-3 horas. Um dos metabólitos, o 3'-hidroxi-4'-metoxi-diclofenaco tem uma meia-vida maior, mas é virtualmente inativo. O diclofenaco e seus metabólitos são excretados principalmente pela urina.

Características em pacientes: não é esperado o acúmulo de diclofenaco e de seus metabólitos em pacientes que sofrem de insuficiência renal. Nos pacientes com hepatite crônica ou com cirrose não descompensada, a cinética e o metabolismo do diclofenaco são as mesmas que nos pacientes sem doença hepática.

Dados de segurança Pré-Clínicos:

Estudos pré-clínicos dos estudos de toxicidade de dose aguda e doses repetidas, bem como os estudos de genotoxicidade, mutagenicidade e carcinogenicidade com diclofenaco não revelaram nenhum risco específico para humanos, nas doses terapêuticas. Não há evidência de que o diclofenaco tenha potencial teratogênico em camundongos, ratos ou coelhos. Não há influência do diclofenaco sobre a fertilidade em ratos. O diclofenaco não influenciou a fertilidade das matrizes (ratos) nem o desenvolvimento pré, peri e pós-natal da prole.

Referência Bibliográfica

1. Diebschlag W. Diclofenac bei stumpf-traumatischen Sprunggelenkschwellungen. Fortschr Med 1986;104(21):437-40.
2. Commandre FA, Fornaris E, Chouchane A, Raybaud A, Zakarian H, Gaudinat R, et al. Traitement percutané par le Diclofénac en émulsion gel de la petite traumatologie et pathologie locomotrice du sport (contrôle téléthermographique). LMM/ Médecine du Sud-est, Médecine du sport, Février/Mars 1988;3-8.
3. El-Hadidi T, El-Garf A. Double-blind Study Comparing the Use of Voltaren Emulgel versus Regular Gel During Ultrasonic Sessions in the Treatment of Localized Traumatic and Rheumatic Painful Conditions. J Int Med Res 1991;19:219-27.
4. Mucha C. Perkutane Applikation von Diclofenac - eine multizentrische Studie aus Klinik und Praxis. Medwelt 1987;38:1206-09.
5. Schneider H. Lokalthérapie bei Sportverletzungen - Eine vergleichende Untersuchung von Voltaren Emulgel und einem Referenzpräparat. Therapiewoche 1986;36(28)(Sonderdruck):1-7.
6. Report FVOE02 (=NF112). Controlled study of Voltaren Emulgel 1% versus placebo in non-articular rheumatism. Laboratoires Ciba-Geigy Rueil-Malmaison 1986; 1-14 (plus Statistical Report with Appendices).
7. Schapira D, Linn S, Scharf Y. A placebo-controlled evaluation of diclofenac diethylamine salt in the treatment of lateral epicondylitis of the elbow. Current Therapeutic Research 1991;49(2):162-68.

Referências Adicionadas de BPI 28 de Abril de 1993

8. GP 45'840 G, Clinical Trial Report TO/PO 3/1984. Short-term (2 weeks), single-blind, between-patient, multi-centre trial comparing diclofenac ocaliz with Rheumon® Gel in extra-articular rheumatism. Ciba- Geigy Limited Basle 1984;1-24. (plus Appendix).
9. Clinical Trial Report TO/PM 1/1984. Diclofenac Emulgel, topical ocalizedtics, clinical trial report, open, multi-centre trial under practitioners' conditions in patients with localized rheumatic conditions. Ciba- Geigy Limited Basle 1984;1-40.
10. Huskisson EC. Report: Voltarol Emulgel as adjunct therapy in patients with osteoarthritis of the knee(s). St. Bartholomew's Hospital London 1985;1-7.
11. Manteuffel G-E von, Häringer E. Topische Darreichungsformen von nichtsteroidalen Antirheumatika zur Therapie von aktivierten Arthrosen. Eine Vergleichsstudie. Rheuma 1986;6:31-33.
12. Plaut GS. A new anti-rheumatic gel. Scott Med J 1990;10:16-18.
13. GP 45'840 Clinical Trial Report NGB 9091. Voltarol Emulgel in osteoarthritis of the knee. An investigator-blind multicentre general practice comparison of Voltarol Emulgel and piroxicam gel in the treatment of osteoarthritis of the knee. Ciba-Geigy Pharmaceuticals Horsham 1993;1-101.
14. Rau R, Höckel S. Piroxicam-Gel versus Diclofenac-Gel bei aktivierten Gonarthrosen. Fortschr Med 1989; 107(22):485-88.
15. Stoidner B, Stolle A, Schneider B. Lokalbehandlung degenerativer Wirbelsäulen-erkrankungen. Z Allg Med 1987;63:502-04.

4. CONTRAINDICAÇÕES

Hipersensibilidade conhecida ao diclofenaco, ou à qualquer componente da formulação; hipersensibilidade ao ácido acetilsalicílico ou a outros medicamentos anti-inflamatórios não esteroidais. **Poltax Flan** é também contraindicado a pacientes nos quais crises de asma, urticária ou rinite aguda são desencadeadas por ácido acetilsalicílico, ou por outros medicamentos anti-inflamatórios não esteroidais.

Poltax Flan é contraindicado durante o último trimestre da gravidez.

Poltax Flan não é indicado para crianças abaixo de 14 anos, exceto nos casos de artrite juvenil crônica.

5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

A probabilidade de eventos adversos sistêmicos ocorrerem com a aplicação tópica de **Poltax Flan** é baixa, mas não deve ser excluída quando **Poltax Flan** for aplicado em áreas de pele relativamente extensas e por um período de tempo prolongado.

Poltax Flan deve ser aplicado somente sobre a pele intacta (ausência de feridas abertas ou escoriações). Evitar o contato do produto com os olhos e as mucosas. **Poltax Flan** não deve ser ingerido.

Embora faixas comumente utilizadas em lesões do tipo entorses possam até ser utilizadas, **Poltax Flan** não deve ser utilizado com bandagens oclusivas que não permitam a passagem de ar para a região da lesão.

Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica, estando contraindicado durante o último trimestre da gravidez.

A probabilidade de efeitos adversos sistêmicos com o uso do diclofenaco tópico é baixa, se comparada com a frequência observada em pacientes que utilizam diclofenaco por via oral. Entretanto, se **Poltax Flan** for aplicado em uma área relativamente extensa de pele, por um período de tempo prolongado, a possibilidade de efeitos adversos sistêmicos não pode ser descartada. No caso do uso de **Poltax Flan** ser planejado desta maneira, solicita-se que as informações válidas para as formas sistêmicas de diclofenaco sejam prontamente consultadas.

Poltax Flan contém propilenoglicol, o qual poderá causar irritação localizada e de intensidade leve na pele de algumas pessoas.

Efeitos na habilidade de dirigir e/ou operar máquinas:

A aplicação tópica de **Poltax Flan** não tem influência na habilidade de dirigir e/ou operar máquinas.

Uso em idosos, crianças e outros grupos de risco:

Idosos:

A dose usual de adultos pode ser usada por idosos.

Crianças:

A segurança e eficácia do diclofenaco, independente da formulação farmacêutica, não foi ainda estabelecida em crianças. Assim sendo, com exceção de casos de artrite juvenil crônica, o uso do diclofenaco não é recomendado em crianças de idade inferior a 14 anos.

Gravidez: **Poltax Flan** não deve ser utilizado durante a gravidez, especialmente durante o terceiro trimestre da gravidez. Nesse período, o uso de diclofenaco ou outros inibidores de prostaglandina-sintetase pode resultar em fechamento prematuro do ducto arterial ou em inércia uterina.

Os estudos em animais não demonstraram qualquer efeito prejudicial direto ou indireto sobre a gravidez, no desenvolvimento embrionário / fetal, no parto ou no desenvolvimento pós-natal.

Lactação: Não são previstas quantidades mensuráveis da substância ativa no leite das lactantes. Entretanto, **Poltax Flan** não deve ser aplicado a extensas áreas da pele, ou por período de tempo superior a uma semana.

6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Uma vez que a absorção sistêmica do diclofenaco a partir da aplicação tópica do gel é muito baixa, interações medicamentosas com o uso de **Poltax Flan** são pouco prováveis.

7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

Poltax Flan deve ser mantido em temperatura ambiente (15°C a 30°C), protegido da luz e umidade.

Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.

Não use medicamento com o prazo de validade vencido. Guarde-o em sua embalagem original.

Características físicas e organolépticas:

Poltax Flan apresenta-se como um gel homogêneo branco e com odor de essência Bouquet.
Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.

TODO MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS.

8. POSOLOGIA E MODO DE USAR

Poltax Flan deve ser utilizado exclusivamente por via tópica.

Aplicar **Poltax Flan** sobre a região afetada, 3 a 4 vezes ao dia, massageando suavemente. A quantidade necessária depende da extensão da área dolorida: 2 a 4g de **Poltax Flan** são suficientes para tratar uma área de cerca de 400-800cm².

Após a aplicação, lavar as mãos, a menos que sejam o local tratado.

A duração do tratamento depende da indicação e da resposta clínica. O medicamento não deve ser usado por mais de 14 dias para inflamações do tecido mole ou reumatismos do tecido mole, ou por mais de 21 dias para artrite, a menos que recomendado pelo médico.

Quando utilizado sem prescrição médica, é recomendado que o paciente consulte um médico após 7 dias se os sintomas não melhorarem ou se houver piora.

9. REAÇÕES ADVERSAS

As reações adversas incluem reações da pele no local da aplicação, sendo leves e passageiras. Em caso muito raros, reações alérgicas podem ocorrer.

Reações da pele e tecido subcutâneo:

Comuns ($> 0,01 < 0,1$): dermatite de contato (ex.: *rash* localizado da pele, pruridos, eritema, edema ou pápulas).

Raras ($> 0,0001 < 0,001$): dermatite bulosa.

Muito raras ($< 0,0001$, incluindo relatos isolados): reações alérgicas da pele generalizadas, urticárias, angioedema, reações de fotossensibilidade.

Reações respiratórias, torácicas e mediastinais:

Muito raras ($< 0,0001$, incluindo relatos isolados): asma.

Infecções e infestações:

Muito raras ($< 0,0001$, incluindo relatos isolados): erupção cutânea pustular.

Reações no sistema imune:

Muito raras ($< 0,0001$, incluindo relatos isolados): hipersensibilidade, edema angioneurótico.

10. SUPERDOSE

A baixa absorção sistêmica do diclofenaco tópico torna a superdosagem muito improvável. Na eventual ingestão acidental, que resulte em efeitos adversos sistêmicos significativos, devem ser usadas as medidas terapêuticas gerais adotadas para o tratamento do envenenamento com medicamentos anti-inflamatórios não esteroidais.

A neutralização gástrica e o uso de carvão ativado podem ser considerados, especialmente dentro de um curto período da ingestão.

Siga corretamente o modo de usar, não desaparecendo os sintomas procure orientação médica.

VENDA SEM PRESCRIÇÃO MÉDICA

N.º do lote, Data de Fabricação e Prazo de Validade: VIDE CARTUCHO.

018933
CB

Registro M.S. nº 1.5423.0026

Farm. Resp.: Rafaella C. A. Chimiti - CRF-GO nº 4262

GeoLab Indústria Farmacêutica S/A

CNPJ: 03.485.572/0001-04

VP. 1B QD.08-B MÓDULOS 01 A 08 - DAIA - ANÁPOLIS - GO

www.geolab.com.br

Indústria Brasileira

SAC: 0800 701 6080

Esta bula foi atualizada conforme Bula Padrão aprovada pela Anvisa em 05/08/2014.



Anexo B
Histórico de Alteração para a Bula

Dados da submissão eletrônica			Dados da petição/Notificação que altera a bula				Dados das alterações de bulas		
Data do expediente	Número expediente	Assunto	Data do expediente	Número expediente	Assunto	Data de aprovação	Itens de bula	Versões (VP/VPS)	Apresentações relacionadas
03/11/2014	-	10457 - SIMILAR - Inclusão Inicial de Texto de Bula - RDC 60/12	-	-	10457 - SIMILAR - Inclusão Inicial de Texto de Bula - RDC 60/12	-	Versão Inicial	VPS	11,6MG/G GEL CT BG X 60 G



Re: URGENTE - REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 18/2019 - CONIMS

De: Milena | Jurídico
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: URGENTE - REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 18/2019 - CONIMS
Enviada em: 08/02/2019 | 09:57
Recebida em: 08/02/2019 | 10:10
Milena Paul... .png 30.80 KB Resposta No... .pdf 3.26 MB

Bom dia Prezados!

A Inovamed Comércio de Medicamento LTDA, vem mui respeitosamente apresentar **RESPOSTA DA NOTIFICAÇÃO**, pelos fatos e motivos em anexo expostos. Agradecemos a compreensão e ficamos no aguardo de confirmação de recebimento e resposta, bem como nós colocamos a disposição para quaisquer duvidas.

Caso seja necessário o envio via correio, favor nos comunicar.

Atenciosamente,

Milena Paula Bornelli
Assessoria Jurídica
Skype: juridico01_22 | WhatsApp: (54) 99125-4426
Rua Rubens Derks, 105 - Industrial
CEP: 99706-300 - Erechim - RS - Fone: (54) 3522-4273
www.inovamed-rs.com.br

Em 07/02/2019 13:25, LICITACAO | CONIMS escreveu:

-- BOA TARDE

Segue em anexo Notificação nº 18/2019, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Em caso de dúvida estamos à disposição,
*****FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO*****

Atenciosamente,
Catia.

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde
Fone: (46) 3313 3550
Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta
CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR
www.conims.com.br

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2019/02/07 13:22:47
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

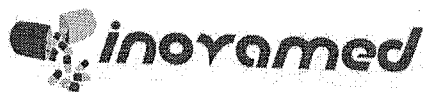
This E-mail was sent from "licitacao" (Aficio MP 201).

Scan Date: 02.07.2019 10:17:48 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Handwritten initials: YMO

018936
cg

INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
Rua Rubens Derks, N° 105 – Bairro Industrial
Erechim, RS, CEP 99706-300
CNPJ 12.889.035/0001-02
Inscrição Estadual 039/0157570
Fone: (54) 3522-4273
juridico@inovamed-rs.com.br



A

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS PR

PREGÃO PRESENCIAL N° 46/2017

PROCESSO N° 180/2017

RESPOSTA NOTIFICAÇÃO

Diante vossa notificação recebida em 07/02/2019, a **INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA.**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o n° 12.889.035/0001-02, sediada da Rua Rubens Derks, N° 105, Loteamento Rubens Derks bairro Industrial, Erechim/RS, por intermédio de seu representante legal, Sr. Sedinei Roberto Stievens, brasileiro, solteiro, empresário, portador do RG n° 1089436834 SJS/RS, inscrito no CPF sob o n° 004.421.050-70, vem, mui respeitosamente, por meio deste, esclarecer:

Primeiramente a empresa Licitante pede escusas ao mui digno órgão, escusas pelos transtornos que possam ter sido causados pelo atraso, no entanto a intenção jamais foi prejudicar as entregas.

Averigua-se que a licitante recebeu a Autorização de Fornecimento N° 44/2019 solicitando a entrega de diversos itens, sendo os mesmos faturados e enviados parcialmente ao mui digno órgão, permanecendo pendente de entrega alguns itens. Ocorre que por motivos alheios a sua vontade, esta não conseguiu realizar o envio dos itens no prazo estipulado, pois o Laboratório está atrasando o fornecimento do item.

O item N° 308 – Maleato de Dexclorfeniramina 2 Mg encontra-se em falta, e segundo Laboratório fornecedor Geolab, o mesmo encontra-se com previsão de faturamento para a primeira quinzena de fevereiro.

Desta forma, solicitamos dilação do prazo de entrega do item N° 308 para a segunda quinzena de fevereiro, ou não sendo possível aguardar o referido medicamento,



solicitamos que seja realizada a desclassificação da Inovamed para o item N° 308 e repassado para o próximo fornecedor, sem aplicação de quaisquer penalidades, conforme previsão do artigo 43 da Lei 8.666/93, que trata da possibilidade de desclassificação de produto por motivo justo, pois a nossa intenção jamais foi prejudicar o mui digno órgão.

Referente os itens N° 032 – Epinefrina 1 Mg/MI 1 MI e N° 319 – Diclofenaco Potassico 50 Mg, os mesmos encontram-se em falta, sem previsão de faturamento pelos laboratórios inicialmente ofertados. No entanto, a Licitante recebeu novo lote dos medicamentos, fornecidos por outros laboratórios, os quais possuem qualidade ilibada aos inicialmente ofertados. Desta forma, solicitamos troca de marca dos itens N° 032 e N° 319 conforme planilha abaixo:

ITEM	LAB. INICIALMENTE OFERTADO	LAB. SUBSTITUTO
Epinefrina 1 Mg/MI 1 MI	Blau	HIPOLABOR
Diclofenaco Potassico 50 Mg	Cimed	GEOLAB

Infelizmente algumas situações fogem do alcance da licitante, pois está depende dos Laboratórios para cumprir suas obrigações, e quando esses atrasam suas produções e o envio dos medicamentos, acabam deixando esta em uma situação delicada com os órgãos, causando grandes transtornos a todos os envolvidos.

A licitante tem pleno conhecimento de suas obrigações ao participar do certame licitatório, e não está se eximindo de suas responsabilidades, e essa mantém estoque dos seus produtos, mas quando ocorrem atrasos, como o caso aqui explanado, o seu estoque se esgota.

Ante os fatos narrados acima, averiguasse no Art. 86 da Lei 8.666/93, que estão sujeitos as sanções quando ocorrerem atrasos injustificados.

*Art. 86. **O atraso injustificado** na execução do contrato sujeitará o contratado à multa de mora, na forma prevista no instrumento convocatório ou no contrato. (grifo nosso)*

INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
Rua Rubens Derks, N° 105 – Bairro Industrial
Erechim, RS, CEP 99706-300
CNPJ 12.889.035/0001-02
Inscrição Estadual 039/0157570
Fone: (54) 3522-4273
juridico@inovamed-rs.com.br



Desta forma, comprova-se que o atraso que está ocorrendo na entrega da Autorização de Fornecimento não é injustificado. Diante dos fatos, a Licitante reiterada que o objetivo da mesma não é causar transtornos nem prejuízos ao mui digno órgão e que busca constantemente cumprir com seus prazos e entregas.

Reiterando que o objetivo da Licitante é sempre trabalhar para a melhor prestatividade dos serviços aos órgãos e a população, sendo que jamais sua intenção é gerar imbróglis ou onerosidades ao mui digno Órgão Licitado.

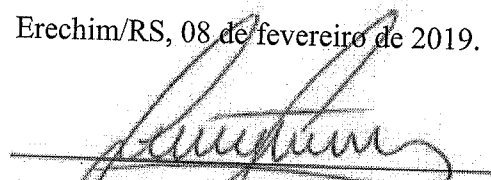
DO EXPOSTO, esclarecidos os fatos e justificado o atraso na entrega total da Autorização de Fornecimento N° 44/2019, pede-se escusas ao mui digno órgão e o **ARQUIVAMENTO DA NOTIFICAÇÃO**, bem como que os pedidos pleiteados sejam deferidos, e que o órgão se abstenha da aplicação de quaisquer penalidades.

Agradece-se desde já pela atenção e compreensão despendidas.

Nestes termos,

pede deferimento.

Erechim/RS, 08 de fevereiro de 2019.


Sedinei Roberto Stievens
(Sócio-Administrador)



CONTROLE LUMIRATEK i15 - NÍVEL 1 - 1 caixa com 5 ampolas de 2,5 ml NÍVEL 1
 CONTROLE LUMIRATEK i15 - NÍVEL 2 - 1 ampola de 2,5 ml NÍVEL 2
 CONTROLE LUMIRATEK i15 - NÍVEL 2 - 1 caixa com 5 ampolas de 2,5 ml NÍVEL 2
 CONTROLE LUMIRATEK i15 - NÍVEL 3 - 1 ampola de 2,5 ml NÍVEL 3
 CONTROLE LUMIRATEK i15 - NÍVEL 3 - 1 caixa com 5 ampolas de 2,5 ml NÍVEL 3
 CONTROLE LUMIRATEK i15 - NÍVEL 1/2/3 - 1 caixa com 15 ampolas de 2,5 ml (5 - NÍVEL 1, 5 - NÍVEL 2, e 5 - NÍVEL 3)
 CONTROLE LUMIRATEK i15 - NÍVEL 1/2/3 - 1 caixa com 5 ampolas de 2,5 ml (1 - NÍVEL 1, 2 - NÍVEL 2, e 2 - NÍVEL 3)
 CONTROLE LUMIRATEK i15 - NÍVEL 1/2/3 - 1 caixa com 5 ampolas de 2,5 ml (2 - NÍVEL 1, 1 - NÍVEL 2, e 2 - NÍVEL 3)
 CONTROLE LUMIRATEK i15 - NÍVEL 1/2/3 - 1 caixa com 5 ampolas de 2,5 ml (2 - NÍVEL 1, 2 - NÍVEL 2, e 1 - NÍVEL 3)
 CLASSE : II 80298970148
 80085 - IVD - Cancelamento do cadastro/registo por transferência de titularidade

GERÊNCIA-GERAL DE TOXICOLOGIA

RESOLUÇÃO-RE Nº 1.951, DE 19 DE JULHO DE 2018

A Gerente-Geral de Toxicologia no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 599, de 10 de abril de 2017, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016, resolve:

Art. 1º Aprovar os atos de avaliação toxicológica de produtos agrotóxicos, componentes e afins, identificados no anexo, com o respectivo resultado da análise.

Art. 2º A publicação do extrato deste informe de avaliação toxicológica não exime a requerente do cumprimento das demais avaliações procedidas pelos órgãos responsáveis pelas áreas de agricultura e de meio ambiente, conforme legislação vigente no país, aplicável ao objeto do requerimento.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

GRAZIELA COSTA ARAUJO

ANEXO

RAZÃO SOCIAL/CNPJ
 MARCA COMERCIAL
 NÚMERO DO PROCESSO
 PETIÇÃO(ÕES)/EXPEDIENTE(S)
 CLASSE TOXICOLÓGICA

CROPHEM LTDA./03.625.679/0001-00
 DICLORETO DE PARAQUATE TÉCNICO SR CROPHEM
 25351.531633/2011-41

5049 - Avaliação Toxicológica para Alteração de Fabricante em Produto Técnico, 0383134/17-4
 CLASSE I

FMC QUÍMICA DO BRASIL LTDA./04.136.367/0001-98
 BENALAXYL TÉCNICO
 25000.004055-98-14

5049 - Avaliação Toxicológica para Alteração de Fabricante em Produto Técnico, 0553134/17-9
 CLASSE III

BENALAXYL TÉCNICO FMC
 25351.045896/2003-58

5049 - Avaliação Toxicológica para Alteração de Fabricante em Produto Técnico, 0553117/17-9
 CLASSE III

DINAMAZ TÉCNICO CHEMINOVA
 25000.016794/99-68

5049 - Avaliação Toxicológica para Alteração de Fabricante em Produto Técnico, 0124036/17-6
 CLASSE III

ISCA TECNOLOGIAS LTDA./01.745.592/0001-33
 HALOXIFOP-METÍLICO 124,7 EC TECNOMYL II
 25351.151873/2017-02

5089 - Produto Semioquímico - Avaliação toxicológica de produto com ingrediente ativo (semioquímico) já registrado no País, 0376784/17-0
 CLASSE IV

TecnomyI Brasil Distribuidora de Produtos Agrícolas Ltda./05.280.269/0001-92

HALOXIFOP-METÍLICO 124,7 EC TECNOMYL II
 25351.313692/2018-06

5106 - Registro simplificado nível II - Produto Formulado com base em Produto Técnico Equivalente, 0447588/18-8
 CLASSE I

DIRETORIA DE CONTROLE E MONITORAMENTO SANITÁRIOS

GERÊNCIA-GERAL DE INSPEÇÃO E FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA

RESOLUÇÃO-RE Nº 1.902, DE 18 DE JULHO DE 2018

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 749, de 04 de junho de 2018, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016;

Considerando o cumprimento dos requisitos de Boas Práticas de Distribuição e/ou Armazenagem preconizados em legislação vigente, para a área de Medicamentos, resolve:

Art. 1º Conceder à(s) empresa(s) constante(s) no ANEXO, a Certificação de Boas Práticas de Distribuição e/ou Armazenagem de Medicamentos.

Art. 2º A presente Certificação terá validade de 2 (dois) anos a partir da sua publicação.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

EMPRESA: Mawdsleys Pharmaceuticals do Brasil Ltda - CNPJ: 19.501.429/0002-71 - AUTORIZ/MS: 1158322- AE: 1158340
 ENDEREÇO: Rua Cesar Augusto Dalgoquio nº 4.255, Sala 47, Galpão A
 MUNICÍPIO: ITAJAÍ - UF: SC - EXPEDIENTE: 2178060/17-9
 CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE DISTRIBUIÇÃO E/OU ARMAZENAGEM: Medicamentos

EMPRESA: AGV LOGÍSTICA S.A. - CNPJ: 02.905.424/0051-90 - AUTORIZ/MS: 1057776
 ENDEREÇO: ROD REGIS BITTENCOURT (BR116)
 MUNICÍPIO: CAMPINA GRANDE DO SUL - UF: PR - EXPEDIENTE: 2257156/17-6
 CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE DISTRIBUIÇÃO E/OU ARMAZENAGEM: Medicamentos

EMPRESA: PRODUTOS ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS S.A. - CNPJ: 33.009.945/0002-04 - AUTORIZ/MS: 1001004
 ENDEREÇO: RODOLVIA BR 153, KM 42 - Parte C
 MUNICÍPIO: ANAPÓLIS - UF: GO - EXPEDIENTE: 2213221/17-0
 CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE DISTRIBUIÇÃO E/OU ARMAZENAGEM: Medicamentos

RESOLUÇÃO-RE Nº 1.903, DE 18 DE JULHO DE 2018

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 749, de 04 de junho de 2018, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016;

Considerando o cumprimento dos requisitos de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos, ou o descumprimento dos procedimentos de petições submetidas à análise, preconizados em legislação vigente, resolve:

Art. 1º Indeferir o(s) Pedido(s) de Certificação de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos da(s) empresa(s) constante(s) no ANEXO.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

EMPRESA FABRICANTE: CINNAGEN CO.
 ENDEREÇO: WEST SIXTH ST. 3RD SQ. SIMINDASHT INDUSTRIAL AREA, KARAJ, ALBORZ - PAÍS: IRÃ - CÓDIGO ÚNICO: A.1285

EMPRESA SOLICITANTE: Laboratórios Bagó do Brasil S/A - CNPJ: 04.748.181/0009-47
 AUTORIZ/MS: 1056264 - EXPEDIENTE(S): 1820619/17-1
 ASSUNTO: 7326 - MEDICAMENTOS - (Certificação de BPF) de INDÚSTRIA INTERNACIONAL de PRODUTOS ESTÉREIS exceto MERCOSUL

MOTIVO DE INDEFERIMENTO: Em atendimento ao Art. 6º da RDC nº 39/2013 e em desacordo com a RDC nº 17/2010: não cumpre as Boas Práticas de fabricação de medicamentos em relação aos artigos 111, 139, 202, 301; parágrafo 1º do art. 317, parágrafo 2º do art. 334, parágrafo único do art. 379; 389 e 411.

EMPRESA FABRICANTE: ARYOGEN PHARMED
 ENDEREÇO: NO. 140, CORNER OF TAJBAKHSI ST. 24TH KM TEHRAN-KARAJ MAKHSOUS ROAD, ALBORZ - PAÍS: IRÃ - CÓDIGO ÚNICO: A.1286

EMPRESA SOLICITANTE: Laboratórios Bagó do Brasil S/A - CNPJ: 04.748.181/0009-47
 AUTORIZ/MS: 1056264 - EXPEDIENTE(S): 1820573/17-9

ASSUNTO: 7326 - MEDICAMENTOS - (Certificação de BPF) de INDÚSTRIA INTERNACIONAL de PRODUTOS ESTÉREIS exceto MERCOSUL

MOTIVO DE INDEFERIMENTO: Em atendimento ao Art. 6º da RDC nº 39/2013 e em desacordo com a RDC nº 17/2010: não cumpre as Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos em relação aos parágrafos 1º e 2º do artigo 14, artigos 15, 86, 179, parágrafo 2º do art. 275, parágrafo 1º do art. 317, art. 332, parágrafo 2º do art. 334, parágrafo único do art. 379 e art. 563.

EMPRESA: WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORDESTE LTDA - CNPJ: 24.380.578/0022-03 - AUTORIZ/MS: ENDEREÇO: ROD BR 101 KM 32, S/N. LOTE B 33
 MUNICÍPIO: CABO DE SANTO AGOSTINHO - UF: PE - EXPEDIENTE: 1136158/14-1

ASSUNTO: 70225 - MEDICAMENTOS - (Certificação de BPF) de INDÚSTRIA NACIONAL de GASES MEDICINAIS
 MOTIVO DE INDEFERIMENTO: Em atendimento ao Art. 6º da RDC nº 39/2013: Não cumprimento das boas práticas de fabricação de Gases Medicinais conforme subitem 5.2 do Anexo da RDC nº 69/2008, Art. 12 da RDC nº 32/2011, Arts 7º e 8º da RDC nº 166/2017, além do não cumprimento dos Arts. 52 e 53 da Lei Federal nº 6.360/1976.

RESOLUÇÃO-RE Nº 1.904, DE 18 DE JULHO DE 2018

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 749, de 04 de junho de 2018, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016;

Considerando o cumprimento dos requisitos dispostos no art. 43, da Resolução RDC nº 39, de 14 de agosto de 2013, resolve:

Art. 1º Conceder à(s) empresa(s) constante(s) no ANEXO, a Certificação de Boas Práticas de Fabricação por meio de sua renovação automática.

Art. 2º A presente Certificação tem validade de 2 (dois) anos a partir da sua publicação.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

EMPRESA: CHIESI FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 61.363.032/0001-46 - AUTORIZ/MS: 1000580
 ENDEREÇO: R DR GIACOMO CHIESI 151 KM 39,2 EST ROMEIROS
 MUNICÍPIO: SANTANA DE PARNAÍBA - UF: SP - EXPEDIENTE: 2319740/17-4

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis: Cápsulas; Comprimidos; Comprimidos Efervescentes; Comprimidos Revestidos; Pós

EMPRESA: HIPOLABOR FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 19.570.720/0001-10 - AUTORIZ/MS: 1013430
 ENDEREÇO: ROD BR 262 KM 12,3
 MUNICÍPIO: SABARÁ - UF: MG - EXPEDIENTE: 2320203/17-3

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Semissólidos não estéreis: Cremes; Geis; Pomadas

EMPRESA: HIPOLABOR FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 19.570.720/0001-10 - AUTORIZ/MS: 1013430
 ENDEREÇO: ROD BR 262 KM 12,3
 MUNICÍPIO: SABARÁ - UF: MG - EXPEDIENTE: 2319752/17-8

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Líquidos não estéreis: Emulsões; Soluções; Suspensões; Xaropes

EMPRESA: HIPOLABOR FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 19.570.720/0001-10 - AUTORIZ/MS: 1013430
 ENDEREÇO: ROD BR 262 KM 12,3
 MUNICÍPIO: SABARÁ - UF: MG - EXPEDIENTE: 2320209/17-2

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis: Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Esterilização Terminal; Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Esterilização Terminal

EMPRESA: HIPOLABOR FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 19.570.720/0001-10 - AUTORIZ/MS: 1013430
 ENDEREÇO: ROD BR 262 KM 12,3
 MUNICÍPIO: SABARÁ - UF: MG - EXPEDIENTE: 2319758/17-7

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis: Cápsulas; Comprimidos; Comprimidos Revestidos



EMPRESA: ASTRAZENeca DO BRASIL LTDA - CNPJ: 60.318.797/0001-00 - AUTORIZ/MS: 1016181
 ENDEREÇO: RODOLVIA RAPOSO TAVARES, KM 26,9
 MUNICÍPIO: COTIA - UF: SP - EXPEDIENTE: 006649/18-1

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Líquidos não estéreis: Soluções; Xaropes; Líquidos não estéreis: Embalagem secundária

EMPRESA: ASTRAZENeca DO BRASIL LTDA - CNPJ: 60.318.797/0001-00 - AUTORIZ/MS: 1016181

Consultas Medicamentos Medicamentos

Detalhe do Produto: ADREN

Nome da Empresa Detentora do Registro	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	CNPJ	19.570.720/0001-10	Autorização	1.01.343-0
Processo	25001.001416/86	Categoria Regulatória		Data do registro	16/07/2001
Nome do Produto	ADREN	Registro	113430001	Vencimento do registro	06/2023
Princípio Ativo	EPINEFRINA			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	MEDICAMENTOS C/ ACAO NO MIOCARDIO			ATC	
Parecer Público	-	Bula Paciente		Bula Profissional	

Esconder Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	1 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML <small>ATRA</small>	1134300010016	SOLUÇÃO INJETAVEL	16/07/2001	24meses
Princípio Ativo	EPINEFRINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA 				
Local de Fabricação	-				
Via de Administração	INTRAVENOSA				
Conservação	EVITAR LOCAL QUENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 30 E 40 GRAUS C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Hospitalar				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	1 MG/ML SOL INJ CX 10 EST 10 AMP VD AMB X 1 ML <small>ATRA</small>	1134300010024	SOLUÇÃO INJETAVEL	16/07/2001	24meses
Princípio Ativo	EPINEFRINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA 				
Local de Fabricação	-				
Via de Administração	INTRAVENOSA				
Conservação	EVITAR LOCAL QUENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 30 E 40 GRAUS C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Hospitalar				
Apresentação fracionada	Não				

Voltar



COMÉRCIO: ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL; PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS: -

EMPRESA: FARMACIA E DROGARIA CAMPOBRAS LTDA ENDEREÇO: AVENIDA MATOS LEAO 403 BAIRRO: CENTRO CEP: 86860000 - JARDIM ALEGRE/PR CNPJ: 85.516.482/0016-76 PROCESSO: 25351.540069/2016-98 AUTORIZ/MS: 7.49131.7 ATIVIDADE/CLASSE

COMÉRCIO: ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMÉTICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL; DISPENSAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS: - FRAÇÃOAMENTO: - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS: -

RESOLUÇÃO - RE Nº 3.344, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2016

O Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 2.198, de 30 de novembro de 2016, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º do Regulamento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016, resolve:

Art. 1º. Alterar Autorização Especial para Empresas de Medicamentos e Insumos Farmacêuticos, constantes no anexo desta Resolução.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MARCELO VOGLER DE MORAES

ANEXO

EMPRESA: G W MANIPULAÇÃO FARMACEUTICA LTDA ME ENDEREÇO: R OSWALDO CRUZ, 1200 BAIRRO: CENTRO CEP: 83601150 - CAMPO LARGO/PR CNPJ: 05.043.205/0001-78 PROCESSO: 25351.052958/2015-11 AUTORIZ/MS: 1.13553.6 ATIVIDADE/CLASSE MANIPULAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS

EMPRESA: FLAVIO AUGUSTO TEMPORIM CHIARARI - ME ENDEREÇO: AV. 09 DE JULHO, 198 BAIRRO: CENTRO CEP: 17930000 - TUPI PAULISTA/SP CNPJ: 08.690.668/0001-10 PROCESSO: 25351.616085/2013-16 AUTORIZ/MS: 1.40210.3 ATIVIDADE/CLASSE MANIPULAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS

EMPRESA: MONTEMÓR & CARVALHO COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA-ME ENDEREÇO: QUADRA 404 SUL AVENIDA LO 11 LOTE 12 S/N sala 04 BAIRRO: PLANO DIRETOR SUL CEP: 77021640 - PALMAS/TO CNPJ: 16.613.677/0001-35 PROCESSO: 25351.387978/2015-19 AUTORIZ/MS: 1.14221.5 ATIVIDADE/CLASSE MANIPULAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS

RESOLUÇÃO - RE Nº 3.345, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2016

O Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 2.198, de 30 de novembro de 2016, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º do Regulamento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016, resolve:

Art. 1º. Conceder Autorização Especial para Empresas de Medicamentos e de Insumos Farmacêuticos, constantes do anexo desta Resolução, de acordo com a Portaria nº. 344 de 12 de maio de 1998 e suas atualizações, observando-se as proibições e restrições estabelecidas.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MARCELO VOGLER DE MORAES

ANEXO

EMPRESA: FRANCK BORGES XAVIER me ENDEREÇO: AVENIDA PRESIDENTE VARGAS 588 BAIRRO: CENTRO CEP: 96180000 - CAMAQUÁ/RS CNPJ: 23.890.879/0001-90 PROCESSO: 25351.533789/2016-05 AUTORIZ/MS: 1.16061.5 ATIVIDADE/CLASSE

MANIPULAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS

EMPRESA: T.&W FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA - ME ENDEREÇO: AVENIDA FERNANDES DA CUNHA, N 382 BAIRRO: MARES CEP: 40445201 - SALVADOR/BA CNPJ: 19.118.127/0001-38 PROCESSO: 25351.493386/2016-16 AUTORIZ/MS: 1.16066.3 ATIVIDADE/CLASSE MANIPULAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS

EMPRESA: MEDIDA EXATA PATOS COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA ME ENDEREÇO: RUA DR PEDRO FIRMINO, 86 BAIRRO: centro CEP: 58700070 - PATOS/PB CNPJ: 26.127.680/0001-00 PROCESSO: 25351.545263/2016-60 AUTORIZ/MS: 1.16069.4 ATIVIDADE/CLASSE MANIPULAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS

EMPRESA: BIOERVAS FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA - EPP

ENDEREÇO: RUA VALENCIO SOARES RODRIGUES, Nº89 - SALA 03 BAIRRO: CENTRO CEP: 06730000 - VARGEM GRANDE PAULISTA/SP

CNPJ: 01.590.219/0005-84 PROCESSO: 25351.545261/2016-71 AUTORIZ/MS: 1.16068.1 ATIVIDADE/CLASSE MANIPULAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS

EMPRESA: AMÊNDOA DOCE FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO LTDA ENDEREÇO: RUA BORGES DE MEDEIROS, Nº 654, 1º AN-DAR BAIRRO: CENTRO CEP: 95020310 - CAXIAS DO SUL/RS CNPJ: 06.297.697/0001-90 PROCESSO: 25351.506410/2016-86 AUTORIZ/MS: 1.16070.6 ATIVIDADE/CLASSE MANIPULAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS

RESOLUÇÃO - RE Nº 3.346, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2016

O Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 2.198, de 30 de novembro de 2016, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º do Regulamento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016;

Considerando o cumprimento dos requisitos dispostos no art. 43, da Resolução RDC nº 39, de 14 de agosto de 2013, resolve:

Art. 1º Conceder à(s) empresa(s) constante(s) no anexo, a Certificação de Boas Práticas de Fabricação por meio de sua renovação automática.

Art. 2º A presente Certificação tem validade de 2 (dois) anos a partir da sua publicação.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MARCELO VOGLER DE MORAES

ANEXO

Empresa Fabricante: Kern Pharma, SL Endereço: Poligon Industrial Colón II, Venus, 72 - 08228 Terrassa (Barcelona) País: Espanha Empresa solicitante: Eurofarma Laboratórios S.A. CNPJ: 61.190.096/0001-92 Autorização de Funcionamento: 1.00.043-8 Expediente(s): 1798733/16-4 Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos: Sólidos não estéreis: comprimidos revestidos.

Empresa: Geolab Indústria Farmacéutica S/A CNPJ: 03.485.572/0001-04 Endereço: Vila Primária IB, Quadra 08-B, Lotes 01 A 08 N.º; S/N.º Bairro: DAIA Município: Anápolis UF: GO CEP: 75133-600 Autorização de Funcionamento: 1.05.423-2 Expediente(s): 1970396/16-1; 1970496/16-8 Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos: Sólidos não estéreis: cápsulas, comprimidos, comprimidos revestidos, granulados, pós e pós efervescentes. Semissólidos não estéreis: cremes, géis e pomadas.

RESOLUÇÃO - RE Nº 3.349, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2016

O Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 2.198, de 30 de novembro de 2016, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º do Regulamento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016;

Considerando o cumprimento dos requisitos de Boas Práticas de Fabricação preconizados em legislação vigente, para a área de Medicamentos, resolve:

Art. 1º Conceder à(s) Empresa(s) constante(s) no ANEXO, a Certificação de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos.

Art. 2º A presente Certificação terá validade de 2 (dois) anos a partir da sua publicação.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MARCELO VOGLER DE MORAES

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/atencao.html>, pelo código 10102016121900036

ANEXO

Empresa Fabricante: Astrazeneca UK Limited. Endereço: Silk Road Business Park, Macclesfield SK10 2NA País: Reino Unido. Empresa solicitante: Astrazeneca do Brasil Ltda. CNPJ: 60.318.797/0001-00 Autorização de Funcionamento: 1.01.618-1 Expediente(s): 1971883/16-7 e 1971924/16-8 Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos: Sólidos não estéreis: comprimidos revestidos. Sólidos não estéreis: cápsulas (embalagem primária e secundária). Produtos estéreis: implantes. Produtos estéreis: embalagem secundária.

Empresa Fabricante: Bayer de México, S.A. de C.V. Endereço: Ojo de Agua S/N, Carretera 94450, Mpio. Ixtaczoquiltán, Orizaba, Veracruz País: México Empresa solicitante: Bayer S.A. CNPJ: 18.459.628/0001-15 Autorização de Funcionamento: 1.07.056-8 Expediente(s): 1799031/16-9 e 1799034/16-3 Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos: Sólidos não estéreis hormonais: comprimidos revestidos. Produtos estéreis hormonais: soluções parenterais de pequeno volume (com preparação asséptica).



Empresa Fabricante: Catalent France Beinhem SA. Endereço: 74, rue Principale - Beinhem País: França Empresa solicitante: Pharlab Indústria Farmacéutica S.A. CNPJ: 02.501.297/0001-02 Autorização de Funcionamento: 1.04.107-5 Expediente(s): 0426595/15-5 e 1748041/16-8 Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos: Sólidos não estéreis: cápsulas moles (granel).

Empresa Fabricante: H. Lundbeck A/S Endereço: Østlillevej 9, DK-2500 Copenhagen - Valby País: Dinamarca Empresa solicitante: Lundbeck Brasil Ltda. CNPJ: 04.522.600/0001-70 Autorização de Funcionamento: 1.00.475-0 Expediente(s): 1396469/16-1 e 1397322/16-3 Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos: Produtos estéreis: soluções parenterais de pequeno volume (com preparação asséptica). Líquidos não estéreis: soluções.

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

Consultas Medicamentos Medicamentos

Detalhe do Produto: POLTAX

Nome da Empresa Detentora do Registro	GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	CNPJ	03.485.572/0001-04	Autorização	1.05.423-2
Processo	25351.001197/2003-04	Categoria Regulatória		Data do registro	09/04/2003
Nome do Produto	POLTAX	Registro	154230026	Vencimento do registro	04/2023
Princípio Ativo	DICLOFENACO, DICLOFENACO DIETILAMÔNIO, DICLOFENACO POTÁSSICO			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	ANTINFLAMATORIOS			ATC	
Parecer Público	-	Bula Paciente		Bula Profissional	

Esconder Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 ATIVA	1542300260019	COMPRIMIDO REVESTIDO	09/04/2003	24meses
Princípio Ativo	DICLOFENACO POTÁSSICO				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	-				
Via de Administração	ORAL 1				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	50 MG COM REV CT 50 BL AL PLAS TRANS X 20 ATIVA	1542300260027	COMPRIMIDO REVESTIDO	09/04/2003	24meses
Princípio Ativo	DICLOFENACO POTÁSSICO				
Complemento Diferencial da	-				

Apresentação					
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	-				
Via de Administração	ORAL 1				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Hospitalar				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 <small>ATIVA</small>	1542300260035	COMPRIMIDO REVESTIDO	09/04/2003	24meses
Princípio Ativo	DICLOFENACO POTÁSSICO				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	-				
Via de Administração	ORAL 1				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	50 MG COM REV CT 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB. HOSP.) <small>CANCELADA OU CADUCA</small>	1542300260043	COMPRIMIDO REVESTIDO	09/04/2003	24meses
Princípio Ativo	DICLOFENACO POTÁSSICO				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				

Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	-				
Via de Administração	ORAL 1				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
5	44,3 MG COM DISP CT 2 BL AL PLAS INC X 10 CANCELADA OU CADUCA	1542300260051	COMPRIMIDO REVESTIDO	09/04/2003	24meses
Princípio Ativo	DICLOFENACO				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	-				
Via de Administração	ORAL 1				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
6	44,3 MG COM DISP CT 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMB. HOSP.) CANCELADA OU CADUCA	1542300260061	COMPRIMIDO REVESTIDO	09/04/2003	24meses
Princípio Ativo	DICLOFENACO				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				

Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	-				
Via de Administração	ORAL 1				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
7	50 MG COM REV CT 25 BL AL PLAS TRANS X 20 ATIVA	1542300260078	COMPRIMIDO REVESTIDO	09/04/2003	24meses
Princípio Ativo	DICLOFENACO POTÁSSICO				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	-				
Via de Administração	ORAL 1				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
8	11,6 MG/G GEL CT BG X 60 G ATIVA	1542300260089	GEL	09/04/2003	24meses
Princípio Ativo	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO				
Complemento Diferencial da Apresentação	POLTAX FLAN				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BISNAGA DE ALUMINIO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				

Local de Fabricação	• GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A - 03.485.572/0001-04 - ANÁPOLIS - GO - BRASIL				
Via de Administração	TOPICA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
9	11,6 MG/G GEL CT 60 BG X 60 G (EMB MULT) <small>ATIVA</small>	1542300260090	GEL	09/04/2003	24meses
Princípio Ativo	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO				
Complemento Diferencial da Apresentação	POLTAX FLAN				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BISNAGA DE ALUMINIO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	-				
Via de Administração	TOPICA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
					<input type="button" value="Voltar"/>

Pato Branco/PR, 08 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 45/Lic.

À

INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - ME

A/C Setor Licitações

Pregão Presencial nº 46/2017 – Troca de Marca

Referente Autorização de Fornecimento nº 44/2019.


Em atenção ao seu pedido de Troca de Marca **DEFERIMOS** conforme segue:

ITEM 32 - (Adrenalina 1/1000 c/ 1 ml - AMP); da marca **BLAU** para marca **HIPOLABOR**.

ITEM 319 - (Diclofenaco potássico 50 mg drágea); da marca **CIMED** para a marca **GEOLAB**.

Quanto ao **ITEM - 308** (Dexclorfeniramina 2 mg compr.), informamos o **INDEFERIMENTO** do pedido de prorrogação do prazo de entrega, pois o Processo nº 180/2017 – Pregão Presencial 046/2017, tem vencimento em 12/02/2019.

Atenciosamente,


Cécilda Aparecida Santos
Pregoeira

018943
cg

REFERENTE TROCA DE MARCA E PRORROGAÇÃO DE PRAZO - CONIMS**De:** LICITACAO | CONIMS**Para:** licitacao03@inovamed-rs.com.br ,juridico01@inovamed-rs.com.br ,juridico@inovamed-rs.com.br**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** REFERENTE TROCA DE MARCA E PRORROGAÇÃO DE PRAZO - CONIMS**Enviada em:** 08/02/2019 | 16:30**Recebida em:** 08/02/2019 | 16:30

20190208132... .pdf 81.24 KB

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 45/2019, referente o seu pedido de troca de marca e prorrogação de prazo.

Atenciosamente,

Catia

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO**CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde**

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

De: ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2019/02/08 16:27:16**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

This E-mail was sent from "licitacao" (Aficio MP 201).

Scan Date: 02.08.2019 13:22:16 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Identificação do Emitente
 INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LT
 RUA RUBENS DERKS - 105 - DISTRITO
 INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706300

DANF-e
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº. 62680
 SÉRIE 1 FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO
 4319 0212 8890 3500 0102 5500 1000 0626 8011 1101 2029

Telefone: 54 35224273
 E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

018945
 ug

NATUREZA DE OPERAÇÃO
 VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 0990597456	CNPJ 12.889.035/0001-02	Protocolo de Autorização(Data e Hora) 143190026412541 12/02/2019 15:53:05
----------------------------------	---	----------------------------	--

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 878 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE- CONIMS	CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88	DATA DA EMISSÃO 12/02/2019
LOGRADOURO RUA OSVALDO ARANHA	NÚMERO 377	BAIRRO/DISTRITO CENTRO
CEP 85501-037	MUNICÍPIO PATO BRANCO	Telefone/Fax (46)3313-3550
UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº 1	Venc. 08/04/19	Valor 1.016,85
---------	-------------------	-------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.016,85	VALOR DO ICMS 122,02	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.016,85
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.016,85

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL TERCURIO CARGAS E ENCOMENDAS EXPRESSAS S/A	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF RS	CNPJ/CPF 95.591.723/0032-15
LOGRADOURO RUA JOAO CARUSO , 390 - DISTRITO INDUSTRIAL	MUNICÍPIO ERECHIM	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390050229		
QUANTIDADE 3	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 3	PESO BRUTO 5,55	PESO LÍQUIDO 5,55

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCH/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
141	HYSTIN 2MG CP (S) DEXCLORFENIRAMINA CX C/500 CP FAB: GEOLAB SIMI (NG) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 72.37 N.LT. 1809419 DATA FAB.: 31/07/2018 DATA VAL.: 31/07/2020	30049069	000	6108	CP	6500	0,0549	356,85		356,85	42,82	12,00	0,00	0,00
147	POLTAX 50MG CP (S) DICLOFENACO POTASSICO CX C/500 CP FAB: GEOLAB SIMI (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 95.32 N.LT. 1809440 DATA FAB.: 15/08/2018 DATA VAL.: 31/08/2020	30049037	000	6108	CP	10000	0,047	470,00		470,00	56,40	12,00	0,00	0,00
1345	ADREN 1 MG/ML IM/IV/SC 1 ML AMP (S) EPINEFRINA CX C/100 AMP FAB: HIPOLABOR SIMI (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 38.53 N.LT. D-008/18 DATA FAB.: 15/03/2018 DATA VAL.: 28/02/2020	30049021	000	6108	AM	100	1,90	190,00		190,00	22,80	12,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS								1.016,85						

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CEP ENTREGA: 85501-530
 ENDEREÇO DE ENTREGA.: RUA AFONSO PENA, Nº 1902 - COMEL.: * - BAIRRO.: ANCHIETA - MUNICIPIO.: PATO BRANCO
 VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 206.22 (20.28)
 HORARIO DE ENTREGA: / LIC 6389 AF 44/2019 PP 46/2017
 /OBSERVAÇÃO.:
 VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$61.01 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.
 DEPÓSITO BANCO DO BRASIL CC 61027-5 AG. 8108-6
 DISPENSADO DA RETENÇÃO DE PIS E COFINS CFE. INSTRUÇÃO NORMATIVA N.º 1234/2012

RESERVADO AO FISCO

Recebido provisório
 Conforme Art. 73
 da Lei 8.666/93
 CONIMS
 01-02

OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMED-RS.COM.BR
 "SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

Pato Branco/PR, 07 de fevereiro de 2019.

À
PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA
At: Departamento de Licitações

Notificação nº 19/2019
Processo nº 180/2017
Pregão Presencial nº 46/2017

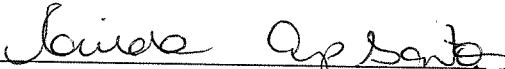
A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde - CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar que esta empresa está com pedido de entrega pendente em nosso Setor de Compras.

Trata-se da **AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 31/2019 (02/01/2019)**; conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 31/2019 - EMPENHO 31				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
46	50	FR	Ambroxol Adulto 30mg/5ml 120 ml Xarope.	50
90	600	UND	Besilato de anlodipino + cloridrato de benazepril 5+10 mg - compr.	600
107	90	UND	Bisoprodol + hidrocortiazida 5+12,5 mg- compr.	90
337	400	FR	Dipirona 500 mg/ml 20 ml gotas.	400
414	48.090	UND	Fluoxetina 20 mg cáps.	48.090
468	400	FR	Ibuprofeno 50mg/ml 30 ml	400
543	1.200	UND	Metformina 500 mg compr.	1.200
555	60	FR	Metronidazol 5 mg/ml - solução injetável - 100 ml.	60
590	10	CART	Noretisterona 0,5mg+ Estradiol 1,0 mg c/ 28 compr.	01
658	2.600	UND	Prometazina 25 mg - compr.	2.600

Portanto, fica essa empresa **NOTIFICADA** para que no prazo de 24 (vinte e quatro horas), a contar da ciência desta, **CONCLUA** a entrega do pedido em referência ou justifique tal fato comprovadamente, sob pena de sofrer instauração de processo administrativo para aplicação de penalidade conforme termos do Edital, conforme Lei 10.520/06 e Lei 8.666/93 subsidiariamente, e da Resolução do CONIMS de nº 217/2013, sem prejuízo de ação judicial em face dos prejuízos e consequências que possam advir.

Caso o referido pedido já tenha sido concluído ao tempo do recebimento desta, favor desconsiderar essa notificação.


Cacilda Aparecida Dos Santos
Coord. do setor de Licitações e Contratos

018951
cj**URGENTE - REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 19/2019 - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: comercial@promefarma.com.br ,empenhos3@promefarma.com.br ,empenhos@promefarma.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: URGENTE - REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 19/2019 - CONIMS

Enviada em: 07/02/2019 | 13:20

Recebida em: 07/02/2019 | 13:20

20190207101... .pdf 178.53 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo Notificação nº 19/2019, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Em caso de dúvida estamos à disposição,

FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO

Atenciosamente,
Catia.**LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO****CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde**

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2019/02/07 13:17:27

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

This E-mail was sent from "licitacao" (Aficio MP 201).

Scan Date: 02.07.2019 10:12:26 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

018952
ca

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 31/2019

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Fone: 463313-3550 Fax: 463331-3555
 AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
 C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

Processo Administrativo: 180/2017
 Processo Nr.: 180/2017
 Data do Processo: 21/12/2017
 Data da Homologação: 09/02/2018
 Sequência da Adjudicação: 442
 Data da Adjudicação: 02/01/2019

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 46/2017 - PR

Folha: 1/2

(Empenho Ordinário nr.: 31)

Fornecedor: **Promefarma Representações Comerciais Ltda.** Código: 1064 Telefone: 413052-7900
 Endereço: Rua PROFESSOR LEÔNIDAS FERREIRA DA COSTA Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A.
 Cidade: Curitiba - PR - CEP: 80220-410 Agência: 3007-4 - BB CURITIBA
 CNPJ: 81.706.251/0001-98 Inscrição Estadual: 10176046-40 Conta Corrente: 101260-6

Prezados Senhores,

Comunicamos que o fornecedor acima foi vencedor dos itens abaixo especificados.
 Aguardamos, portanto, o fiel cumprimento das especificações e condições constantes no Processo Licitatório.

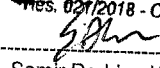
Ór.: 01 - Administração
 Unidade: 01 - Administração
 Centro de Custo: 2 - ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS
 Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
 Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (16) - Atendimento aos Municípios Consorciados
 Compl. Elemento: 3.3.90.30.09.00.00.00 - MATERIAL FARMACOLÓGICO
 Condições de Pagto: Até o dia 30 do mês posterior a NF
 Prazo Entrega/Exec.: 5
 Local de Entrega: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - RUA AFONSO PENA, N.º 1902 -
 Objeto da Compra: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS

Solicitações:

Observações: Atender as necessidades dos usuários oriundos dos municípios consorciados ao Conims.

em	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
46	50,000	FR	Ambroxol adulto 30 mg/5 ml 120 ml xpe. (04-06-1940)	Natulab		
58	250,000	FR	Amoxicilina+ Clavulanato de potássio 250+62,5mg/5ml - 75 ml susp. (04-06-2499)	Sandoz	1,55	77,50
52	8.862,000	UND	Amoxicilina + Clavulanato de potássio 500 + 125 mg comp (04-06-1817)	Sandoz	9,60	2.400,00
9	2.400,000	UND	Azitromicina 500 mg - compr. (04-06-1958)		0,76	6.735,12
10	600,000	UND	Besilato de anlodipino + cloridrato de benazepril 5+10 mg - compr (04-06-4336)	Medquimica Biolab	0,41 1,68	984,00 1.008,00
17	90,000	UND	Bisoprolol + hidroclorotiazida 5 + 12,5 mg - compr (04-06-4339)	Merck kgaA	2,20	198,00
3	35,000	FR	Carbamazepina 2% 100 ml susp. (46-01-0012)	União Química	10,15	355,25
9	50,000	FR	Carbocisteína 250 mg/ 5 ml - 100 ml - xpe adulto (04-06-1831)	Natulab	2,45	122,50
1	3.000,000	UND	Carbonato de cálcio 600 mg +vitamina D 200UI - compr. (04-06-2644)	Natulab	0,138	414,00
5	50,000	FR	Cefalexina 250 mg/5ml - 100 ml.susp. (04-06-1978)	União Química	8,49	424,50
4	50,000	UND	Cetoconazol 30 g creme (04-06-2253)	Sobrai	1,419	70,95
3	4.500,000	UND	Cinarizina 25 mg compr. (04-06-1995)	Hypermarcas / I	0,07	315,00
4	5.010,000	UND	Cinarizina 75 mg compr. (04-06-1996)	Hypermarcas / I	0,085	425,85
7	200,000	UND	Colchicina 0,5 mg - compr. (04-06-1893)	Greenpharma	0,152	30,40

Pato Branco, 2 de Janeiro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski
 Coord. Compras, Almoz. Manut. e Frotas
 Res. 02/2018 - CONIMS

 Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

018953
cg

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
 Nr.: 31/2019

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Fone: 463313-3550 Fax: 463331-3555
 AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
 C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

Processo Administrativo: 180/2017
 Processo Nr.: 180/2017
 Data do Processo: 21/12/2017
 Data da Homologação: 09/02/2018
 Sequência da Adjudicação: 442
 Data da Adjudicação: 02/01/2019

PREGÃO PRESENCIAL
 Nr.: 46/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 31)

Folha: 2/2

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
335	300,000	FR	Dipirona 500 mg/ml 10 ml gotas (04-06-2024)	Farmace	0,659	197,70
337	400,000	FR	Dipirona 500 mg/ml 20ml gotas (04-06-2025)	Farmace	1,029	411,60
348	40,000	FR	Domperidona 1 mg/ml susp - 100 ml (04-06-4141)	Hypermarcas / I	7,90	316,00
356	50,000	UND	Dropropizina 3 mg/ml - xarope adulto - 120ml (04-06-3152)	Hypermarcas / I	3,39	169,50
414	48.090,000	UND	Fluoxetina 20 mg. caps. (46-01-0052)	HIPOLABOR	0,039	1.875,51
461	50,000	FR	Hidróxido de alumínio 100 ml susp. (04-06-1876)	Natulab	1,55	77,50
462	200,000	FR	Hidroxido de aluminio 150 ml. susp. (04-06-2067)	Natulab	2,345	469,00
466	250,000	FR	Ibuprofeno 100g/ml 20 ml - gotas (04-06-2198)	Medquimica	1,95	487,50
468	400,000	FR	Ibuprofeno 50mg/ml 30ml (04-06-2653)	Natulab	0,9199	367,96
497	120,000	CART	Levonorgestrel + Etinilestradiol trifasico c/ 21 drágea (04-06-2267)	Bayer	6,36	763,20
543	1.200,000	UND	Metformina 500 mg compr. (04-06-2094)	Prati	0,048	57,60
544	4.020,000	UND	Metformina 850mg. compr. (04-06-2095)	Merck Genérico	0,0385	154,77
555	60,000	FR	Metronidazol 5 mg/ml - solução injetável - 100 ml (04-06-4241)	Farmace	1,79	107,40
571	528,000	UND	Naproxeno 500 mg compr. (04-06-3025)	União Química	0,325	171,60
590	1,000	CART	Norestisterona 0,5mg + Estradiol 1,0 mg c/ 28 compr. (04-06-3061)	Biolab	20,80	208,00
658	2.600,000	UND	Prometazina 25 mg - compr. (04-06-2141)	Teuto	0,079	205,40

(Valores expressos em Reais R\$)

Total Geral:	19.601,31
Desconto:	0,00
Total Líquido:	19.601,31

ato Branco, 2 de Janeiro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski
 Coord. Compras, Almoz. Manut. e Frotas
 • Res. 021/2018 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski



018954
cg

RES: URGENTE - REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 19/2019 - CONIMS

De: Tayandra Maia
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia: empenhos3@promefarma.com.br ,comercial@promefarma.com.br ,licitacao1@promefarma.com.br ,supervisao.compras@promefarma.com.br
Cópia oculta:

Assunto: RES: URGENTE - REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 19/2019 - CONIMS
Enviada em: 13/02/2019 | 11:21
Recebida em: 13/02/2019 | 11:22

image001.png 13.55 KB	108319.pdf 252.55 KB	108938.pdf 237.24 KB
109704.pdf 240.21 KB	109730.pdf 235.11 KB	109732.pdf 235.99 KB
109734.pdf 235.60 KB	Defesa.pdf 629.73 KB	NF 109733.pdf 237.34 KB
Procuraçãopdf 1.12 MB		

Bom dia!!

Segue Defesa e notas fiscais anexas.

Com protestos de estima e consideração.

Favor confirmar o recebimento, respondendo este e-mail.

starei à disposição para esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

Tayandra Maia

OAB/PR 93866
Setor Jurídico

Promefarma Representações Comerciais Ltda.
R. Leônidas Ferreira da Costa, 847 - Parolin.
Cep: 80220-410 Curitiba - Paraná.
E-mail: juridico@promefarma.com.br
Skype: juridico@promefarma.com.br
Fone: (41) 3052-7918
Fax: (41) 3052-7922
www.promefarma.com.br



De: LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>
Enviada em: quinta-feira, 7 de fevereiro de 2019 13:20
Para: comercial@promefarma.com.br; empenhos3@promefarma.com.br; empenhos@promefarma.com.br
Assunto: URGENTE - REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 19/2019 - CONIMS

-- BOA TARDE

Segue em anexo Notificação nº 19/2019, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Em caso de dúvida estamos à disposição,
*****FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO*****

Atenciosamente,
Catia.

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde
Fone: (46) 3313 3550
Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta
CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR
www.conims.com.br



**ILUSTRÍSSIMA SENHORA CACILDA APARECIDA DOS SANTOS – COORD.
DO SETOR DE LICITAÇÕES E CONTRATOS.**

Notificação nº 19/2019

Pregão Presencial nº 046/2017

Processo nº 180/2017

PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o número 81.706.251/0001-98, estabelecida à Rua Prof. Leônidas Ferreira da Costa, 847, Bairro Parolin – CEP: 80220-410, na cidade de Curitiba, Estado do Paraná, vem, respeitosamente, por intermédio de sua representante legal *adiante* assinado, com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal de 1988, Lei 8.666/93 e demais legislação pertinente, vem, respeitosamente apresentar

DEFESA ADMINISTRATIVA

Com base nos fatos e fundamentos *adiante* expostos.

**Promefarma Representações Comerciais Ltda. Cnpj: 81.706.251/0001-98 –
Inscrição Estadual: 101.76046-40 Rua Professor Leonidas Ferreira da Costa, 847 Parolin –
Cep 80.220-410 – Curitiba PR
Telefone: 041 – 3052-7900/Fax 041- 3052-7922
E-mail: juridico@promefarma.com.br - promefarma@promefarma.com.br**



1. SINTESE FÁTICA

A **Promefarma** recebeu Notificação acerca de suposto descumprimento contratual, e foi concedido o prazo de 05 (cinco) dias úteis para a manifestação de Defesa.

Primeiramente cumpre esclarecer a Autorização de Fornecimento em tela foi faturada parcialmente, ficando alguns itens pendentes que estavam com as entregas atrasadas pelas indústrias devido ao recesso de início do ano.

No entanto, a situação já foi regularizada e os itens foram enviados à Notificante, conforme notas fiscais anexas.

Diante do exposto, dos fundamentos, prestigiando os Princípios da Razoabilidade e Proporcionalidade, pugna pelo arquivamento da presente notificação, haja vista as razões expostas.

2. FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA

Partindo do pressuposto que a Notificada é **distribuidora** e não fabricante do medicamento, é impossível manter em estoque um número considerável do medicamento em tela, pois, os medicamentos são perecíveis e possuem curto prazo de validade.

Notadamente, a própria Lei de Licitações prevê hipóteses em que, não havendo culpa do executor nos atrasos provocados no cronograma, este será prorrogado com a garantia a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato. Assim será com os casos em que houver enquadramento numa das previsões normativas do artigo 57, §1º, da Lei de Licitações. Transcrito:

"Art. 57. (...)§ 1o Os prazos de início de etapas de execução, de conclusão e de entrega admitem prorrogação, mantidas as demais cláusulas do contrato e assegurada a manutenção de seu equilíbrio econômico-financeiro, desde que ocorra algum dos seguintes motivos, devidamente autuados em processo:

**Promefarma Representações Comerciais Ltda. Cnpj: 81.706.251/0001-98 –
Inscrição Estadual: 101.76046-40 Rua Professor Leonidas Ferreira da Costa, 847 Parolin –
Cep 80.220-410 – Curitiba PR
Telefone: 041 – 3052-7900/Fax 041- 3052-7922
E-mail: juridico@promefarma.com.br - promefarma@promefarma.com.br**



II - superveniência de fato excepcional ou imprevisível, estranho à vontade das partes, que altere fundamentalmente as condições de execução do contrato;

V - impedimento de execução do contrato por fato ou ato de terceiro reconhecido pela Administração em documento contemporâneo à sua ocorrência;

Nesse sentido, o preceito acima transcrito prevê hipóteses causadoras de **prolongamento na entrega do objeto do contrato**, estabelecendo que, diante do enquadramento dos pressupostos fáticos numa dessas previsões normativas, admitir-se-á que os prazos serão prorrogados e mantidos nas demais cláusulas do contrato.

Quanto ao inciso "II" do referido dispositivo, é o ensinamento do professor **José dos Santos Carvalho Filho**¹:

"Caso fortuito e **força maior** são situações de fato que redundam na **impossibilidade de serem cumpridas as obrigações contratuais**. O primeiro decorre de eventos da natureza, como catástrofes, ciclones, tempestades anormais, e o segundo **é resultado de um fato causado, de alguma forma, pela vontade humana**, como é o clássico exemplo da greve." (grifo nosso)

Ou seja, o caso fortuito é uma circunstância provocada por fatos humanos que interfere na conduta de outros indivíduos Segundo **Venosa**², "é a situação que decorre de fato alheio à vontade da parte, mas proveniente de fatos humanos". Além disso, nos ensinamentos de **Marçal Justen Filho**³, conforme previsão do inciso "V" do referido dispositivo, temos a modalidade do Fato de Terceiro:

"A Lei dá tratamento autônomo a uma modalidade peculiar de "força maior". **Trata-se do fato ou ato de terceiro**, impeditivo da execução do contrato. Ao aludir a "ato" ou "fato", a lei engloba tanto as **atuações voluntárias como as involuntárias**. Elimina-se desse modo, a necessidade de investigar o elemento subjetivo que informava o terceiro quando promoveu a ação ou omissão obstaculizadora". (Grifo Nosso).

¹ FILHO, José dos Santos Carvalho. Manual de Direito Administrativo 27ª Edição. São Paulo, Editora Atlas.

² VENOSA, Silvio de Salvo. Direito Civil. São Paulo, Editora Atlas.

³ JUSTEN FILHO, Marçal. *Curso de Direito Administrativo*, 7ª Edição, Revista e Atualizada. Belo Horizonte: Fórum, 2011 .pág. 622. ISBN 978-85-7700-423-2

**Promefarma Representações Comerciais Ltda. Cnpj: 81.706.251/0001-98 –
Inscrição Estadual: 101.76046-40 Rua Professor Leonidas Ferreira da Costa, 847 Parolin –
Cep 80.220-410 – Curitiba PR
Telefone: 041 – 3052-7900/Fax 041- 3052-7922
E-mail: juridico@promefarma.com.br - promefarma@promefarma.com.br**



Ademais, incorre a Notificada em uma das excludentes de culpabilidade, ou seja, o **Caso Fortuito ou Força Maior**⁴, não há o que se falar em culpa, nem tampouco em dolo, o que exime a mesma da responsabilidade por reparação de danos, e até mesmo de sofrer quaisquer tipos de sanções contratuais regidas pela Lei 8.666/93.

3. REQUERIMENTOS FINAIS

Diante dos fatos e fundamentos ora aduzidos, requer que:

- i. Seja conhecida a Presente Defesa e julgada procedente, e, **que a notificação seja arquivada;**
- ii. Pede que se atenda ao pedido preliminar, para que a presente Justificativa seja motivadamente **respondida** de acordo com o princípio da motivação, previsto na Lei Federal 9.784/99, apresentando os fatos e fundamentos jurídicos (art. 50, *caput*, 9784/99);
- iii. Denota-se ainda, que merece acolhida a solicitação de **não aplicação** de multa e/ou qualquer outro tipo de sanção, punição, advertência ou similar, uma vez que comprovado a superveniência de força maior e fato de terceiro, ainda, que estiveram ausentes o dolo e a culpa;
- iv. A produção de todos os meios de prova em direito admitidos, e em especial a documental, a fim de provar todos os fatos aqui alegados.

⁴ Na opinião de STOCO, “em pura doutrina distinguem-se estes eventos dizendo que o caso fortuito é o acontecimento natural, derivado das forças da natureza ou o fato das coisas, como o raio, a inundação, o terremoto ou o temporal. Na força maior há sempre um elemento humano, a ação das autoridades (factum principis), como a revolução, o furto ou roubo, o assalto ou, noutra gênero, a desapropriação.” De qualquer modo, importante mesmo é que o caso fortuito e a força maior são eventos inevitáveis

Promefarma Representações Comerciais Ltda. Cnpj: 81.706.251/0001-98 –
Inscrição Estadual: 101.76046-40 Rua Professor Leonidas Ferreira da Costa, 847 Parolin –
Cep 80.220-410 – Curitiba PR
Telefone: 041 – 3052-7900/Fax 041- 3052-7922
E-mail: juridico@promefarma.com.br - promefarma@promefarma.com.br



018958
eg

Termos em que,

Pede deferimento.

Curitiba/PR, 13 de fevereiro de 2019.

Tayandra Maia
OAB/PR 93866
Setor Jurídico

**Promefarma Representações Comerciais Ltda. Cnpj: 81.706.251/0001-98 –
Inscrição Estadual: 101.76046-40 Rua Professor Leonidas Ferreira da Costa, 847 Parolin –
Cep 80.220-410 – Curitiba PR
Telefone: 041 – 3052-7900/Fax 041- 3052-7922
E-mail: juridico@promefarma.com.br - promefarma@promefarma.com.br**

Recebemos de PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA

018960

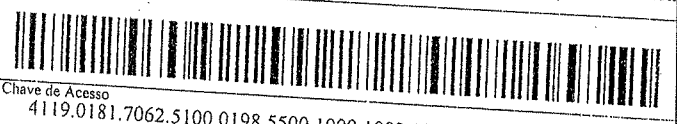
Página 1 de 3
NF-e
No. 108319
Série 1

Data do Recebimento: Identificação e Assinatura do receptor

os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

EMITENTE
PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA
Rua Prof. Leonidas Ferreira da Costa Parolin 847 PR
80.220-410 CURITIBA
Fone/Fax: (41)3052-7900 / (41)3052-7922
CNPJ 81.706.251/0001-98
Inscrição Estadual 101.76046-40
Insc. Estadual Sub. Tributário 9047600640

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada
No. 108319
Série 1



Chave de Acesso
4119.0181.7062.5100.0198.5500.1000.1083.1910.0146.9335

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de autorização de uso
141190013228824

Natureza Operação:
Venda a Prazo

DESTINATÁRIO/REMETENTE
Razão Social
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Endereço
Rua Afonso Pena,
Município
PATO BRANCO

1902
Fone/Fax
046 3313.3550

CNPJ / CPF
00.136.858/0001-88
CEP
85.501-530

Data Emissão
23/01/2019
Data Entrada/Saída
Hora de Entrada/Saída

FATURA/DUPLICATA
108319-A
22/02/2019
12.108,34

DADOS DO PEDIDO
Número
108458
Empenho:
031/2019
Vendedor:
9

DADOS BANCÁRIOS
Deposito Conta
BANCO DO BRASIL Ag: 30074 C/C: 101260-6

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	11.905,31	Valor do ICMS		Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição		Valor Total dos Produtos	12.108,34
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Valor do Desconto	2.142,96	Outras Despesas Acessórias	0,00	Valor do IPI	0,00
								Valor aprox de Tributos	3.779,91
								Valor Total da Nota	12.108,34

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social
BAUER TRANSPORTES LTDA
Endereço
R. CYRO CORREIA PEREIRA
Quantidade / Volumes
30
Espécie
Marca
3215
UF
PR
Código ANTT
Placa do Veículo
UF
PR
CNPJ / CPF
04.353.469/0010-56
Inscrição Estadual
90640186-01
Cubagem Total
#####

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço
Rua Afonso Pena,
Município
PATO BRANCO
1902
UF
PR
Bairro Distrito
Anchieta
CEP
85.501-530

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr Unitario Bruto	Vlr Unitario Líquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr ICMS	Vlr IPI	IPI	ICMS
12192	ACET NORETISTERONA+ESTRADIOL SUPRELLE CPR BIOLAB (CX C/ 84 CPR) Lote: 1022644 Cod.Fabr.: 401424 Cod.EAN13: 7896112414247 Total impostos pagos -R\$57,56(30,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:D8E844BA-57A5-4620-AA7A-68218706B9E	30043939	5 00	5102	CPR	252	0,74000	0,74286	187,20	187,20	33,70	0,00	0	18
10028	AMOXICILINA+CLAV POT(G) 500/125MG CPR SANDOZ X C/ 21(CPR) Lote: JA3231 Cod.Fabr.: 44052852 Cod.EAN13: 7897595624642 Total impostos pagos -R\$2.390,97(35,50%) Fonte:IBPT	30041012	1 00	5102	CPR	8.862	0,76000	0,76000	6.735,12	6.735,12	1.212,32	0,00	0	18
116521	AZITROMICINA (G) 500MG CPR MEDQUIMICA (CX C/ 300 CPR) Lote: 671385 Cod.Fabr.: 14374 Cod.EAN13: 7896862918965 Total impostos pagos -R\$302,58(30,75%) Fonte:IBPT	30032029	0 00	5102	CPR	2.400	0,41000	0,41000	984,00	984,00	177,12	0,00	0	18
809	CARB CALCIO 1500MG(600MG CA)+VITD 200UI OSTEOFIX NATULAB (CX C/60 CPR)	30045090	5 00	5102	CPR	3.000	0,14000	0,13800	414,00	414,00	74,52	0,00	0	18

ADOS ADICIONAIS

Formações complementares
P 046/2017 * AF 03/2019 * || DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG3007-4 C/C 101260-6;
ecretos: 26: Isento ICMS conf/Conv 87/2002 (CONFAZ) e não incidência de DIFAL conf/Conv ICMS 153/2015 CONFAZ


SEU CLIENTE, FAUZH GUNDEIRI, TODA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO. EM CASO DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS, EFETUAR RESSALVA NO CANHOTO DE TRANSPORTE. NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA.

1379

Recebido provisoriamente
Conforme Art. 73
da Lei 8.666/93
CONIMS 24.01

Qtd	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vir. Unitario Bruto	Vir. Unitario Liquido	Vir. Total	BC.ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	IPI	ICMS
	Lote: 27155E 30/04/2020 LNeg Cod.Fabr.: 24012 Reg. MS: 1384100290431 Cod.EAN13: 7898133137105 Total impostos pagos -R\$127,31(30,75%) Fonte:IBPT													
559	CARBAMAZEPINA UNI CARBAMAZ 20MG/ML SUSP 100ML C1 U. QUIMICA (EMB. INDIVIDUAL)	30049069	0 00	5102	FR	50	10,15000	10,15000	355,25	355,25	63,95	0,00	0	18
	Lote: 1848779 30/11/2020 LPos Cod.Fabr.: 1000119 Reg. MS: 1049701720040 Cod.EAN13: 7896006228868 Total impostos pagos -R\$66,61(18,75%) Fonte:IBPT													
22	CARBOCISTEINA MUCOBRONQ 50MG/ML XPE AD 100ML NATULAB (CX C/50 FR)	30049057	5 00	5102	FR	50	2,45000	2,45000	122,50	122,50	22,05	0,00	0	18
	Lote: 21058 30/06/2020 LNeg Cod.Fabr.: 23926 Reg. MS: 1384100340062 Cod.EAN13: 7898133131981 Total impostos pagos -R\$32,77(26,75%) Fonte:IBPT													
73	CEFALEXINA (G) 250MG/5ML SUSP 100ML U. QUIMICA (EMB. INDIVIDUAL)	30042052	5 00	5102	FR	50	8,49000	8,49000	424,50	424,50	76,41	0,00	0	18
	Lote: 1834864 31/08/2020 Cod.Fabr.: 1000014 Reg. MS: 1049713550021 Cod.EAN13: 7896006212300 Total impostos pagos -R\$130,53(30,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:142B3E8A-2326-4D3D-9347-849CF84E7EC6													
8	CETOCONAZOL (G) 20MG/G CR 30G BISN SOBRAL (CX C/100 BISN) LEIA SE LOTE G18123 VAL. 04/20	30049077	0 00	5102	BISN	50	1,42000	1,41900	70,95	70,95	12,77	0,00	0	18
	Lote: G18114 30/04/2020 LPos Cod.Fabr.: 00090 Reg. MS: 1096300570023 Cod.EAN13: 7897732604780 Total impostos pagos -R\$18,98(26,75%) Fonte:IBPT													
82	CINARIZINA FLUXON 25MG CPR NEOQUIMICA HYPERA (CX C/30 CPR)	30049069	5 00	5102	CPR	50	0,07000	0,07000	315,00	315,00	56,70	0,00	0	18
	Lote: 8D2716 31/03/2021 LPos Cod.Fabr.: 18456-0 Reg. MS: 1558401870013 Cod.EAN13: 7896714203515 Total impostos pagos -R\$59,06(18,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:E727A9EC-8996-4C5C-B169-E0B2930B64D0													
00	CINARIZINA FLUXON 75MG CPR NEOQUIMICA HYPERA (CX C/30 CPR)	30049069	5 00	5102	CPR	50	0,09000	0,08500	425,85	425,85	76,65	0,00	0	18
	Lote: B18H1590 30/09/2021 LPos Cod.Fabr.: 12632-0 Reg. MS: 1558401870021 Cod.EAN13: 7896714203492 Total impostos pagos -R\$79,85(18,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:C64C6E67-4789-4BEF-A290-7C6B2A57860A													
7	COLCHICINA COLCHIN 0,5MG CPR GREEN PHARMA (CX C/20 CPR)	30049099	0 00	5102	CPR	50	0,15000	0,15200	30,40	30,40	5,47	0,00	0	18
	Lote: 518 30/04/2022 LNeg Cod.Fabr.: 0007 Reg. MS: 1201900750010 Cod.EAN13: 7897852900847 Total impostos pagos -R\$8,13(26,75%) Fonte:IBPT													
9	DIPIRONA (G) 500MG/ML 10ML GTS FARMACE (CX C/ 100 FR)	30039099	0 00	5102	FR	300	0,66000	0,65900	197,70	197,70	35,59	0,00	0	18
	Lote: DS18G382 31/07/2020 LNeg Cod.Fabr.: 7060039 Reg. MS: 1108500300027 Cod.EAN13: 7898166040854 Total impostos pagos -R\$37,07(18,75%) Fonte:IBPT													
441	DOMPERIDONA PERIDAL 1MG/ML FR 100ML FARMASAMEDLEY HYPERA (EMB. INDIVIDUAL)	30049069	0 00	5102	FR	30	7,90000	7,90000	316,00	316,00	56,88	0,00	0	18
	Lote: 18020325 28/02/2020 LNeg Cod.Fabr.: 19534-0 Reg. MS: 1018104220048 Cod.EAN13: 7896422513746 Total impostos pagos -R\$59,25(18,75%) Fonte:IBPT													
3	PROPIZINA (G) 15MG/5ML AD FR 120ML NEOQUIMICA RA (EMB. INDIVIDUAL)	30049067	5 00	5102	FR	50	3,39000	3,39000	169,50	169,50	30,51	0,00	0	18
	Lote: B18H3002 30/09/2020 LPos Cod.Fabr.: 12445-0 Reg. MS: 1558402210041 Cod.EAN13: 7896714207056 Total impostos pagos -R\$45,34(26,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:83617A46-0BD2-4B95-ADB6-034FF317E00F													
31	FARMA IBUPROFENO (G) 100MG/ML 20ML GTS NEOQUIMICA (EMB. INDIVIDUAL)	30049029	0 20	5102	FR	250	1,95000	1,95000	487,50	439,24	79,06	0,00	0	18
	Lote: 45798L 30/11/2020 LPos Cod.Fabr.: 3984 Reg. MS: 1091700830056 Cod.EAN13: 7896862960087 Total impostos pagos -R\$130,41(26,75%) Fonte:IBPT													
3	HIDROX ALUMINIO ALUMIMAX 100ML FR NATULAB (CX C/50 FR)	30049099	5 00	5102	FR	50	1,55000	1,55000	77,50	77,50	13,95	0,00	0	18

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Liquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
450	Lote: 114086 30/09/2020 LPos Cod.Fabr.: 35630 Reg. MS: RDC 199/2016 Cod.EAN13: 7898133134432 Total impostos pagos -R\$20,73(26,75%) Fonte:IBPT HIDROX ALUMINIO ALUMIMAX 150ML FR NATULAB(CX C/ 50 FR)	30049099	5 00	5102	FR	200	2,35000	2,34500	469,00	469,00	84,42	0,00	0	18
055	Lote: 114093 31/10/2020 LPos Cod.Fabr.: 35636 Reg. MS: 199/2006 AFE 103841 Cod.EAN13: 7898133134494 Total impostos pagos -R\$125,46(26,75%) Fonte:IBPT METFORMINA (G) 850MG CPR MERCK (CX C/60CPR) Lote BR103278 31/05/2020 Decr. 26 LPos Cod.Fabr.: BR1003824 Reg. MS: 1008902750055 Cod.EAN13: 7891721238246 Total impostos pagos -R\$41,40(26,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:E9B97CDA3D25-4D5C91DA-A23506E#1359	30049049	0 40	5102	CPR	4020	0,04000	0,03850	154,77	0,00	0,00	0,00	0	0
917	NAPROXENO NAXOTEC 500MG CPR U. QUIMICA (CX C/ 24CPR) Lote: 1832484 31/08/2021 LPos Cod.Fabr.: 1000623 Reg. MS: 1049713640020 Cod.EAN13: 7896006200987 Total impostos pagos -R\$45,90(26,75%) Fonte:IBPT	30049029	0 00	5102	CPR	52	0,33000	0,32500	171,60	171,60	30,89	0,00	0	18

24.01.19


018963
cg

EMITENTE
COMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA
 Rua Plac. Leonidas Ferreira da Costa Parolin 847
 220-410 CURITIBA PR
 Tel/Fax: (41)3052-7900 / (41)3052-7922
 Fone 81.706.251/0001-98
 Inscrição Estadual 101.76046-40
 Inscrição Estadual Sub.Tributario 9047600640

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída
 2-Entrada
 No. 108938
 Série 1

Chave de Acesso
 4119.0181.7062.5100.0198.5500.1000.1089.3810.0147.6100

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de autorização de uso
 141190018455395

Operação:
 Venda a Prazo

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 Razão Social
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Endereço
 Rua Afonso Pena, 1902
 Bairro Distrito Anchieta
 CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88
 Data Emissão 31/01/2019
 CEP 85.501-530
 Data Entrada/Saída
 UF PR
 Inscrição Estadual ISENTO
 Hora de Entrada/Saída

TITULO/DUPLICATA
 108938-A
 02/03/2019
 3.163,20

DADOS DO PEDIDO
 Número 8458
 Empenho: 031/2019
 Vendedor: 9

DADOS BANCÁRIOS
 Depósito Conta
BANCO DO BRASIL Ag: 30074 C/C: 101260-6

VEICULO DO IMPOSTO
 Base de Cálculo do ICMS 3.163,20
 Valor do ICMS 569,38
 Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00
 Valor do ICMS Substituição 0,00
 Valor Total dos Produtos 3.163,20
 Valor do Seguro 0,00
 Valor do Desconto 0,00
 Outras Despesas Acessórias 0,00
 Valor do IPI 0,00
 Valor aprox de Tributos 1.086,68
 Valor Total da Nota 3.163,20

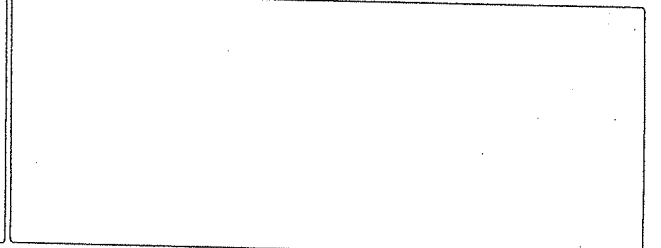
TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
 Razão Social
MAUER TRANSPORTES LTDA
 Endereço
 R. CYRO CORREIA PEREIRA 3215
 Município CURITIBA
 UF: PR
 Inscrição Estadual 90640186-01
 CNPJ / CPF 04.353.469/0010-56
 Quantidade / Volumes 4
 Espécie
 Marca
 Numeração
 Peso Bruto (Kg) 34.000
 Peso Líquido (Kg) 34.000
 Cubagem Total #####

LOCAÇÃO DE ENTREGA
 Endereço
 Rua Afonso Pena, 1902
 Município PATO BRANCO
 UF: PR
 Bairro Distrito Anchieta
 CEP 85.501-530

Id.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Otdade	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Líquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
6	AMOXICILINA+CLAV POTASSIO(G) 250MG+62,5MG/5ML FR 75ML SANDOZ (EMB. INDIVIDUAL) Lote: JD0126 31/07/2020 LPos Cod.Fabr.: 44066800 Reg. MS: 1004704310013 Cod.EAN13: 7898361700034 Total impostos pagos -R\$852,00(35,50%) Fonte:IBPT	30041012	1 00	5102	FR	250	9,60000	9,60000	2.400,00	2.400,00	432,00	0,00	0	18
	TRIQUILAR CX C/ 21 CPR SCHERING BAYER (CX C/ 21) S01N09 31/05/2020 LPos Cof.Fabr.: 50002468 Reg. MS: 1705601010011 Cod.EAN13: 7891106906043 Total impostos pagos -R\$234,68(30,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:AB55D49B-CB43-4433-9F61-0113307C916E	30066000	5 00	5102	CX	120	6,36000	6,36000	763,20	763,20	137,38	0,00	0	18

SKY CLIENTE, FAVOR CONFERIR TODAS AS
 INFORMAÇÕES NO ATO DO RECEBIMENTO
 EM CASO DE DIVERGÊNCIAS NÃO SE
 EFETUAR RESSALVA NO CARRÃO DE
 TRANSPORTE.
 NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES
 DE OUTROS SEM A...

NOTAS ADICIONAIS
 16/2017 * AF 031/2019 * || DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 3007-4 C/C 101260-6;




Recebido provisoriamente
 Conforme Art. 73
 da Lei 8.666/93
 CONIMS
 01.02

1379

018962
99

EMITENTE
PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA
 Rua Prof. Leonidas Ferreira da Costa
 Parolin 847
 80.220-410 CURITIBA PR
 Fone/Fax: (41)3052-7900 / (41)3052-7922
 CNPJ 81.706.251/0001-98
 Inscrição Estadual 101.76046-40
 Insc. Estadual Sub.Tributario 9047600640

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída 1
 2-Entrada
 No. 109704
 Série 1


 Chave de Acesso
 4119.0281.7062.5100.0198.5500.1000.1097.0410.0148.5125
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
 Protocolo de autorização de uso
 141190026281064

Natureza Operação:
 Venda a Prazo

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 Razão Social
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Endereço
 Rua Afonso Pena, 1902
 Município PATO BRANCO
 Fone/Fax 0463313.3550 UF PR Inscrição Estadual ISENTO
 CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88
 Data Emissão 12/02/2019
 Data Entrada/Saída
 Hora de Entrada/Saída

FATURA/DUPLICATA
 109704-A
 14/03/2019
 1.841,04

DADOS DO PEDIDO
 Número 108458
 Empenho 031/2019
 Vendedor 9

DADOS BANCÁRIOS
 Depósito Conta
 BANCO DO BRASIL Ag: 30074 C/C: 101260-6

CÁLCULO DO IMPOSTO
 Base de Cálculo do ICMS 1.783,44
 Valor do ICMS 321,02
 Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00
 Valor do ICMS Substituição 0,00
 Valor do Frete 0,00
 Valor do Seguro 0,00
 Valor do Desconto 0,00
 Outras Despesas Acessórias 0,00
 Valor do IPI 0,00
 Valor aprox de Tributos 379,24
 Valor Total dos Produtos 1.841,04
 Valor Total da Nota 1.841,04

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
 Razão Social
BAUER TRANSPORTES LTDA
 Endereço
 R. CYRÔ CORREIA PEREIRA
 Quantidade / Volumes 6
 Espécie
 Marca 3215
 Frete por Conta 1-Emitente 2-Destinatário
 Município CURITIBA
 Código ANTT
 Placa do Veículo
 UF PR
 CNPJ / CPF 04.353.469/0010-56
 Inscrição Estadual 90640186-01
 Peso Bruto (Kg) 34.000
 Peso Líquido (Kg) 34.000
 Cubagem Total

ENDEREÇO DE ENTREGA
 Endereço
 Rua Afonso Pena, 1902
 Município PATO BRANCO
 UF PR
 Bairro Distrito Anchieta
 CEP 85.501-530

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Líquido	Vlr. Total	BC-ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
10474	ANLADIPINO+BENAZEPRIL PRESS PLUS 5+10 MG CPR BIOLAB (CX C/30 CPS) Lote: 1034424 30/11/2020 LPos Cod.Fabr.: 7083 Reg. MS: 1097401450056 Cod.EAN13: 7896112470830 Total impostos pagos -R\$189,00(18,75%) Fonte:IBPT	30049069	0 00	5102	CPR	600	1,68000	1,68000	1.008,00	1.008,00	181,44	0,00	0	18
9611	CLOR METFORMINA (G) 500MG CPR PRATI (CX C/400 CPR) Lote: 18K60K 30/11/2020 Descr: 26 LPos Cod.Fabr.: 5178 Reg. MS: 1256801510061 Cod.EAN13: 7898148291281 Total impostos pagos -R\$15,41(26,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:7D1263ED-6B9C-49F6-RECE-0E791E07A33C	30049049	5 40	5102	CPR	1.200	0,05000	0,04800	57,60	0,00	0,00	0,00	0	0
	DIPIRONA MAXALGINA 500MG/ML 20ML GTS NATULAB (CX C/200 FRs) Lote: 2315A 30/11/2020 LNeg Cod.Fabr.: 23908 Reg. MS: 1384100020068 Cod.EAN13: 7898133131158 Total impostos pagos -R\$76,40(18,75%) Fonte:IBPT	30049069	5 00	5102	FR	396	1,03000	1,02900	407,48	407,48	73,35	0,00	0	18
9765	IBUPROFENO IBUPROTRAT 300MG/ML 30ML GTS NATULAB (CX C/ 100 FR) Lote: 28103A 30/11/2020 LPos Cod.Fabr.: 23853 Reg. MS: 1384100330083 Cod.EAN13: 7898133133190	30049029	5 00	5102	FR	400	0,92000	0,91990	367,96	367,96	66,23	0,00	0	18

DADOS ADICIONAIS
 Informações complementares
 PP 046/2017 * AF 03/2019 * || DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG3007-4 C/C 101260-6;
 Decretos: 26: Isento ICMS conf Conv 87/2002 (CONFAZ) e não incidência de DIFAL conf Conv ICMS 153/2015 CONFAZ

Recebido provisoriamente
 Conforme Art. 73
 da Lei 8.666/93
 CONIMS
 13/02

168 0210

SRP CLIENTE, FAVOR SE DIRIGIR A
 MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO.
 EM CASO DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS,
 EFETUAR RESSALVA NO CANHOTO DE
 TRANSPORTE.
 NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES
 POSTERIORES SEM A RESSALVA.

1379

Emitente: PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA

018965

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

NF-e : 109704

Série: 1


Página 2 de 2

C/ Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Líquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
Total impostos pagos - R\$98,43 (26,75%) Fonte: IBPT													

018966
es

EMITENTE
PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA
 Rua Prof. Leonidas Ferreira da Costa Parolin 847
 80.220-410 CURITIBA PR
 Fone/Fax: (41)3052-7900 / (41)3052-7922
 CNPJ 81.706.251/0001-98
 Inscrição Estadual 101.76046-40
 Insc. Estadual Sub.Tributario 9047600640

DANFE
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída
 2-Entrada
 No. 109730
 Série 1


 Chave de Acesso
 4119.0281.7062.5100.0198.5500.1000.1097.3010.0148.5435
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza Operação:
 Venda a Prazo

Protocolo de autorização de uso
 141190026484926

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 Razão Social
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Endereço
 Rua Afonso Pena, 1902
 Bairro Distrito Anchieta
 Município PATO BRANCO
 UF PR
 Inscrição Estadual ISENTO
 CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88
 CEP 85.501-530
 Data Emissão 12/02/2019
 Data Entrada/Saída
 Hora de Entrada/Saída

FATURA/DUPLICATA
 109730-A
 14/03/2019
 1.875,51

DADOS DO PEDIDO
 Número 108458
 Empenho: 031/2019
 Vendedor: 9
DADOS BANCÁRIOS
 Depósito Conta
BANCO DO BRASIL Ag: 30074 C/C: 101260-6

CÁLCULO DO IMPOSTO
 Base de Cálculo do ICMS 1.875,51
 Valor do ICMS 337,59
 Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00
 Valor do ICMS Substituição 0,00
 Valor Total dos Produtos 1.875,51
 Valor do Seguro 0,00
 Valor do Desconto 0,00
 Outras Despesas Acessórias 0,00
 Valor do IPI 0,00
 Valor aprox de Tributos 501,70
 Valor Total da Nota 1.875,51

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
 Razão Social
BAUER TRANSPORTES LTDA
 Endereço
 R. CYRO CORREIA PEREIRA
 Quantidade / Volumes
 Espécie
 Marca 3215
 Frete por Conta 1-Emitente 2-Destinatário
 Município CURITIBA
 Código ANTT
 Placa do Veículo
 UF PR
 CNPJ / CPF 04.353.469/0010-56
 Inscrição Estadual 90640186-01
 Peso Bruto (Kg) #####
 Peso Líquido (Kg) <Formato Padrão>
 Cubagem Total #####

ENDEREÇO DE ENTREGA
 Endereço
 Rua Afonso Pena, 1902
 Município PATO BRANCO
 UF PR
 Bairro Distrito Anchieta
 CEP 85.501-530

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

Cód	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Liquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
115665	FLUOXETINA (G) 20MG CPS C1 TEUTO (CX C/ 70 CPS) Lote: 25722684 30/11/2020 LPos Cod.Fabr.: 2572 Reg. MS: 1037004870063 Cod.EAN13: 7896112125723 Total impostos pagos -R\$501,70(26,75%) Fonte:IBPT	30049039	000	5102	CAPS	48.090	0,04000	0,03900	1.875,51	1.875,51	337,59	0,00	0	18

SEM CLIENTE, FAVOR CONFERIR TUDO A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO. EM CASO DE DIVERGENCIAS OU AVARIAS, EFETUAR RESSALVA NO CANHOTO DE TRANSPORTE. NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA.

DADOS ADICIONAIS
 Informações complementares
 *P 046/2017 * AF 03/12/2019 * || DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 3007-4 C/C 101260-6.

Recebido provisoriamente
 Conforme Art. 73
 da Lei 8.666/93
 CONIMS

02-02
 1379

URGENTE

ESPELHO DA DANFE

EMITENTE
PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA
 Rua Prof. Leonidas Ferreira da Costa Parolin 847
 80.220-410 CURITIBA PR
 Fone/Fax: (41)3052-7900 / (41)3052-7922
 CNPJ 81.706.251/0001-98
 Inscrição Estadual 101.76046-40
 Insc. Estadual Sub.Tributario 9047600640

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída 1
 2-Entrada
 No. 109732
 Série 1



Chave de Acesso
 4119.0281.7062.5100.0198.5500.1000.1097.3210.0148.5456

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza Operação:
 Venda a Prazo

Protocolo de autorização de uso
 141190026489755

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Endereço
 Rua Afonso Pena, 1902 Bairro Distrito Anchieta
 Município PATO BRANCO UF PR Inscrição Estadual ISENTO
 Fone/Fax 046 3313.3550 CEP 85.501-530
 Data Emissão 12/02/2019
 Data Entrada/Saída
 Hora de Entrada/Saída

FATURA/DUPLICATA

109732-A									
14/03/2019									
77,50									

DADOS DO PEDIDO

Número 108458
 Empenho: 031/2019
 Vendedor: 9

DADOS BANCÁRIOS

Deposito Conta
 BANCO DO BRASIL Ag: 30074 C/C: 101260-6

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	77,50	Valor do ICMS	13,95	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	77,50
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Valor do Desconto	0,00	Outras Despesas Acessórias	0,00	Valor do IPI	0,00
								Valor aprox de Tributos	20,73
								Valor Total da Nota	77,50

SPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social
BAUER TRANSPORTES LTDA
 Endereço
 R. CYRO CORREIA PEREIRA 3215 Município CURITIBA UF PR Inscrição Estadual 90640186-01
 Quantidade / Volumes Espécie Marca Numeração
 Frete por Conta 1-Emittente 2-Destinatário Código ANTT Placa do Veículo UF: CNPJ / CPF 04.353.469/0010-56
 Peso Bruto (Kg) ##### Peso Líquido (Kg) <Formato Padrão> Cubagem Total #####

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço
 Rua Afonso Pena, 1902 Bairro Distrito Anchieta
 Município PATO BRANCO UF: PR CEP 85.501-530

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr.Unitario Bruto	Vlr. Unitario Líquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
10362	AMBROXOL BRONQTRAT6MG/ML XPE AD 120ML NATULAB (CX C/ 50 FR) Lote: 19702 31/12/2020 LNeg Cod.Fabr.: 30025 Reg. MS: 1384100230070 Cod.EAN13: 7898133131776 Total impostos pagos -R\$20,73(26,75%) Fonte:IBPT	30049039	5 00	5102	FR	50	1,55000	1,55000	77,50	77,50	13,95	0,00	0	18

DADOS ADICIONAIS


Informações complementares
 PP 046/2017 * AF 031/2019 * || DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 3007-4 C/C 101260-6;

ESPELHO DA DANFE

118966
cg

EMITENTE
PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA
 Rua Prof. Leonidas Ferreira da Costa Parolin 847
 80.220-410 CURITIBA PR
 Fone/Fax: (41)3052-7900 / (41)3052-7922
 CNPJ 81.706.251/0001-98
 Inscrição Estadual 101.76046-40
 Insc. Estadual Sub.Tributario 9047600640

DANFE
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída 1
 2-Entrada
 No. 109734
 Série 1


 Chave de Acesso
 4119.0281.7062.5100.0198.5500.1000.1097.3410.0148.5477
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza Operação:
 Venda a Prazo

Protocolo de autorização de uso
 141190026553569

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 Razão Social
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Endereço
 Rua Afonso Pena, 1902 Bairro Distrito Anchieta
 CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88 Data Emissão 12/02/2019
 Município PATO BRANCO UF PR Inscrição Estadual ISENTO
 CEP 85.501-530 Data Entrada/Saída
 Hora de Entrada/Saída

FATURA/DUPLICATA	
109734-A	
14/03/2019	
205,40	

DADOS DO PEDIDO
 Número 108458 Empenho: 031/2019 Vendedor: 9
DADOS BANCÁRIOS
 Depósito Conta BANCO DO BRASIL Ag: 30074 C/C: 101260-6

CÁLCULO DO IMPOSTO	
Base de Cálculo do ICMS 205,40	Valor do ICMS 36,97
Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00
Valor do Desconto 0,00	Outras Despesas Acessórias 0,00
Valor do IPI 0,00	Valor aprox de Tributos 64,60
Valor Total dos Produtos 205,40	Valor Total da Nota 205,40

SPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
 Social
BAUER TRANSPORTES LTDA
 Endereço
 R. CYRO CORREIA PEREIRA 3215
 Frete por Conta 1-Emitente 2-Destinatário 1
 Código ANTT Placa do Veículo UF: PR Inscrição Estadual 04.353.469/0010-56
 Município CURITIBA Inscrição Estadual 90640186-01
 Quantidade / Volumes Espécie Marca Numeração Peso Bruto (Kg) Peso Líquido (Kg) Cubagem Total
 ##### <Formato Padrão> #####

ENDEREÇO DE ENTREGA
 Endereço
 Rua Afonso Pena, 1902
 Município PATO BRANCO UF: PR Bairro Distrito Anchieta CEP 85.501-530

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Líquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
12458	PROMETAZINA (G) 25MG CPR TEUTO (CX C/ 20CPR) Lote: 108930 28/02/2020 Cod.Fabr.: 12458 Reg. MS: 1037006910021 Cod.EAN13: 7896112166351 Total impostos pagos -R\$64,60(31,45%) Fonte:IBPT	30049099	0 00	5102	CPR	2.600	0,08000	0,07900	205,40	205,40	36,97	0,00	0	18

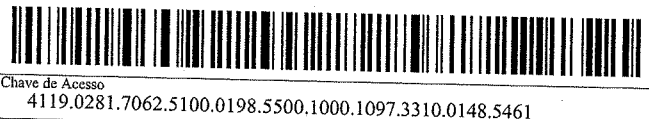
DADOS ADICIONAIS
 Informações complementares
 PP 046/2017 * AF 031/2019 * || DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 3007-4 C/C 101260-6;

ESPELHO DA DANFE

018900
caj

EMITENTE
PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA
 Rua Prof. Leonidas Ferreira da Costa Parolin 847
 80.220-410 CURITIBA PR
 Fone/Fax: (41)3052-7900 / (41)3052-7922
 CNPJ 81.706.251/0001-98
 Inscrição Estadual 101.76046-40
 Insc. Estadual Sub. Tributario 9047600640

DANFE
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída 1
 2-Entrada
 No. 109733
 Série 1



Chave de Acesso
 4119.0281.7062.5100.0198.5500.1000.1097.3310.0148.5461

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza Operação:
 Venda a Prazo

Protocolo de autorização de uso
 141190026493699

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 Razão Social
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Endereço
 Rua Afonso Pena, 1902
 Bairro Distrito Anchieta
 Município PATO BRANCO UF PR Inscrição Estadual ISENTO
 Fone/Fax 046 3313.3550
 CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88
 CEP 85.501-530
 Data Emissão 12/02/2019
 Data Entrada/Saída
 Hora de Entrada/Saída

FATURA/DUPLICATA

109733-A									
14/03/2019									
198,00									

DADOS DO PEDIDO
 Número 108458
 Empenho: 031/2019
 Vendedor: 9

DADOS BANCÁRIOS
 Depósito Conta
BANCO DO BRASIL Ag: 30074 C/C: 101260-6

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	198,00	Valor do ICMS	35,64	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	198,00
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Valor do Desconto	0,00	Outras Despesas Acessórias	0,00	Valor do IPI	0,00
								Valor aprox de Tributos	62,37
								Valor Total da Nota	198,00

SPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
 Social
BAUER TRANSPORTES LTDA
 Endereço
 R. CYRO CORREIA PEREIRA 3215
 Município CURITIBA UF: PR Inscrição Estadual 90640186-01
 Quantidade / Volumes Espécie Marca Numeração
 Frete por Conta 1- Emitente 2- Destinatário 1
 Código ANTT Placa do Veículo UF: PR Inscrição Estadual 90640186-01
 Peso Bruto (Kg) #####
 Peso Líquido (Kg) <Formato Padrão>
 Cubagem Total #####

ENDEREÇO DE ENTREGA
 Endereço
 Rua Afonso Pena, 1902
 Município PATO BRANCO UF: PR Inscrição Estadual 90640186-01
 Bairro Distrito Anchieta CEP 85.501-530

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Líquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
119652	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL+HIDROCLOROTIAZIDA CONCOR HCT 5+12,5 MG CPR MERCK (CX C/ 30CPR) Lote: BR99124 28/02/2020 Cod.Fabr.: BR1008035 Reg. MS: 1008903720011 Cod.EAN13: 7891721026706 Total impostos pagos ~R\$62,37(31,50%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCL:0B94D987-8645-4EC1-9D2E-C0BE0F58403F	30049039	3 00	5102	CPR	90	2,20000	2,20000	198,00	198,00	35,64	0,00	0	18

DADOS ADICIONAIS
 Informações complementares
 PP 046/2017 * AF 031/2019 * || DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 3007-4 C/C 101260-6;

EMITENTE

PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA
 Rua Prof. Leonidas Ferreira da Costa Parolin 847
 80.220-418 CURITIBA PR
 Fone/Fax: (41)3052-7900 / (41)3052-7922
 CNPJ 81.706.251/0001-98
 Inscrição Estadual - 101.76046-40
 Insc. Estadual Sub.Tributario 9047600640

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saida
 2-Entrada
 No. 109733
 Série 1

01897509



Chave de Acesso
 4119.0281.7062.5100.0198.5500.1000.1097.3310.0148.5461

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de autorização de uso
 141190026493699

Natureza Operação:
 Venda a Prazo

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Endereço
 Rua Afonso Pena, 1902
 Bairro Distrito Anchieta
 Município PATO BRANCO
 Fone/Fax 046 3313.3550
 UF PR
 Inscrição Estadual ISENTO
 CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88
 Data Emissão 12/02/2019
 Data Entrada/Saída
 Hora de Entrada/Saída

FATURA/DUPLICATA

109733-A																			
14/03/2019																			
198,00																			

DADOS DO PEDIDO

Numero 108458
 Empenho: 031/2019
 Vendedor: 9

DADOS BANCÁRIOS

Deposito Conta
 BANCO DO BRASIL Ag: 30074 C/C: 101260-6

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	198,00	Valor do ICMS	35,64	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	198,00
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Valor do Desconto	0,00	Outras Despesas Acessórias	0,00	Valor do IPI	0,00
						Valor aprox de Tributos	62,37	Valor Total da Nota	198,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social
BAUER TRANSPORTES LTDA
 Frete por Conta 1-Emitente 2-Destinatário
 Código ANTT
 Placa do Veículo
 UF: PR
 CNPJ / CPF 04.353.469/0010-56
 Inscrição Estadual 90640186-01
 Quantidade / Volumens
 Espécie
 Marca 3215
 Numeração
 Peso Bruto (Kg) #####
 Peso Líquido (Kg) <Formato Padrão>
 Cubagem Total #####

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço
 Rua Afonso Pena, 1902
 Bairro Distrito Anchieta
 Município PATO BRANCO
 UF: PR
 CEP 85.501-530

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Líquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
119652	HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL+HIDROCLOROTIAZIDA CONCOR HCT 5+12,5 MG CPR MERCK (CX C/ 30CPR) Lote: BR99124 28/02/2020 Cod.Fabr.: BR1008035 Reg. MS: 1008903720011 Cod.EAN13: 7891721026706 Total impostos pagos -R\$62,37(31,50%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCL:0B94D987-8645-4EC1-9D2E-C09E0F58403F	30049039	3 00	5102	CPR	90	2,20000	2,20000	198,00	198,00	35,64	0,00	0	18

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
 PP 046/2017 * AF 031/2019 * || DEPOSITO BANCO DO BRASIL-AG 3007-4 C/C 101260-6;


SEU CLIENTE, FAVOR CONFERIR TODA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO. EM CASO DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS, EFETUAR RESSALVA NO CANHOTO DE TRANSPORTE. NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA.

1379

018971
cg

EMITENTE
PRÔMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA
 Rua Prof. Leonidas Ferreira da Costa Parolin 847
 80.220-410 CURITIBA PR
 Fone/Fax: (41)3052-7900 / (41)3052-7922
 CNPJ 81.706.251/0001-98
 Inscrição Estadual 101.76046-40
 Insc. Estadual Sub.Tributario 9047600640

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída
 2-Entrada
 No. 109732
 Série 1


 Chave de Acesso
 4119.0281.7062.5100.0198.5500.1000.1097.3210.0148.5456
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
 Protocolo de autorização de uso
 141190026489755

Natureza Operação:
 Venda a Prazo

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 Razo Social
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Endereço
 Rua Afonso Pena, 1902
 Município PATO BRANCO
 Fone/Fax 046 3313.3550 UF PR Inscrição Estadual ISENTO
 CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88 Data Emissão 12/02/2019
 CEP 85.501-530 Data Entrada/Saída
 Hora de Entrada/Saída

FATURA/DUPLICATA
 109732-A
 14/03/2019
 77,50

DADOS DO PEDIDO
 Número 108458 Empenho: 031/2019 Vendedor: 9
DADOS BANCÁRIOS
 Depósito Conta
BANCO DO BRASIL Ag: 30074 C/C: 101260-6

CÁLCULO DO IMPOSTO
 Base de Cálculo do ICMS 77,50 Valor do ICMS 13,95
 Valor do Frete 0,00 Valor do Seguro 0,00 Valor do Desconto 0,00
 Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00 Valor do ICMS Substituição 0,00
 Outras Despesas Acessórias 0,00 Valor do IPI 0,00 Valor aprox de Tributos 20,73
 Valor Total dos Produtos 77,50
 Valor Total da Nota 77,50

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
 Razo Social
BAUER TRANSPORTES LTDA
 Endereço
 R. CYRO CORREIA PEREIRA
 Quantidade / Volumes 3215
 Frete por Conta 1-Emitente 2-Destinatário
 Código ANTT Placa do Veículo UF: PR CNPJ / CPF 04.353.469/0010-56
 Município CURITIBA Inscrição Estadual 90640186-01
 Marca
 Numeração
 Peso Bruto (Kg) #####
 Peso Líquido (Kg) <Formato Padrão>
 Cubagem Total #####

ENDEREÇO DE ENTREGA
 Endereço
 Rua Afonso Pena, 1902
 Município PATO BRANCO UF: PR Bairro Distrito Anchieta CEP 85.501-530

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS
 Cód Descrição dos Produtos/ Serviços

Cód	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vir. Unitario Bruto	Vir. Unitario Líquido	Vir. Total	BC-ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	IPI	ICMS
0362	AMBROXOL BRONQTRAT6MG/ML XPE AD 120ML NATULAB (CX C/ 50 FR) Lote: 19702 31/12/2020 LNet Cod.Fabr.: 30025 Req. MS: 1384100230070 Cod.EAN13: 7898133131776 Total impostos pagos -R\$20.73(26,75%) Fonte:IBPT	30049039	5 00	5102	FR	50	1,55000	1,55000	77,50	77,50	13,95	0,00	0	18

DOS ADICIONAIS
 Informações complementares
 046/2017 * AF 031/2019 * DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 3007-4 C/C 101260-6;

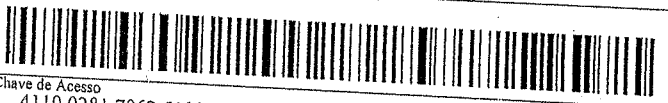
Recebido provisoriamente
 Conforme Art. 73
 da Lei 8.666/93
 CONIMS
 19-02

20-02

018972
cg

EMITENTE
PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA
 Rua Prof. Leonidas Ferreira da Costa Parolin
 80.220-410 CURITIBA PR
 Fone/Fax: (41)3052-7900 / (41)3052-7922
 CNPJ 81.706.251/0001-98
 Inscrição Estadual 101.76046-40
 Insc. Estadual Sub.Tributario 9047600640

DANFE
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída
 2-Entrada
 No. 109734
 Série 1


 Chave de Acesso 4119.0281.7062.5100.0198.5500.1000.1097.3410.0148.5477
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
 Protocolo de autorização de uso 141190026553569

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 Razão Social **CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**
 Endereço Rua Afonso Pena, 1902 - Anchieta - PR
 Município PATO BRANCO
 Fone/Fax 046 3313.3550
 UF PR
 Inscrição Estadual ISENTO
 CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88
 CEP 85.501-530
 Data Emissão 12/02/2019
 Data Entrada/Saída
 Hora de Entrada/Saída

DADOS DO PEDIDO
 Número 108458
 Empenho: 031/2019
 Vendedor: 9
DADOS BANCÁRIOS
 Depósito Conta BANCO DO BRASIL Ag: 30074 C/C: 101260-6

CÁLCULO DO IMPOSTO
 Base de Cálculo do ICMS 205,40
 Valor do ICMS 36,97
 Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00
 Valor do ICMS Substituição 0,00
 Valor Total dos Produtos 205,40
 Valor do IPI 0,00
 Valor aprox de Tributos 64,60
 Valor Total da Nota 205,40

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
 Razão Social BAUER TRANSPORTES LTDA
 Endereço R. CYRO CORREIA PEREIRA
 Quantidade 7 Volumens
 Especie
 Marca 3215
 Frete por Conta 1-Emitente 2-Destinatário
 Município CURITIBA
 Código ANTT
 Placa do Veículo
 UF: PR
 CNPJ / CPF 04.353.469/0010-56
 Inscrição Estadual 90640186-01
 UF: PR
 Inscrição Estadual 90640186-01
 Peso Bruto (Kg) #####
 Peso Líquido (Kg) <Formato Padrão>
 Cubagem Total #####

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS
 Descrição dos Produtos / Serviços
 NCM-SH CST CFOP Un Qtdade Vlr. Unitario Bruto Vlr. Unitario Líquido Vlr. Total BC.ICMS Vlr. ICMS Vlr. IPI IPI ICMS

NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Líquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
58 PROMETAZINA (G) 25MG CPR TEUTO (CX C/ 20CPR) Lote: 108930 28/02/2020 Cod.Fabr.: 12458 Reg. MS: 1037006910021 Cod.EAN13: 7896112166351 Total impostos pagos -R\$64,60(31,45%) Fonte:IBPT	00	5102	CPR	2,600	0,08000	0,07900	205,40	205,40	36,97	0,00	0	18

OS ADICIONAIS
 Contribuições complementares 10/2017 * AF 03/2019 * DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 3007-4 C/C 101260-6;

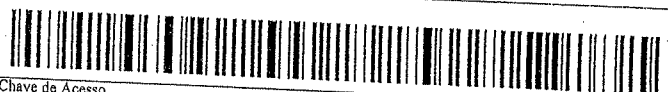
SRº CLIENTE, FAVOR CONFERIR TODA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO. EM CASO DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS, EFETUAR RESSALVA NO CANHOTO DE TRANSPORTE. NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES RECEBIDAS APÓS 30 DIAS SEM A RESSALVA.
 Confrontado com a Lei 8.666/93
 CONIMS
 19.02

20.02

018973
cg

EMITENTE
PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA
 Rua Prof. Leonidas Ferreira da Costa Parolin 847
 CURITIBA PR
 80.220-410 / (41)3052-7900 / (41)3052-7922
 Fone/Fax: (41)3052-7900
 CNPJ 81.706.251/0001-98
 Inscrição Estadual 101.76046-40
 Insc. Estadual Sub.Tributario 9047600640

DANFE
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
 1-Sáfda 1
 2-Entrada
 No. 109731
 Série 1


 Chave de Acesso 4119.0281.7062.5100.0198.5500.1000.1097.3110.0148.5440
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
 Protocolo de autorização de uso 141190026487920

Natureza Operação: Venda a Prazo

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 Razão Social **CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**
 Endereço Rua Afonso Pena, 1902
 Município PATO BRANCO
 Fone/Fax 046 3313.3550 UF PR
 Bairro Distrito Anchieta
 Inscrição Estadual ISENTO
 CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88
 CEP 85.501-530
 Data Emissão 12/02/2019
 Data Entrada/Saída
 Hora de Entrada/Saída

FATURA/DUPLICATA
 109731-A
 14/03/2019
 107,40

DADOS DO PEDIDO
 Número 108458
 Empenho: 031/2019
 Vendedor: 9

DADOS BANCÁRIOS
 Depósito Conta BANCO DO BRASIL Ag: 30074 C/C: 101260-6

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	107,40	Valor do ICMS	19,33	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	107,40
Valor do IPI	0,00	Valor do Seguro	0,00	Outras Despesas Acessórias	0,00	Valor do IPI	0,00	Valor aprox de Tributos	20,14
Valor do Desconto	0,00	Valor Total da Nota	107,40						

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
 Razão Social **BAUER TRANSPORTES LTDA**
 Endereço R. CYRO CORREIA PEREIRA
 Quantidade / Volumes 3215
 Espécie
 Marca
 Frete por Conta 1-Emitente 2-Destinatário
 Município CURITIBA
 Numeração
 Código ANTT
 Placa do Veículo
 UF: PR
 CNPJ / CPF 04.353.469/00.10-56
 Inscrição Estadual 90640186-01
 Peso Bruto (Kg) #####
 Peso Líquido (Kg) <Formato Padrão>
 Cubagem Total #####

ENDEREÇO DE ENTREGA
 Endereço Rua Afonso Pena, 1902
 Município PATO BRANCO
 UF: PR
 Bairro Distrito Anchieta
 CEP 85.501-530

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Líquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
5521	METRONIDAZOL (G) 5MG/ML 0,5% SIST FECHADO 100ML ISOFARMA/HALEX ISTAR (CX C/ 60) Lote: 8120250 31/12/2020 LPos Cod.Fabr. 40000132 Rea. MS: 1031101540014 Cod.EAN13: 7898361700287 Total impostos pagos -R\$20,14(18,75%) Fonte:IBPT.	30049069	0 00	5102	BOLS	60	1,79000	1,79000	107,40	107,40	19,33	0,00	0	18

DADOS ADICIONAIS
 informações complementares
 P 046/2017 * AF 031/2019 * || DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 3007-4 C/C 101260-6;

SEM CLIENTE, FAVOR CONFERIR TODA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO. EM CASO DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS EFETUAR RESSALVA NO CANHOTO DE TRANSPORTE. NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA.

Recebido provisoriamente
 Conforme Art. 73 da Lei 8.666/93
 CONIMS
 19.02

20.02
 20

Pato Branco/PR, 06 de fevereiro de 2019.

À
DROGA FONTE LTDA
At: Departamento de Licitações

Notificação nº 16/2019
Processo nº 180/2017
Pregão Presencial nº 46/2017

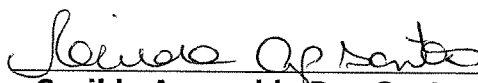
A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar que esta empresa está com pedido de entrega pendente em nosso Setor de Compras.

Trata-se da **AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 23/2019 (02/01/2019)**; conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 23/2019 – EMPENHO 23				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
154	2.000	UND	Carbonato de lítio 300 mg compr.	2.000
176	900	AMP	Cetoprofeno 100 mg 2 ml IM - inj.	900
372	16.400	UND	Espironolactona 25mg-compr. 16.380	16.400
556	200	BISN	Metronidazol 50 gr. gel vaginal + aplicador.	200
579	150	FR	Nimesulida 50 mg/ml - gotas 15 ml.	150

Portanto, fica essa empresa **NOTIFICADA** para que no prazo de 24 (vinte e quatro horas), a contar da ciência desta, **CONCLUA** a entrega do pedido em referência ou justifique tal fato comprovadamente, sob pena de sofrer instauração de processo administrativo para aplicação de penalidade conforme termos do Edital, conforme Lei 10.520/06 e Lei 8.666/93 subsidiariamente, e da Resolução do CONIMS de nº 217/2013, sem prejuízo de ação judicial em face dos prejuízos e consequências que possam advir.

Caso o referido pedido já tenha sido concluído ao tempo do recebimento desta, favor desconsiderar essa notificação.


Cacilda Aparecida Dos Santos
Coord. do setor de Licitações e Contratos

018975
eg**URGENTE - REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 16/2019 - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: auricelia.souza@drogafonte.com.br ,ademir.barbosa@drogafonte.com.br ,contrato@drogafonte.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: URGENTE - REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 16/2019 - CONIMS

Enviada em: 06/02/2019 | 16:08

Recebida em: 06/02/2019 | 16:08

20190206125... .pdf 141.50 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo Notificação nº 16/2019, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Em caso de dúvida estamos à disposição,

FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO

Atenciosamente,
Catia.**LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO****CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde**

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2019/02/06 16:04:54

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

This E-mail was sent from "licitacao" (Aficio MP 201).

Scan Date: 02.06.2019 12:59:53 (-0500)

Series to: ricoh@ricoh.com.br

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

018976
icg

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 23/2019

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Fone: 463313-3550 Fax: 463331-3555
 AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
 C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

Processo Administrativo: 180/2017
 Processo Nr.: 180/2017
 Data do Processo: 21/12/2017
 Data da Homologação: 09/02/2018
 Sequência da Adjudicação: 434
 Data da Adjudicação: 02/01/2019

PREGÃO PRESENCIAL
 Nr.: 46/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 23)

Folha: 1/1

Fornecedor: **DROGA FONTE LTDA** Código: 1865 Telefone: 8121021819
 Endereço: Rua rua barão bonito, 408 Banco:
 Cidade: Recife - PE - CEP: 50740-080 Agência:
 CNPJ: 08.778.201/0001-26 Inscrição Estadual: 0096822-60 Conta Corrente:

Prezados Senhores,

Comunicamos que o fornecedor acima foi vencedor dos itens abaixo especificados.
 Aguardamos, portanto, o fiel cumprimento das especificações e condições constantes no Processo Licitatório.

Órgão: 01 - Administração
 Unidade: 01 - Administração
 Centro de Custo: 2 - ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS
 Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
 Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (16) - Atendimento aos Municípios Consorciados

Solicitações:

Compl. Elemento: 3.3.90.30.09.00.00.00 - MATERIAL FARMACOLÓGICO
 Condições de Pagto: Até o dia 30 do mês posterior a NF
 Prazo Entrega/Exec.: 5
 Local de Entrega: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - RUA AFONSO PENA, N.º 1902 -
 Objeto da Compra: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS

Observações: Atender as necessidades dos usuários oriundos dos municípios consorciados ao Conims.

It	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
71	14.400,000	UND	Atenolol 50 mg - compr. (04-06-2360)	PRATI	0,03	432,00
154	2.000,000	UND	Carbonato de lítio 300 mg compr. (46-01-0016)	HIPOLABOR	0,14	280,00
176	900,000	AMP	Cetoprofeno 100 mg 2 ml IM - inj. (04-06-1988)	UNIAO QUIMIC	1,1099	998,91
255	200,000	AMP	Cloridrato de Ondansetrona 2mg/ml - inj 4ml (04-06-4311)	HALEX ISTAR	0,635	127,00
336	400,000	AMP	Dipirona 500 mg/ml 2 ml injetável. (04-06-1855)	SANTISA	0,30	120,00
372	16.400,000	UND	Espironolactona 25 mg. - compr. (04-06-1860)	ASPEN	0,125	2.050,00
556	200,000	BISN	Metronidazol 50 gr. gel vaginal + aplicador (04-06-2104)	SANVAL	3,50	700,00
579	150,000	FR	Nimesulida 50mg/ml - gotas 15 ml (04-06-3093)	VITAMEDIC	1,1376	170,64
586	5,000	AMP	Nitroglicerina 5 mg/ml 10ml ampola (04-06-0040)	CRISTALIA	26,00	130,00
763	100,000	AMP	Tramadol 50mg/ml - 2 ml inj. (46-01-0156)	HIPOLABOR	0,65	65,00
					Total Geral:	5.073,55
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	5.073,55

(Valores expressos em Reais R\$)

Pato Branco, 2 de Janeiro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almox. Manut. e Frotas

Res. 021/2019 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski

018977
eg**Re: OFICIO E AF 23/2019**

De: Pedidos Faturamento

Para: compras@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: Re: OFICIO E AF 23/2019

Enviada em: 11/01/2019 | 15:21

Recebida em: 11/01/2019 | 15:21

Olá, boa tarde!

Confirmo recebimento

Atenciosamente

Setor de empenho

Aproveito para solicitar que envie sempre para o endereço: **pedidos@drogafonte.com.br**, os vossos pedidos, copiando o vosso representante, nunca para outros endereços, evitando assim tanto o risco do envio das mercadorias em duplicidade, como o não conhecimento do pedido por ser enviado para o e-mail errado.

Certo de vossa compreensão e entendimento, subscrevo-me.

Wandson Souza
Setor de empenhos

[Clique aqui e avalie o meu atendimento](#)

Em sex, 11 de jan de 2019 às 14:06, Compras - CONIMS <compras@conims.com.br> escreveu:

Bom dia

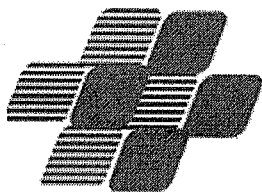
O Consórcio Intermunicipal de Saúde – **CONIMS**, vem através deste encaminhar em anexo as Autorização de Fornecimento abaixo relacionadas:

AF(s) nº:

ATENÇÃO! As mercadorias poderão ser entregues de forma parcial, dentro do prazo máximo de 5 (cinco) dias. Havendo impossibilidade de cumprimento do prazo, comunicar IMEDIATAMENTE o Setor de Compras e Licitação (licitacao@conims.com.br).

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTES"

Atenciosamente,

**SAMIR RODRIGO KALINOSKI**

Coordenador Setor de Compras e Almoxarifado

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

De: compras_pedidos@conims.com.br

Enviada: 2019/01/11 13:48:28

Para: compras@conims.com.br

Assunto: Ao receber este pedido pôr o nº da AF e o número do empenho e confirmar o recebimento p/



018978

eg

Re: URGENTE - REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 16/2019 - CONIMS

De: auricelia souza

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: Re: URGENTE - REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 16/2019 - CONIMS

Enviada em: 18/02/2019 | 09:25

Recebida em: 18/02/2019 | 09:24

#NFe2619020... .pdf 38.47 KB

#NFe2619020... .pdf 37.90 KB

carta de ce... .pdf 241.67 KB

#NFe2619020... .pdf 37.86 KB

FedEx - 276.151.pdf 101.81 KB

Tela de Res... .pdf 53.80 KB

CONS. INTER... .pdf 449.34 KB

PROCURAÇÃOpdf 1.69 MB

Boa tarde,

Prezados.(as)

Em atendimento a Notificação, informo que efetuamos as providências necessárias visando o atendimento do mesmo, no menor tempo possível. A empresa **Drgafonte Ltda.**, se encontra a disposição para sanar qualquer eventual transtorno junto a Administração de maneira amigável, temos total interesse de continuar a participar de licitação junto a este renomado Órgão, de maneira eficaz, com qualidade e eficiência.

Em anexo, envio-lhe;

- Notificação
- Resposta da Notificação (Ofício DrogaFonte)
- 3 - Nota Fiscal
- 4 - Rastreamento do produto
- 5 - Procuração

Em qua, 6 de fev de 2019 às 16:08, LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br> escreveu:

-- BOA TARDE

Segue em anexo Notificação nº 16/2019, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Em caso de dúvida estamos à disposição,
*****FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO*****

Atenciosamente,
 Catia.

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde
 Fone: (46) 3313 3550
 Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta
 CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR
www.conims.com.br

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2019/02/06 16:04:54

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

This E-mail was sent from "licitacao" (Aficio MP 201).

Scan Date: 02.06.2019 12:59:53 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Ofício nº 1802_09.2019 - Aj

Ao
Consórcio Intermunicipal de Saúde
CONIMS
A/c: Comissão de Licitação e Contratos
Estado do Paraná

Resposta Notificação
Notificação nº 16/2019
Processo nº 180/2017
Pregão Presencial nº 46/2017
Autorização de Fornecimento nº 23/2019

Drogafonte LTDA, pessoa jurídica de direito privado, atuante no ramo de distribuição de medicamento materiais hospitalares, estabelecida na Rua Barão de Bonito, 408, Bairro Várzea, na cidade de Recife, Estado de Pernambuco, devidamente cadastrado no CNPJ/MF sob nº 08.77.201/0001-26, vem perante V.S^ª, em atenção a Notificação, no qual cita a empresa Drogafonte para apresentar Defesa Escrita, referente a irregularidade ao fornecimento do objeto licitatório.

Resposta de Notificação

Inicialmente, informamos que a **Nota de Empenho acima descrito** foi devidamente faturado em conformidade com a **Nota Fiscal (doc. 02)**, segue abaixo descritivo na Nota Fiscal.

Nota Fiscal	Produto	POSIÇÃO
➤ 000.276.151	➤ METRONIDAZOL 500MG GEL ➤ NIMESULIDA 50MG	Previsão de entrega 16/02/2019
➤ 000.276.354	➤ ESPIRONALACTONA 25 MG	Previsão de entrega 28/02/2019
➤ 000.274.068	➤ ATENOLOL 50MG ➤ DAPIRONA 1GR ➤ NITROGLICERINA 50MG ➤ ONDANSETRONA 8MG	Entregue em 28/01/2019

Sustenta-se que o descumprimento da entrega dos produtos, ocorreu, pois os produtos referente a autorização de fornecimento, se encontrava temporariamente indisponível no nosso estoque, que alterou fundamentalmente as condições de execução da entrega, o atraso decorreu de fato alheio à vontade da Contratada, pois devido a aumento demanda do laboratório/fabricante não entregou o produto na data acordada, causando transtorno para ambas as partes.

Informamos que todas as providências já estão sendo tomada para que o atraso não seja recorrente, através de um controle de estoque e da garantia de fornecimento do fabricante através de contrato. Ressalto que estamos internamente resolvendo a situação com a finalidade de não causar transtorno futuros.

Conclui-se, por consequência, que a empresa fundamentada no princípio da boa fé objetivo e no dever de cooperação, pugnar por uma solução amigável, uma vez que não se encontra inadimplente contratual.

Desta forma salientamos que nosso intuito é a de atender da melhor forma a Administração, é de se registrar que a empresa **Drogafonte Ltda.**, nunca se recusou a fornecer os itens demandados. Conclui-se, por consequência o atraso, não pode ser interpretado como inexecução do contrato.

DIANTE DO EXPOSTO, requer que se digne, V.S^a. a acolher as informações ora apresentadas e entender que a **Drogafonte Ltda.**, não se encontra inadimplente contratual que seja decretado o arquivamento do processo em tela, diante da inexistência de qualquer ilícito.

Recife/PE, 18 de Fevereiro de 2019.



Drogafonte Ltda.
Auricélia de Souza Soares
Assessora Jurídico

01898-1 *cg*



CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.870-0
 Autenticação Digital
 De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º Inc. V.B. 41 e 42 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6º Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento original e conforme registro. O original é enviado Doc. 6.
 Cód. Autenticação: 07582910180835060883-1; Data: 29/10/2018 08:38:27
 Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AHR28764-M1WY
 Valor Total do Ato: R\$ 4,23
 Bel. Valder de Miranda Cavalcanti Titular
 Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE

DROGAFONTE LTDA., pessoa jurídica de direito privado, atuante no ramo de distribuição de medicamentos, estabelecido na Rua Barão de Bonito, 408, Bairro da Várzea, na cidade de Recife, Estado de Pernambuco, devidamente cadastrada no CNPJ/MF sob nº 08.778.201/0001-26, deste ato representado pelos Diretores:

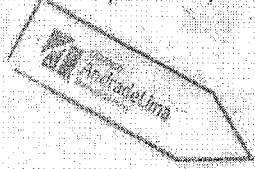
EUGÊNIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE FILHO, brasileiro, casado, empresário, portador da Cédula de Identidade sob nº 1.622.040 SSP/PE, e CPF sob nº 293.247.854-00, e
EUGÊNIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE NETO, brasileiro, casado, empresário, portador da Cédula de Identidade sob nº 6.329.005 SSP/PE, e CPF sob nº 056.554.614-71, ambos residentes e domiciliados em Recife, Estado de Pernambuco.

OUTORGADO

AURICÉLIA DE SOUZA SOARES, brasileira, solteira, Assessora Jurídica, residente e domiciliada na cidade de Recife, Estado de Pernambuco, na Rua Ocidental, nº55, Bairro do Cordeiro, portadora da Cédula de Identidade nº 7363127 SDS/PE e CPF/MF sob o nº 060.523.874-08.

PODERES

Os outorgantes nomeiam a outorgada na qualidade de **REPRESENTANTE LEGAL**, com poderes para pronunciar-se em nome da empresa em todos **ESTADOS DA FEDERAÇÃO** especialmente, para fins de **Licitações Públicas**, podendo assinar, rubricar, responder, Notificações e Ofícios. Fica expressamente estabelecido que a presente procuração é outorgada com vigência até 31.12.2019, a partir da data de sua assinatura, após este prazo, deverá ser substituída por outra, também com prazo determinado.



Recife, 22 de Outubro de 2018

Eugênio José Gusmão da Fonte Filho
DROGAFONTE LTDA.

Eugênio José Gusmão da Fonte Neto
DROGAFONTE LTDA.

Eugênio José Gusmão da Fonte Filho
OUTORGANTE

Eugênio José Gusmão da Fonte Neto
OUTORGANTE

CARTÓRIO Andrade Lima Tabelião Público Filipe Andrade Lima Sá de Melo
 Av. República do Líbano, 251 - Pina - Recife - PE - Empresarial Rearmar Trade Center - Torre II - Salas 1203 e 1204
 CEP: 51.110-160 - Fone: (81) 3131.7000/3131.7025 - contato@cartorionandrelima.com.br

Reconheço por SEMELHANÇA a firma de:
 [0011553]--EUGÊNIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTEXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
 FILHO: [0085748]--EUGÊNIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE NTOXXXXXXXXXXXX
 Dou fé. Recife/PE, 25/10/2018. Emol.: R\$3,59; TSNR:
 R\$0,80; FERC: R\$0,40; Total: R\$4,79
DANIELLE RODRIGUES FERREIRA BEZERRA - TÉCNICA NOTARIAL
 Selo eletrônico: 0073510.ULF10201806.00901
 0073510:DXF10201806.00901



Prezado Sr. Jonattas Ramos da Silva,

O Grupo Hypera Pharma comunica que o medicamento Cefprofen 50mg Cáps. está descontinuado.

Recomendamos que entre em contato com o médico para que ele prescreva o medicamento em substituição mais adequado.

Mantemo-nos à disposição para quaisquer outros esclarecimentos pelo telefone 0800 97 99 900, de segunda a sexta-feira das 08h às 18h, exceto feriados, e email falecom@hypermarcas.com.br.

Atenciosamente,

Serviço de Atendimento ao Consumidor – SAC

Anápolis, 01 de Outubro de 2018.





Rastreie sua carga

CPF/CNPJ...

Nota Fiscal

Número

RASTREAR



Em trânsito

Na estacao FedEx

Data de envio:

Qua 13/02/2019

Previsão de entrega:

Ter 26/02/2019

RECIFE, PE BR

PATO BRANCO, PR BR

Notas Fiscais

Ocultar

Número de rastreamento	UF do expedidor	Data de envio	Status
276151	RECIFE, PE	13/02/2019	

Solicitar Notificações por E-mail

Solicitar Notificações por Push

Ver Assinatura



Informações de contato: <http://www1.rapidaocometa.com.br/fedex/quem-somos/apresentacao.html> <http://www1.rapidaocometa.com.br/rastreamento/forms/fale-conosco/index.php?>

Sobre a FedEx <http://www1.rapidaocometa.com.br/fedex/quem-somos/apresentacao.html>

Escreva para a FedEx

<http://servicos.rapidaocometa.com.br/rastreamento/forms/fale-conosco/index.php?t=i>

Guia dos Serviços http://imagens.fedex.com/lacpdf/Guia_dos_Servicos.pdf

<http://www1.rapidaocometa.com.br/user/fedexamericalatina/>

<http://www1.rapidaocometa.com.br/fedex/> <http://www1.rapidaocometa.com.br/fedex/>

Este site está protegido pelas leis de direitos autorais e marcas registradas de acordo com as leis dos EUA e as leis internacionais. Todos os direitos reservados © FedEx 1995-2016

- 14/02/2019 - Quinta-Feira [Página Inicial Global \(http://www.fedex.com/?location=home\)](http://www.fedex.com/?location=home) | [Termos de Uso do fedex.com \(http://www.fedex.com/legal/?link=5\)](http://www.fedex.com/legal/?link=5)

18/02/2019

FedEx

018984
cg

Data / Hora	Atividade	Localização
04:35	Na estacao FedEx	JABOATAO DOS GUARARAPES, PE
- 13/02/2019 - Quarta-Feira		
12:22	Coletado pela FedEx	RECIFE, PE
- 12/02/2019 - Terça-Feira		
17:05	Aguardando Coleta/Conferencia	RECIFE, PE

Dados da Remessa

Ocultar

Remetente:

Drogafonte Ltda Me

Número(s) Nota(s) Fiscal(is)/Pedido:

276151

CPF/CNPJ do Remetente:

8778201000126

Destinatário:

Consortio Intermunicipal De Saude

CPF/CNPJ do Destinatário:

136858000188

Peso:

30,16kg

Endereço de entrega:

R.afonso Pena , 1902 Pato Branco, PR.

Volume(s):

7

Cep de entrega:

85501530

Tipo de serviço:

FedEx Rodoviário

Número CT-e/NFS-e:

18122966

Tipo de Frete:

CIF

**Informações da empresa**Sobre a FedEx (<http://www1.rapidaocomete.com.br/fedex/quem-somos/apresentacao.html>)Guia dos Serviços ([//images.fedex.com/lacpdf/Guia_dos_Servicos.pdf](http://images.fedex.com/lacpdf/Guia_dos_Servicos.pdf))**Siga a FedEx**(<http://www1.rapidaocomete.com.br/user/fedexamericalatina/>)**Atendimento ao Cliente**

Escreva para a FedEx

(<http://servicos.rapidaocomete.com.br/rastreamento/forms/fale-conosco/index.php?t=i>)(<http://www1.rapidaocomete.com.br/fedex/>)Brazil - Português(<http://www1.rapidaocomete.com.br/fedex/>)

Este site está protegido pelas leis de direitos autorais e marcas registradas de acordo com as leis dos EUA e as leis internacionais. Todos os direitos reservados. © FedEx 1995-2016

Página Inicial Global (<http://www.fedex.com/?location=home>) | Termos de Uso do fedex.com (<http://www.fedex.com/legal/?link=5>)

◀ Voltar Pág.: 1



STATUS DA NOTA FISCAL

Emissão: 18/02/2019 09:12:02

Nota Fiscal	Série NF	Destinatário Cidade Destino	CTRC	Emissão Previsão	Status
274068	1	CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE (20868 PR - PATO BRANCO	PE 3779	16/01/19	Entregue em: 28/01/19

◀ Voltar

A comprovação efetiva da realização do transporte se dará com a via própria da CTRC

018986

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS - OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
E TABELIONATO DE NOTAS - Código DJV 05.070-0
Av. Presidente Epitácio Pessoa, 1116 - Bairro Vila Expedito - Jaboatão PE - CEP 53033-000 - www.azevedobastos.jaboatão.pe - Tel: (81) 3344-8811 - Fax: (81) 3344-8811

Autenticação Digital
De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V D.P. 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6º inc. XII da Lei Estadual 9.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento original, após conferência do mesmo in loco, o deixando e verdadeiro. Dou fé.

Cód. Autenticação: 07582910180835060883-2; Data: 29/10/2018 08:38:27

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C - AHR28763-0F1Z
Valor Total do Ato: R\$ 4,23

Bel. Valmir de Miranda Cavalcanti
Tribunal

Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

7363127 DATA DE EXPEDIÇÃO: 30.01.2003

AURICÉLIA DE SOUZA SOARES

Cícero Jacinto Soares
Lenira de Souza Bias

NATURALIDADE: Garanhuns-PE DATA DE NASCIMENTO: 29.03.1885

ORIGEM: C.N. 10.552 L.A-40 F. 202 Cart. De Garanhuns-PE

CPF: 323.874-08

SECRETARIA DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
ADMINISTRAÇÃO DE REGISTROS

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE PERNAMBUCO

SECRETARIA DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

INSTITUTO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS DE GARANHUNS

AURICÉLIA DE SOUZA SOARES

CPF: 323.874-08

DATA DE NASCIMENTO: 29.03.1885

DATA DE EXPEDIÇÃO: 30.01.2003

VALOR: R\$ 4,23

SECRETARIA DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

ADMINISTRAÇÃO DE REGISTROS

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
FUNDADO EM 1888

PRIMEIRO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO E ÓBITOS E PRIVATIVO DE CASAMENTOS, INTERDIÇÕES E TUTELAS DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

Av. Epitácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB
Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5484
<http://www.azevedobastos.not.br>
E-mail: cartorio@azevedobastos.not.br



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

O Bel. Válber Azevêdo de Miranda Cavalcanti, Oficial do Primeiro Registro Civil de Nascimentos e Óbitos e Privativo de Casamentos, Interdições e Tutelas com atribuição de autenticar e reconhecer firmas da Comarca de João Pessoa Capital do Estado da Paraíba, em virtude de Lei, etc...

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB Nº 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

A autenticação digital do documento faz prova de que, na data e hora em que ela foi realizada, a empresa **DROGAFONTE LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **DROGAFONTE LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **29/10/2018 09:07:11 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **DROGAFONTE LTDA** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o *Código de Consulta desta Declaração*.

Código de Consulta desta Declaração: 1104134

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **29/10/2019 08:38:27 (hora local)**.

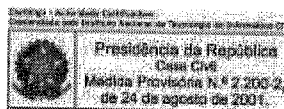
¹**Código de Autenticação Digital:** 07582910180835060883-1 a 07582910180835060883-2

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ Nº 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05bf6bb72100e7610afe057b6194f0cdf52fc1dbf25d5ec3483a2d38159afd6338bf62768ca46b6c3b5bea9515d1a1fc455fa6f685a4354c1669e854e370260764



Presidência da República
Casa Civil
Medida Provisória nº 2.200-2,
de 24 de agosto de 2001.





DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA **1**

Nº 000274068 FL. 1 / 2
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
2619 0108 7782 0100 0126 5500 1000 2740 6810 0274 0683

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA SUBS. TRIBUT. FORA DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

009682260

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

08.778.201/0001-26

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

126190002668501 14/01/2019 17:42:19 **018988**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE (20868)

CNPJ / CPF

00.136.858/0001-88

DATA DA EMISSÃO

14/01/2019

ENDEREÇO

R AFONSO PENA, 1902

BAIRRO / DISTRITO

ANCHIETA

CEP

85501-530

DATA SAÍDA / ENTRADA

14/01/2019

MUNICÍPIO

PATO BRANCO

FONE / FAX

(46)3313-3550

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:41:15

DUPLICATAS

N.º DUPLICATA	VENC.	VALOR	N.º DUPLICATA	VENC.	VALOR	N.º DUPLICATA	VENC.	VALOR	N.º DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	13/02/2019	874,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		874,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA				
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	874,00				
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					VALOR TOTAL DA NOTA				
					874,00				

R. SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF		
TRANSPORTADORA ZIP LTDA EPP		0 - REMETENTE								16.851.217/0001-45		
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		PE		050128990		
AV BARAO DE BONITO		RECIFE										
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO							
4	CAIXA		5	10,432	10,432							

CODIGO DO PROD/SERV	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVICO	NCM/SH	CS	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALICUOTAS ICMS	ALICUOTAS IPI
1396	ATENOLOL 50MG CPR (PRATI DONADUZZI-PR) - LOTE: 18148C - QTD: 14.400,00 - FAB: 30/09/2018 - VAL: 30/09/2020	30049042	060	6403	CPR	14.400,00	0,0300	0,00	432,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lista(Pos) Desc.0,00%														
507	DIPIRONA 1GR AMP 2 ML (SANTISA-SP) - LOTE: 11527518 - QTD: 396,00 - FAB: 30/12/2018 - VAL: 30/12/2020	30049069	060	6403	AMP	396,00	0,3000	0,00	118,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lista(Neg) Desc.0,00%														
507	DIPIRONA 1GR AMP 2 ML (SANTISA-SP) - LOTE: 11527618 - QTD: 4,00 - FAB: 30/12/2018 - VAL: 30/12/2020	30049069	060	6403	AMP	4,00	0,3000	0,00	1,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lista(Neg) Desc.0,00%														
2093	04060040 - NITROGLICERINA 50MG AMP. 10ML (CRISTALIA-SP) - LOTE: 18030081 - QTD: 5,00 - FAB: 30/03/2018 - VAL: 30/03/2020	30049099	060	6403	UND	5,00	26,0000	0,00	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lista(Pos) Desc.0,00%														
1	ONDANSETRONA 8 MG AMP 4 ML (:) - LOTE: 18111106 - QTD: 200,00 - FAB: 30/11/2008 - VAL: 30/11/2020	30039079	060	6403	AMP	200,00	0,6350	0,00	127,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lista(Pos) Desc.0,00%														
2132	TRAMADOL 100MG AMP 2ML (A-2) - LOTE: 1841480 - QTD: 100,00 - FAB: 30/10/2018 - VAL: 30/10/2020	30049039	060	6403	AMP	100,00	0,6500	0,00	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lista(Neg) Desc.0,00%														

DADOS ADICIONAIS		URGENTE		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES					
Pedido: 492691					
Trib aprox R\$117,55 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT					
ICMS Interestadual, conforme convenio do ICMS 93/2015: Valor ICMS interestadual para UF remetente: 0,00. Valor ICMS interestadual para UF destino: 52,44. Valor ICMS FCP da UF destino: 17,48					
Res. Listas(689,00 Pos, 185,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out)					
Fantasia=CONSORCIO INTER. DE SAUDE					
Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL					
Agencia/Conta=3433-9/13705-7					
Cod.Operador=2829					
				MIN 13936	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº 000274068 FL. 2 /2
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

2619 0108 7782 0100 0126 5500 1000 2740 6810 0274 0683

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA SUBS. TRIBUT. FORA DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

126190002668501 14/01/2019 17:42:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

009682260

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

CNPJ

08.778.201/0001-26

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CDG DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR OUTROS	VALOR TOTAL
----------------------	--------------------------------	----------	-----	------	------	-------	----------------	----------------	---------------	-------------------	------------	-----------	--------------	-------------

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OP. LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10

PP 046/2017 : MANDAR URGENTE AF 23/2019 PROC ADM 180/2017 SEQUENCIA DA ADDUCACAO 435 CONT SAMIR KALINOSKI 46-3313-3550 E-MAIL COMPRAS@CONIMS.COM.BR. (LOCAL DE ENTREGA) RUA AFONSO PENA N 1365


018989

cg

Prezado cliente conferir no ato da entrega. Em caso de alguma ocorrência, nunca deixar de ressalvar no conhecimento de transporte e notificar no sac@drogafonte.com.br

Contas Bancárias da Drogafonte S.A.:
B. Mau. - Ag. 0573-0 C.C. 9572018
B. Brasil - Ag. 0400-8 C.C. 1012017
B. Caixa - Ag. 1020-4 C.C. 31-01-01-01

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
 EMISSÃO: 13/02/2019 - DEST. / REM.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE (20868) - VALOR TOTAL: R\$ 998,91
 DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
 NF-e Nº 000276266 SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DROGAFONTE
 MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR
DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1**
 Nº 000276266 FL. 1 / 1
 SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
 2619 0208 7782 0100 0126 5500 1000 2762 6610 0276 2660

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA SUBS. TRIBUT. FORA DO ESTADO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 009682260 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 08.778.201/0001-26
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 126190009399655 13/02/2019 09:55:55

018990
cg

TITULAR / REMETENTE
 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE (20868)
 ENDEREÇO R. AFONSO PENA, 1902 BAIRRO / DISTRITO ANCHIETA CEP 85501-530
 MUNICÍPIO PATO BRANCO FONE / FAX (46)3313-3550 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL
 DATA DA EMISSÃO 13/02/2019
 DATA SAÍDA / ENTRADA 13/02/2019
 HORA DA SAÍDA 09:54:17

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/03/2019	998,91						

VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	998,91
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	998,91

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA ZIP LTDA EPP FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 16.851.217/0001-45
 ENDEREÇO AV BARAO DE BONITO RECIFE UF PE INSCRIÇÃO ESTADUAL 050128990
 QUANTIDADE 1 ESPÉCIE CAIXA MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 7,578 PESO LÍQUIDO 7,578

CODIGO DO PROD / SERV	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	QNTD	UNID	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS / IPI
1282	04061988 - CETOPROFENO 100MG IM AMP. 2ML (UNIAO QUIMICA) - LOTE: 1851261 - QTD: 900,00 - FAB: 30/12/2018 - VAL: 30/12/2020	900,00	AMP	1,1099	0,00	998,91	0,00	0,00	0,00	0,00 / 0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 OP. LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10
 SEQUENCIA . PP 046/2017 AF 23/2019 PROC. ADM 180/2017 - SEQUENCIA DA ADJUDUCAÇÃO 434 PARC. N 11 CONT SAMIR 46-3313-3550 E-MAIL
 CONPRAS@CONIMS.COM.BR. (LOCAL DE ENTREGA . CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - RUA AFONSO PENA N 1902

Contas Bancarias da Drogafonte LTDA
 B. Itau. - Ag. 0773-0 C.C. 55703-8
 B. Brasil - Ag. 3433-9 C.C. 13705-7
 B. Caixa - Ag. 1028-6 C.C. 57-4 OP. 003

Prezado cliente conferir no ato da entrega. Em caso de alguma ocorrência, nunca deixar de ressaivar no conhecimento de transporte e notificar no sac@drogafonte.com.br

Reservado provisoriamente
 Conforme Art. 73 da Lei 8.666/93
 20/02

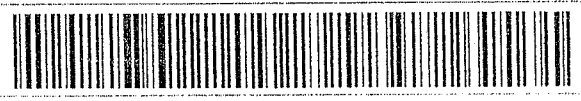
DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Pedido: 495862
 Trib aprox R\$134,35 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT
 ICMS Interestadual, conforme convenio do ICMS 93/2015: Valor ICMS interestadual para UF remetente: 0,00. Valor ICMS interestadual para UF destino: 59,93. Valor ICMS FCP da UF destino: 19,98
 Res. Listas(998,91 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out)
 Fantasia=CONSORCIO INTER. DE SAUDE
 Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL
 Agencia/Conta=3433-9/13705-7
 Cod.Operador=2829

018991

ATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 000276151 FL. 1 / 1
 SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
 2619 0208 7782 0100 0126 5500 1000 2761 5110 0276 1517
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 ou no site da Sefaz Autorizadora

ATUREZA DE OPERAÇÃO: VENDA SUBS. TRIBUT. FORA DO ESTADO
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 126190008947108 11/02/2019 17:23:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 009682260
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:
 CNPJ: 08.778.201/0001-26

ESTABELECIDOR / REMETENTE: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE (20868)
 CNPJ / CPF: 00.136.858/0001-88
 DATA DA EMISSÃO: 11/02/2019

ENDEREÇO: R AFONSO PENA, 1902
 BAIRRO / DISTRITO: ANCHIETA
 CEP: 85501-530
 DATA SAÍDA / ENTRADA: 11/02/2019
 MUNICÍPIO: PATO BRANCO
 FONE / FAX: (46)3313-3550
 UF: PR
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 HORA DA SAÍDA: 17:21:45

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	13/03/2019	870,64									

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00		0,00		0,00			870,64
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
		0,00		0,00		0,00		0,00			870,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL: TRANSPORTADORA ZIP LTDA EPP
 FRETE POR CONTA: 0 - REMETENTE
 CÓDIGO ANTT:
 PLACA DO VEICULO:
 UF: PE
 CNPJ / CPF: 16.851.217/0001-45
 ENDEREÇO: AV BARAO DE BONITO
 MUNICÍPIO: RECIFE
 UF: PE
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 050128990
 QUANTIDADE: 7 CAIXA
 ESPÉCIE:
 MARCA:
 NUMERAÇÃO: 2
 PESO BRUTO: 24,340
 PESO LÍQUIDO: 24,340

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1002	METRONIDAZOL 500MG GEL VAG 50 G C/10 APLIC - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 18L051 - QTD: 200,00 - FAB: 30/12/2018 - VAL: 30/12/2020	30049066	060	6403	BIS	200,00	3,50	0,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7771	NIMESULIDA 50MG/ML GTS 15 ML NISOFLAN - Lista(Neg) Desc.0,00% - LOTE: 1805937 - QTD: 30,00 - FAB: 30/05/2018 - VAL: 30/05/2020	30049079	060	6403	FR	30,00	1,14	0,00	34,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7771	NIMESULIDA 50MG/ML GTS 15 ML NISOFLAN - Lista(Neg) Desc.0,00% - LOTE: 1810325 - QTD: 120,00 - FAB: 30/08/2018 - VAL: 30/08/2020	30049079	060	6403	FR	120,00	1,14	0,00	138,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 OP. LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10
 PENDENCIA. PAGA POR NOTA MANDAR URGENTE CLIENTE NOTIFICOU PP 046/2017 AF 23/2019 PROC. ADM 180/2017 SQUENCIA DA ADJUDUCAÇÃO 434 . PARC. N 11 CONT SAMIRKALINOSKI 46-3313-3550 E-MAIL COMPRAS@CONIMS.COM.BR. (LOCAL DE ENTREGA > CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - RUA AFONSO PENA N 1902

Contas Bancárias da Drogafonte LTDA
 B. Itau - Ag. 0773-0 C.C. 55703-8
 B. Brasil - Ag. 3153-9 C.C. 13705-7
 B. Caixa - Ag. 1028-9 C.C. 574 OP. 003

Prezado cliente conferir no ato da entrega. Em caso de alguma ocorrência, nunca deixar de ressalvar no conhecimento de transporte e notificar no sac@drogafonte.com.br

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Pedido: 495673
 Trib aprox R\$117,10 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT
 ICMS Interestadual, conforme convenio do ICMS 93/2015: Valor ICMS interestadual para UF remetente: 0,00. Valor ICMS interestadual para UF destino: 52,23. Valor ICMS FCP da UF destino: 17,41
 Res. Listas(700,00 Pos, 170,64 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out)
 Fantasia=CONSORCIO INTER. DE SAUDE
 Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL
 Agencia/Conta=3433-9/13705-7
 Cod.Operador=2829


RESERVADO AO FISCO

Recebido provisoriamente
 Conforme Art. 73
 da Lei 8.666/93
 CONIMS
 22.02

018992

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº 000276354 FL. 1 / 1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2619 0208 7782 0100 0126 5500 1000 2763 5410 0276 3547

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
126190009740007 14/02/2019 12:04:53

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA SUBS. TRIBUT. FORA DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 009682260 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ 08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE (20868)

ENDEREÇO
R AFONSO PENA, 1902
MUNICÍPIO PATO BRANCO

BAIRRO / DISTRITO ANCHIETA

CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88

CEP 85501-530

FONE / FAX (46)3313-3550

UF PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO 14/02/2019

DATA SAÍDA / ENTRADA 14/02/2019

HORA DA SAÍDA 12:03:17

Nº DUPLICATA	VENÇ.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENÇ.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENÇ.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENÇ.	VALOR
001	16/03/2019	2.047,50									

VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.047,50

VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.047,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
TRANSPORTADORA ZIP LTDA EPP

FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF 16.851.217/0001-45

ENDEREÇO
AV BARAO DE BONITO

MUNICÍPIO RECIFE

UF PE

INSCRIÇÃO ESTADUAL 050128990

QUANTIDADE 12

ESPÉCIE CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO 1

PESO BRUTO 13,808

PESO LÍQUIDO 13,808

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	ICMS	ST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS - IPI
7888	ESPIRONOLACTONA 25 MG CPRS - LOTE: 0R5526 - QTD: 16.380,00 - FAB: 30/10/2018 - VAL: 30/10/2020	30043220	060		6403	CPR	16.380,00	0,1250	0,00	2.047,50	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00

Lista(Pos) Desc.0,00%

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OP. LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10

P 046/2017 EMP. N 23 AF 23/2019 - PROC ADM 180/2017 SEQUENCIAL ADJUDICAÇÃO 434 46/2017 - PARC. N 12 CONT SAMIR RODRIGO

3313-3550 E-MAIL COMPRAS@CONIMS.COM.BR. (LOCAL DE ENTREGA > CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - RUA AFONSO PENA 1902

Contas Bancárias da Drogafonte LTDA

B. Itau - Ag. 0773-0 C.C. 55703-8

B. Brasil - Ag. 3433-9 C.C. 13705-7

B. Caixa - Ag. 1028-6 C.C. 57-4 OP. 003

Prezado cliente conferir no ato da entrega. Em caso de alguma ocorrência, nunca deixar de ressaltar no conhecimento de transporte e notificar no sac@drogafonte.com.br

27/02/19

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido: 495937

Trib aprox R\$275,39 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun. Fonte: IBPT

ICMS Interestadual, conforme convenio do ICMS 93/2015: Valor ICMS interestadual para UF remetente: 0,00. Valor ICMS interestadual para UF destino: 122,85. Valor ICMS FCP da UF destino: 40,95

Res. Listas(2.047,50 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out).

Fantasia=CONSORCIO INTER. DE SAUDE

Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL

Agencia/Conta=3433-9/13705-7

Cod.Operador=2829

RESERVADO AO FISCO

Pato Branco/PR, 07 de fevereiro de 2019.

À
MEDILAR IMPORT. E DISTRIB. DE PROD. MED. HOSP. LTDA
At: Departamento de Licitações

Notificação nº 20/2019
Processo nº 180/2017
Pregão Presencial nº 46/2017

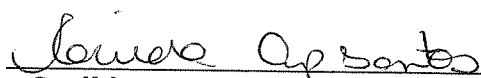
A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar que esta empresa está com pedido de entrega pendente em nosso Setor de Compras.

Trata-se da **AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 28/2019 (02/01/2019)**; conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 28/2019 – EMPENHO 28				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
34	1.000	AMP	Água destilada 20 ml - amp.	1.000
141	21.000	UND	Captopril 25 mg compr.	21.000
334	33.000	UND	Dipirona 500 mg compr.	33.000 - 6000
361	3.510	UND	Enalapril 10 mg compr. <i>com 30</i>	3.510 - 3500
362	37.000	UND	Enalapril 20 mg compr.	37.000
427	107.000	UND	Furosemida 40 mg compr.	107.000
610	100	AMP	Oxitocina 5 UI 1 ml inj.	100
617	5.952	UND	Paracetamol 500 mg+ fosfato de codeína 30 mg- compr.	5.952
618	37.000	UND	Paracetamol 750 mg compr.	37.000

Portanto, fica essa empresa **NOTIFICADA** para que no prazo de 24 (vinte e quatro horas), a contar da ciência desta, **CONCLUA** a entrega do pedido em referência ou justifique tal fato comprovadamente, sob pena de sofrer instauração de processo administrativo para aplicação de penalidade conforme termos do Edital, conforme Lei 10.520/06 e Lei 8.666/93 subsidiariamente, e da Resolução do CONIMS de nº 217/2013, sem prejuízo de ação judicial em face dos prejuízos e consequências que possam advir.

Caso o referido pedido já tenha sido concluído ao tempo do recebimento desta, favor desconsiderar essa notificação.


Cacilda Aparecida Dos Santos
Coord. do setor de Licitações e Contratos

**URGENTE - REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 20/2019**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: comprasmedlive@medlive.com.br , licitacao@medlive.com.br , licitacaomedlive@medlive.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: URGENTE - REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 20/2019

Enviada em: 07/02/2019 | 13:31

Recebida em: 07/02/2019 | 13:31

20190207102... .pdf 163.34 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo Notificação nº 202019, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Em caso de dúvida estamos à disposição,

FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO

Atenciosamente,
Catia.**LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO**

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.brDe: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2019/02/07 13:26:42

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

This E-mail was sent from "licitacao" (Aficio MP 201).

Scan Date: 02.07.2019 10:21:41 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

018995
 cg

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
 Nr.: 28/2019

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Fone: 463313-3550 Fax: 463331-3555
 AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
 C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

Processo Administrativo: 180/2017
 Processo Nr.: 180/2017
 Data do Processo: 21/12/2017
 Data da Homologação: 09/02/2018
 Sequência da Adjudicação: 439
 Data da Adjudicação: 02/01/2019

PREGÃO PRESENCIAL
 Nr.: 46/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 28)

Joice

Folha: 1/2

Fornecedor: **Medilar Import. e Distrib. de Prod. Med.Hosp. Ltda**
 Endereço: - Rua NORBERTO OTTO WILD, 420 Código: 1071 Telefone: 513718-7600
 Cidade: Vera Cruz - RS - CEP: 96880-000 Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A
 CNPJ: 07.752.236/0001-23 Inscrição Estadual: 156/0020579 Agência: 4044-4 - AGENCIA DE SAN
 Conta Corrente: 13845-2

Prezados Senhores,

Comunicamos que o fornecedor acima foi vencedor dos itens abaixo especificados.
 Aguardamos, portanto, o fiel cumprimento das especificações e condições constantes no Processo Licitatório.

Unidade: 01 - Administração
 Centro de Custo: 01 - Administração
 Fonte de Recurso: 2 - ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS
 Dotações Utilizadas: Serviços de saúde de consórcio
 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (16) - Atendimento aos Municípios Consorciados

Solicitações:

Compl. Elemento: 3.3.90.30.09.00.00.00 - MATERIAL FARMACOLÓGICO
 Condições de Pagto: Até o dia 30 do mês posterior a NF
 Prazo Entrega/Exec.: 5
 Local de Entrega: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - RUA AFONSO PENA, N.º 1902 -
 Objeto da Compra: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS

Observações: Atender as necessidades dos usuários oriundos dos municípios consorciados ao Conims.

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
16	54.000,000	UND	Ácido acetilsalicílico 100mg - compr. (04-06-1929)			
34	1.000,000	AMP	Água destilada 20 ml - amp. (04-06-1811)	Sobral	0,0167	901,80
95	17.000,000	UND	Besilato de anlodipino 5 mg compr. (04-06-1821)	Samtec	0,246	246,00
141	21.000,000	UND	Captopril 25 mg compr. (04-06-1974)	Geolab	0,0194	329,80
175	100,000	FR	Cetoconazol shampoo - 20 mg/g - 100 ml (04-06-3001)	Medquimica	0,0129	270,90
166	1.000,000	UND	Clorpromazina 100 mg compr. (46-01-0032)	Nativita	3,58	358,00
34	33.000,000	UND	Dipirona 500 mg compr. (04-06-2026)	Cristalia	0,158	158,00
61	3.510,000	UND	Enalapril 10 mg compr. (04-06-2033)	Prati Donaduzzi	0,0612	2.019,60
62	37.000,000	UND	Enalapril 20 mg compr. (04-06-2034)	Medquimica	0,026	91,26
77	10,000	CART	Estrogênios conjugados 0,625 mg. c/28 compr. (04-06-2041)	Medquimica	0,035	1.295,00
27	107.000,000	UND	Furosemida 40 mg compr. (04-06-2052)	Mabra	21,25	212,50
53	2.000,000	UND	Hidroclorotiazida 25mg compr. (04-06-2062)	Prati	0,023	2.461,00
32	250,000	BISN	Nistatina 60 gr.creme vaginal (04-06-2112)	Medquimica	0,0122	24,40
33	16.530,000	UND	Oxalato de escitalopram - 10 mg compr (46-01-0085)	Green Pharma	3,00	750,00
10	100,000	AMP	Oxitocina 5 UI 1 ml inj. (04-06-2119)	Geolab	0,16	2.644,80
17	5.952,000	UND	Paracetamol 500 mg + fosfato de codeína 30 mg - compr. (46-01-0123)	União Quimica	0,75	75,00
				Geolab	0,2645	1.574,30

Pato Branco, 2 de Janeiro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almox. Manut. e Frotas

Res. 02/2018 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

018996
 eg

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Fone: 463313-3550
 AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
 C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

Fax: 463331-3555

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
 Nr.: 28/2019

Processo Administrativo: 180/2017
 Processo Nr.: 180/2017
 Data do Processo: 21/12/2017
 Data da Homologação: 09/02/2018
 Sequência da Adjudicação: 439
 Data da Adjudicação: 02/01/2019

PREGÃO PRESENCIAL
 Nr.: 46/2017 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 28)

Folha: 2/2

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
618	37.000,000	UND	Paracetamol 750 mg compr. (04-06-2126)	Zydus	0,0559	2.068,30
652	3.500,000	UND	Prednisona 5 mg - compr. (04-06-2140)	Vitamedic	0,0675	236,25
681	12.300,000	UND	Ranitidina 150 mg - compr. (04-06-2145)	Medquimica	0,067	824,10
682	105,000	FR	Ranitidina 15mg/ml - 120 ml - líquido (04-06-4274)	Nativita	3,33	349,65
722	50,000	FR	Sulfametoxazol + trimetoprima 200 + 40mg/5ml - 100 ml susp. (04-06-1909)	Sobral	1,39	69,50
(Valores expressos em Reais R\$)					Total Geral:	16.960,16
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	16.960,16

Pato Branco, 2 de Janeiro de 2019

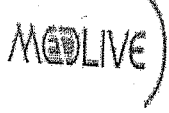
Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almoz. Manut. e Frolas

Res. 021/2018 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski

018997
cg



Identificação do emitente
MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICINAIS
 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420
 IMIGRANTE Cep:96880-000
 VERA CRUZ/RS
 Fone: 5137187600 Fax : (51) 3718 7625
 medilar@medilar.com.br - www.medilars.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAIDA
 N. 000453619
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 4319 0107 7522 3600.0123 5500 1000 4536 1910 0918 2303

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDAS DE MERC.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
 0990541582

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 143190011889366 21/01/2019 17:51:42-02:00

DESTINATARIO/REMETENTE

CNPJ
 07.752.236/0001-23

NOME/RAZÃO SOCIAL

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS

CNPJ/CPF
 00.136.858/0001-88

ENDEREÇO
 RUA AFONSO PENA, 1902

BAIRRO/DISTRITO
 ANCHIETA

CEP
 85501-530

DATA DE EMISSÃO
 21/01/2019

MUNICIPIO

FONE/FAIX
 4633133550

UF
 PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA ENTRADA/SAÍDA

ATO BRANCO

ATURA
 01
 0/02/2019
 084,40

HORA ENTRADA/SAÍDA

VALORES DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 60,40	VALOR DO ICMS 730,13	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.084,40
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 6.084,40				

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
 S TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA
 0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
 01.411.363/0001-82

ENDEREÇO
 PLINIO KROEFF, 1680

MUNICIPIO
 PORTO ALEGRE

UF
 RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0963569406

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

DETALHAMENTO DO PRODUTO / SERVIÇO

PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	UNITARIO	VTOTAL	BCICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
04	CETOCONAZOL 20MG/ML 100ML SHAMPOO ANTI CASPA GEN NATIVITA LOTE: 180773 - DT.VALID: 30/10/2020 - COD.PROD.FABR.: 52 - REG. M. S.: 14 76100200010 - FABRICANTE: NATIVITA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	30049077	000	6108	FR	100,00	3,58000	358,00	358,00	42,96	0,00	12,00%	0,00%
1	SULFAMETOXAZOL+TRIMET 200+40MG 100ML SOBREAL BACSULFAPRIM LOTE: 180911 - DT.VALID: 31/08/2020 - COD.PROD.FABR.: 78 - REG. M. S.: 10 96300370148 - FABRICANTE: THEODORO F SOBREAL E CIA LTDA	30049061	000	6108	FR	47,00	1,39000	65,33	65,33	7,84	0,00	12,00%	0,00%
	SULFAMETOXAZOL+TRIMET 200+40MG 100ML SOBREAL BACSULFAPRIM LOTE: 180910 - DT.VALID: 31/08/2020 - COD.PROD.FABR.: 78 - REG. M. S.: 10 96300370148 - FABRICANTE: THEODORO F SOBREAL E CIA LTDA	30049061	000	6108	FR	3,00	1,39000	4,17	4,17	0,50	0,00	12,00%	0,00%
	ANLADIPINA 5MG 25BL 20 CP GEOLAB BESIL	30049069	000	6108	CP	17,000,00	0,01940	329,80	329,80	39,58	0,00	12,00%	0,00%

ISSQN

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

ADICIONAIS

ADICÕES COMPLEMENTARES

INSCRIÇÃO: 143190011889366
 LICITAÇÕES / CONTRATOS
 SEDE DO CONIMS, RUA AFONSO PENA 1902, BAIRRO ANCHIETA, PATO BRANCO PR, CEP 85501-530, SETOR COMPRAS, DE 2ª A 6ª DAS 7H30 AS 11H30 E 13H AS 17H. - DADOS BANC.: BANCO DO BRASIL, AG 4044-4, CC 13845-2 - Número do Empenho: 28 AP28
 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 1250,92 (20,56%). Fonte: IBPT. Valor relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do Imposto Estadual para a UF de destino: R\$ 365,06. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

Este documento é o comprovante de entrega e o recebimento do seu pedido ocorre sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que a responsabilidade seja conferida no ato da entrega e qualquer divergência e/ou avaria seja informada no verso do conhecimento de frete.



Identificação do emitente
MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES
 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420
 MIGRANTE Cep: 96880-000
 VERA CRUZ/RS
 Fone: 5137187600 Fax: (51) 3718 7625
 medilar@medilar.com.br - www.medilarrs.com.br

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA
 1-SAÍDA
 N. 000453619
 SÉRIE 1
 FOLHA 02/02

018996 eg

CHAVE DE ACESSO DA NFE
 4319 0107 7522 3600.0123 5500 1000 4536 1910 0918 2303
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDAS DE MERC.
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 1560020579
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 143190011889366 21/01/2019 17:51:42-02:00
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
 0990541582
 CNPJ
 07.752.236/0001-23

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BCICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
0002	APIN LOTE: 1812956 - DT.VALID: 30/11/2020 - COD.PROD.FABR.: 6109 - REG. M. S.: 1542302430043 - FABRICANTE: GEOLAB I ND. FARMACEUTICA	30049024	000	6108	CP	54.000,00	0,01670	901,80	901,80	108,21	0,00	12,00%	0,00%
609	ACIDO ACETILSALICILICO AAS 100MG 100BL 10 CP SOBRAL ACETILDOR LOTE: 180337 - DT.VALID: 30/03/2020 - COD.PROD.FABR.: 1674 - REG. M. S.: 1096300360101 - FABRICANTE: THEODORO F SOBRAL E CIA LTDA	30049079	000	6108	CP	1.000,00	0,15800	158,00	158,00	18,96	0,00	12,00%	0,00%
311	CLORPROMAZINA 100MG 200 CP CRISTALIA L ONGACTIL (C1) LOTE: 18040399 - DT.VALID: 30/04/2021 - COD.PROD.FABR.: 50-4063 - REG. M. S.: 1029802260172 - FABRICANTE: CRIS TALIA PROD. QUIMCOS FARMAC. LTDA	30049059	000	6108	CP	16.530,00	0,16000	2.644,80	2.644,80	317,38	0,00	12,00%	0,00%
45	ESCTALOPRAM 10MG 30 CP GEN GEOLAB (C 1) LOTE: 1812056 - DT.VALID: 31/10/2020 - COD.PROD.FABR.: 505153 - REG. M. S. : 1542301990045 - FABRICANTE: GEOLAB IND. FARMACEUTICA	30049059	000	6108	FR	105,00	3,33000	349,65	349,65	41,96	0,00	12,00%	0,00%
4	RANITIDINA 150MG 120ML XPE GEN NATIVIT A LOTE: 180602 - DT.VALID: 30/09/2020 - REG. M. S.: 1476100250018 - FABRICANT E: NATIVITA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	30043939	000	6108	CP	280,00	0,75893	212,50	212,50	25,50	0,00	12,00%	0,00%
	ESTROGENIOS CONJUGADOS 0,625MG/28 DRG (15A30) MABRA MENOPRIN LOTE: 4KB75 - DT.VALID: 30/07/2020 - COD.PROD.FABR.: 2200139 - REG. M. S. : 1779400080022 - FABRICANTE: MABRA F ARMACEUTICA LTDA	30043290	000	6108	CP	3.500,00	0,06750	236,25	236,25	28,35	0,00	12,00%	0,00%
	PREDNISONA 5MG 25BL 20CP VITAMEDIC PRE DCORT LOTE: 047849 - DT.VALID: 30/09/2020 - COD.PROD.FABR.: 010102321 - REG. M. S.: 1039200800079 - FABRICANTE: VITA MEDIC INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	30049099	000	6108	CP	12.300,00	0,06700	824,10	824,10	98,89	0,00	12,00%	0,00%
	RANITIDINA 150MG 30BL 10CP GEN MEDQUIM ICA LOTE: 73058S - DT.VALID: 23/08/2020 - COD.PROD.FABR.: 2648 - REG. M. S.: 1091700750044 - FABRICANTE: MEDQUIM A INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA												

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços
 constantes no presente.
 Consórcio Intermunicipal de Saúde em 23.02.19
 Recebido SAMIA

23.02.19
 22

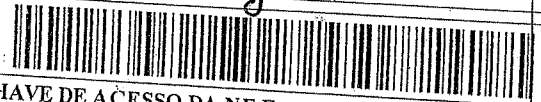
018996

NF-e
N. 000454456
SÉRIE 1



Identificação do emitente
MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITAIS
 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420
 EMIGRANTE Cep:96880-000
 VERA CRUZ/RS
 Fone: 5137187600 Fax: (51) 3718 7625
 medilar@medilar.com.br - www.medilarrs.com.br

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 000454456
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 4319 0107 7522 3600 0123 5500 1000 4544 5610 0522 5129

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDAS DE MERC.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
 0990541582

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 143190015231582 25/01/2019 16:47:30-02:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL
 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS

ENDEREÇO
 RUA AFONSO PENA, 1902

BAIRRO/DISTRITO
 ANCHIETA

CNPJ/CPF
 00.136.858/0001-88

CEP
 85501-530

CNPJ
 07.752.236/0001-23

MUNICÍPIO
 PATO BRANCO

UF
 PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO
 25/01/2019

DATA ENTRADA/SAÍDA

HORA ENTRADA/SAÍDA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS
 750,00

VALOR DO ICMS
 90,00

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
 0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
 750,00

DO FRETE
 0,00

VALOR DO SEGURO
 0,00

DESCONTO
 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
 0,00

VALOR DO IPI
 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
 750,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
 OTS TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
 AV PLINIO KROEFF, 1680

FRETE POR CONTA DO-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
 RS

CNPJ/CPF
 01.411.363/0001-82

QUANTIDADE
 5

ESPECIE VOLUMES

MARCA

MUNICÍPIO
 PORTO ALEGRE

UF
 RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0963569406

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
 15,000

PESO LIQUIDO
 15,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	YICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	30049099	000	6108	TB	250,00	3,00000	750,00	750,00	90,00	0,00	12,00%	0,00%
09908	NISTATINA 25.000UI/G 60G CR VAG GEN GR EEN PHARMA LOTE: 158418 - DT.VALID: 31/12/2020 - COD.PROD.FABR.: 11230 - REG. M. S.: 1201901220015 - FABRICANTE: GREEN PH ARMA QUIMICA E FARMACEUTICA LTDA												

39.01

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

FORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Protocolo: 143190015231582
 Emissor: LICITAÇÕES / CONTRATOS
 Endereço: RUA AFONSO PENA 1902, BAIRRO ANCHIETA, PATO BRANCO PR, CEP 85501-530, SETOR COMPRAS, DE 2ª A 6ª DAS 7H30 AS 11H30 E 13H AS 17H. - DADOS BANC.: BANCO DO BRASIL, AG 4044-4, CC 13845-2 - Numero do Empenho: 28 AF28
 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 200.63 (26.75%). Fonte: IBPT. Valor do ISSQN relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS estadual para a UF de destino: R\$ 45.00. Valor do ICMS Interestadual para a UF do Cliente, R\$ 0.

que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que: a mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergência e/ou avaria seja registrada no verso do conhecimento de frete.

RESERVADO AO FISCO

Recebido provisoriamente
 Conforme Art. 73
 da Lei 8.666/93
 CONIMS

39.01

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

019000

NF-e
N. 000454861
SÉRIE 1



Identificação do emitente
MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITAIS
 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420
 IMIGRANTE Cep:96880-000
 VERA CRUZ/RS
 Fone: 5137187600 Fax: (51) 3718 7625
 medilar@medilar.com.br - www.medilars.com.br

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA
 1-SAÍDA
 N. 000454861
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 4319 0107 7522 3600 0123 5500 1000 4548 6110 0301 8349

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 143190016808218 29/01/2019 10:48:14-02:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
 0990541582

DESTINATÁRIO/REMETENTE

CNPJ
 07.752.236/0001-23

NOME/RAZÃO SOCIAL
 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS

CNPJ/CPF
 00.136.858/0001-88

ENDEREÇO
 RUA AFONSO PENA, 1902

BAIRRO/DISTRITO
 ANCHIETA

CEP
 85501-530

DATA DE EMISSÃO
 29/01/2019

MUNICÍPIO
 PATO BRANCO

FONE/FAX
 4633133550

UF
 PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA ENTRADA/SAÍDA

FATURA
 001
 28/02/2019
 24,40

HORA ENTRADA/SAÍDA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 24,40
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA 24,40

RAZÃO SOCIAL
 OTS TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA
 0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
 01.411.363/0001-82

ENDEREÇO
 AV PLINIO KROEFF, 1680

MUNICÍPIO
 PORTO ALEGRE

UF
 RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0963569406

QUANTIDADE

ESPECIE
 VOLUMES

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
 1,000

PESO LÍQUIDO
 1,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

OD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0763P	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG 25BL 20 CP GEN MEDQUIMICA LOTE: 63678S - DT.VALID: 30/11/2019 - COD.PROD.FABR.: 12017 - REG. M. S.: 1091700930042 - FABRICANTE: MEDQUIMI CA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	30049079	040	6108	CP	2.000,00	0,01220	24,40	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
30-01													

LO DO ISSQN

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

ADICIONAIS

ISENÇÃO ICMS 87/02 - ISENCAO ICMS ORGAOS PUBLICOS CONF. LIVRO I, ART. 9, INCISO CXV DO ICMS/RS

RESERVADO AO FISCO

SEDE DO CONIMS, RUA AFONSO PENA 1902, BAIRRO ANCHIETA, PATO BRANCO PR, CEP 85501-530, SETOR COMPRAS, DE 2ª A 6ª DAS 7H30 AS 11H30 E 13H AS 17H. - DADOS BANC.: BANCO DO BRASIL - Agência: 181155 - Número do Empenho: 28 AF28

ISENÇÃO ICMS 87/02 - ISENCAO ICMS ORGAOS PUBLICOS CONF. LIVRO I, ART. 9, INCISO CXV DO ICMS/RS Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 4.58 (18,77%). Fonte: IBPT.

Este recebimento do seu pedido ocorre sem nenhum transtorno, a Medlar solicita que a responsabilidade seja conferida no ato da entrega e qualquer divergência e/ou avaria seja

Recebido provisoriamente
 Conforme Art. 73
 da Lei 8.666/93
 GONIMS
 30/01



019001
cq

Re: OFICIO E AF 28/2019

De: Josemir Dias | Medlive
Para: compras@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: OFICIO E AF 28/2019
Enviada em: 14/01/2019 | 08:16
Recebida em: 14/01/2019 | 08:16

Recebido
Best Regards,



Josemir Dias
Licitação

(51) 3718.7600 | jjdias@medlive.com.br

Medilar Imp. e Dist. de Prod.
Médico-Hospitalares S/A
medlive.com.br



Em 11/01/2019 14:18, Compras - CONIMS escreveu:

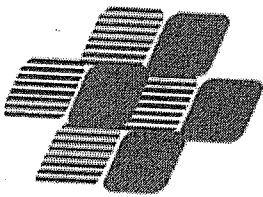
Bom dia

O Consórcio Intermunicipal de Saúde – **CONIMS**, vem através deste encaminhar em anexo as Autorização de Fornecimento abaixo relacionadas:
AF(s) nº:

ATENÇÃO! As mercadorias poderão ser entregues de forma parcial, dentro do prazo máximo de 5 (cinco) dias. Havendo impossibilidade de cumprimento do prazo, comunicar **IMEDIATAMENTE** o Setor de Compras e Licitação (licitacao@conims.com.br)

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTES"

Atenciosamente,



SAMIR RODRIGO KALINOSKI

Coordenador Setor de Compras e Almoxarifado
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde
Fone: (46) 3313 3550
Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta
CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR
www.conims.com.br

De: compras_pedidos@conims.com.br

Enviada: 2019/01/11 13:50:02

Para: compras@conims.com.br

Assunto: Ao receber este pedido pór o nº da AF e o número do empenho e confirmar o recebimento p/
compras_pedidos@conims.com.br

This E-mail was sent from "almoxarifado" (Aficio MP 201).

Scan Date: 01.11.2019 10:48:58 (-0500)

Queries to: compras_pedidos@conims.com.br

019002

NF-e
 N. 000457044
 SÉRIE 1



Identificação do emitente
MEDILAR IMPORTACAO E DIST
RIBUICAO DE PRODUTOS MEDI
CO HOSPITA
 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420,
 IMIGRANTE Cep:96880-000
 VERA CRUZ/RS
 Fone: 5137187600 Fax: (51) 3718 7625
 medilar@medilars.com.br - www.medilars.com.br

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAIDA
 N. 000457044
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 4319 0207 7522 3600 0123 5500 1000 4570 4410 0267 9263

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 143190024523606 08/02/2019 16:33:33-02:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
 0990541582

CNPJ
 07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS

ENDEREÇO
 RUA AFONSO PENA, 1902

MUNICIPIO
 PATO BRANCO

FONE/FAX
 4633133550

UF
 PR

BAIRRO/DISTRITO
 ANCHIETA

CNPJ/CPF
 00.136.858/0001-88

CEP
 85501-530

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO
 08/02/2019

DATA ENTRADA/SAÍDA

HORA ENTRADA/SAÍDA

CALCULO DO IMPOSTO

DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 91,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 91,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
 EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA

ENDEREÇO
 RUA PLINIO ARLINDO DENES, 5040

FRETE POR CONTA
 0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
 00.428.307/0001-98

MUNICIPIO
 CHAPECO

UF
 SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 252936787

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
10641	ENALAPRIL 10MG 25 BL 20 CP MEDQUIMICA PRESSOMEDE LOTE: 81289S - DT.VALID: 30/01/2021 - COD.PROD.FABR.: 20000 - REG. M. S.: 1091700500161 - FABRICANTE: MEDQUIMI CA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	30049077	040	6108	CP	3.500,00	0,02600	91,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

*Recebido provisoriamente
 Conforme Art. 73
 da Lei 8.666/93
 CONIMS
 [Assinatura]*

11/02/19

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONVENIO ICMS 87/02 - ISENCAO ICMS ORGAOS PUBLICOS CONF LIVRO I, ART. 9, INCISO CXV DO APENDICE XXIII DO RICMS/RS
 Protocolo: 143190024523606
 Vendedor: LICITACOES / CONTRATOS
 ENTREGA: SEDE DO CONIMS, RUA AFONSO PENA 1902, BAIRRO ANCHIETA, PATO BRANCO PR, CEP 85501-530, SETOR COMPRAS, DE 2ª A 6ª DAS 7H30 AS 11H30 E 13H AS 17H. - DADOS BANC.: BANCO DO BRASIL, AG 4044-4, CC 13845-2 - Numero do Empenho: 28 AF28
 Pedido(s): 181155

CONVENIO ICMS 87/02 - ISENCAO ICMS ORGAOS PUBLICOS CONF LIVRO I, ART. 9, INCISO CXV DO APENDICE XXIII DO RICMS/RS
 Prezado Cliente,
 Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
 - A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000457245
SÉRIE 1

019000

Identificação do emitente
MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITA
 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420
 IMIGRANTE Cep:96880-000
 VERA CRUZ/RS
 Fone: 5137187600 Fax : (51) 3718 7625
 medilar@medilar.com.br - www.medilarrs.com.br

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1-1 SAÍDA
 N. 000457245
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 4319 0207 7522 3600 0123 5500 1000 4572 4510 0714 9759

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 143190025482749 11/02/2019 15:01:13-02:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 0990541582 CNPJ 07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88 DATA DE EMISSÃO 11/02/2019
 ENDEREÇO RUA AFONSO PENA, 1902 BAIRRO/DISTRITO ANCHIETA CEP 85501-530 DATA ENTRADA/SAÍDA
 MUNICIPIO PATO BRANCO FONE/FAX 4633133550 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA ENTRADA/SAÍDA

001	13/03/2019	1.295,00																		
-----	------------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 1.295,00	VALOR DO ICMS 155,40	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.295,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.295,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA FRETE POR CONTA 0-EMITENTE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 00.428.307/0001-98
 ENDEREÇO RUA PLÍNIO ARLINDO DENES, 5040 MUNICIPIO CHAPECO UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL 252936787

QUANTIDADE 7	ESPECIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 15,000	PESO LIQUIDO 15,000
--------------	-----------------	-------	-----------	-------------------	---------------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
10443	ENALAPRIL 20MG 25BL 20CP MEDQUIMICA PR ESSOMEDE LOTE: 73618S - DT.VALID: 13/09/2020 - COD.PROD.FABR.: 19820 - REG. M. S.: 1091700500196 - FABRICANTE: MEDQUIMI CA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	30049069	000	6108	CP	13.000,00	0,03500	455,00	455,00	54,60	0,00	12,00%	0,00%
10443	ENALAPRIL 20MG 25BL 20CP MEDQUIMICA PR ESSOMEDE LOTE: 72628S - DT.VALID: 13/09/2020 - COD.PROD.FABR.: 19820 - REG. M. S.: 1091700500196 - FABRICANTE: MEDQUIMI CA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	30049069	000	6108	CP	24.000,00	0,03500	840,00	840,00	100,80	0,00	12,00%	0,00%

*Recabido provisoriamente
 Conforme Art. 73
 da Lei 8.666/93
 CONIMS 12/02*

CALCULO DO ISSQN
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Protocolo: 143190025482749
 Vendedor: LICITAÇÕES / CONTRATOS
 ENTREGA: SEDE DO CONIMS, RUA AFONSO PENA 1902, BAIRRO ANCHIETA, PATO BRANCO PR, CEP 85501-530, SETOR COMPRAS, DE 2ª A 6ª DAS 7H30 AS 11H30 E 13H AS 17H. - DADOS BANC.: BANCO DO BRASIL, AG 4044-4, CC 13845-2 - Numero do Empenho: 28 AF28
 Pedido(s): 181155 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 242.81 (18.75%). Fonte: IBPT. Valor do CMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS interestadual para a UF de destino: R\$ 77.70. Valor do ICMS Interestadual para a UF do emetente: R\$ 0.
 Prezado Cliente,
 Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
 - A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergência e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICO HOSPITAIS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: 019019

NF-e N. 000457875 SÉRIE 1

Identificação do emitente
MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICO HOSPITAIS
 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420
 IMIGRANTE Cep:96880-000
 VERA CRUZ/RS
 Fone: 5137187600 Fax: (51) 3718 7625
 medliar@medliar.com.br - www.medliar.com.br

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 000457875
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 4319 0207 7522 3600 0123 5500 1000 4578 7510 0714 6450

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS DE MERC.

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 1560020579 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: 0990541582

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 143190027811097 14/02/2019 10:25:03-02:00

CNPJ: 07.752.236/0001-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS
 ENDEREÇO: RUA AFONSO PENA, 1902
 MUNICÍPIO: PATO BRANCO FONE/FAX: 4633133550 UF: PR
 BAIRRO/DISTRITO: ANCHIETA CEP: 85501-530
 DATA DE EMISSÃO: 14/02/2019
 DATA ENTRADA/SAÍDA:
 HORA ENTRADA/SAÍDA:

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR DO ICMS: 1.574,30	VALOR DO ICMS: 188,92	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.574,30
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA: 1.574,30

RAZÃO SOCIAL: EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA
 ENDEREÇO: RUA PLINIO ARLINDO DENES, 5040
 MUNICÍPIO: CHAPECÓ UF: SC
 FRETE POR CONTA: 0-EMIENIENTE CÓDIGO ANTI: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPF: 00.428.307/0001-98
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 252936787

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	UNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	WPI	A.ICMS	A.IPI
10778	CODEINA+PARACETAMOL 500MG+30MG 96 CP G EN GEOLAB (A2) LOTE: 1900098 - DTVALID: 31/01/2021 - COD.PROD.FABR.: 505499 - REG. M: S : 1542302010079 - FABRICANTE: GEOLAB IND. FARMACEUTICA	30049045	000	6108	CP	3,95200	0,26450	1.574,30	1.574,30	188,92	0,00	12,00%	0,00%

Recebido provisoriamente
 Conforme Art. 73
 da Lei 8.666/93
 CONIMS

15/02/19

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: VALOR DO ISSQN:

FORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 143190027811097

Endereço: LICITAÇÕES / CONTRATOS

Entrega: SEDE DO CONIMS, RUA AFONSO PENA 1902, BAIRRO ANCHIETA, PATO BRANCO PR, CEP 85501-530, SETOR COMPRAS, DE 2ª A 6ª DAS 7H30 AS 11H30 E DAS 13H AS 17H. - DADOS BANC.: BANCO DO BRASIL, AG 4044-4, CC 13845-2 - Número do Empenho: 28 AF28

Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 94,46. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

Reservado ao Fisco

Informação para o Cliente:
 Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que a mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergência e/ou avaria seja registrada no verso do conhecimento de frete.
 Divergências referentes ao pedido deverão ser comunicadas ao SAC da Medilar.

019005



Identificação do emitente
MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITA
 RUA NORBERTO OTTO WILD, 420
 MIGRANTE Cep:96880-000
 VERA CRUZ/RS
 Fone: 5137187600 Fax: (51) 3718 7625
 medilar@medilar.com.br - www.medilarrs.com.br

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 000459688
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 4319 0207 7522 3600 0123 5500 1000 4596 8810 0509 7687

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS DE MERC.
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 1560020579
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: 0990541582
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 143190034784011 25/02/2019 16:50:37-03:00
 CNPJ: 07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS
 ENDEREÇO: RUA AFONSO PENA, 1902
 BAIRRO/DISTRITO: ANCHIETA
 CEP: 85501-530
 CNPJ/CPF: 00.136.858/0001-88
 DATA DE EMISSÃO: 25/02/2019
 DATA ENTRADA/SAÍDA:
 HORA ENTRADA/SAÍDA:

ALCULO DO IMPOSTO
 VALOR DO ICMS: 613,20
 VALOR DO ICMS: 73,58
 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 613,20
 VALOR DO FRETE: 0,00
 VALOR DO SEGURO: 0,00
 DESCONTO: 0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00
 VALOR DO IPI: 0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA: 613,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS: JA PLINIO ARLINDO DENES, 5040
 FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE
 CÓDIGO ANTT: CHAPECO
 PLACA DO VEÍCULO: CHAPECO
 UF: SC
 CNPJ/CPF: 00.428.307/0001-98
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 252936787
 PESO BRUTO: 15,000
 PESO LIQUIDO: 15,000

D. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
161	AGUA BIDEUTILADA 20ML C/200 PLAST SAMT EC LOTE: FJI - DTVALID: 31/12/2020 - CO D.PROD.FABR.: 102 - REG. M. S.: 1559 200020037 - FABRICANTE: SAMTEC BIOTEKNOLOGIA	30049099	000	6108	AM	1.000,00	0,24600	246,00	246,00	29,52	0,00	12,00%	0,00%
41	DIPIRONA 500MG 50BL 10 CP GEN PRATI DO NADUZZI LOTE: 18D73C - DTVALID: 30/04/2020 - COD.PROD.FABR.: 1700 - REG. M. S.: 1256800410029 - FABRICANTE: PRATI DONADUZZI & CIA. LTDA.	30049069	500	6108	CP	500,00	0,06120	30,60	30,60	3,67	0,00	12,00%	0,00%
11	DIPIRONA 500MG 50BL 10 CP GEN PRATI DO NADUZZI LOTE: 19A045 - DTVALID: 19/12/2020 - COD.PROD.FABR.: 1700 - REG. M. S.: 1256800410029 - FABRICANTE: PRATI DONADUZZI & CIA. LTDA.	30049069	500	6108	CP	5.500,00	0,06120	336,60	336,60	40,39	0,00	12,00%	0,00%

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: VALOR DO ISSQN: BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: VALOR DO ISSQN

ADICIONAIS: VALORES COMPLEMENTARES
 Endereço: RUA AFONSO PENA, 1902, BAIRRO ANCHIETA, PATO BRANCO PR, CEP 85501-530, SETOR COMPRAS, DE 2ª A 6ª DAS 7H30 AS 11H30 E 13H AS 17H. - DADOS BANC.: BANCO RASIL, AG 4044-4, CC 13845-2 - Numero do Empenho: 28 AP28
 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 134.66 (21.96%). Fonte: IBPT, Valor do Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS estadual para a UF de destino: R\$ 36.79. Valor do ICMS Interestadual para a UF do Cliente, que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que a mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja informada no verso do conhecimento de frete.

RESERVADO AO FISCO

Recbido provisoriamente
 Conforme Art. 73
 da Lei 8.666/93
 CONIMS
 26.02

019006
cg**Troca de marca**

De: **Caroline Paiva | Medlive**
Para: **conims@conims.com.br**, **licitacao@conims.com.br**
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Troca de marca
Enviada em: 28/02/2019 | 15:30
Recebida em: 28/02/2019 | 15:30

image003.png 2.79 KB

image004.png 22.12 KB

image005.jpg -13 B

CBPF GEOLAB... .pdf 581.66
KB

CAPOX.pdf 261.44 KB

Prezados, boa tarde.

Solicitamos troca de marca do Empenho 28 AF28, item CAPTOPRIL 25MG 60 CP GEN MEDQUIMICA para a marca GEOLAB.

Aguardamos retorno.

Atenciosamente,



Caroline Paiva
Licitação
(51) 3718.7600 | cpaiva@medlive.com.br
Medilar Imp. e Dist. de Prod.
Médico-Hospitalares S/A
medlive.com.br



CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS - Cód. Reg. Civil de 879-9
 De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 6.035/1964 e Art. 6, Inc. XII da Lei Estadual 9.121/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reproduzida fielmente do documento assinado e conteúdo eletrônico, O referido é verdade. Dou fé
Cod. Autenticação: 20541712181010210967-2; Data: 17/12/2018 10:11:05
 Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: 42X51710-9V31
 Valor Total do Ato: R\$ 4,23
 Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO - Suplemento

EMPRESA: GEOLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A - CNPJ: 03.485.572/0001-04 - AUTORIZ/M/S: 1054232
ENDERECO: VP 18 - QUADRA 08-B - LOTES 01 A 08 - MUNICIPIO: ANAPOLIS - UF: GO - EXPEDIENTE: 0508949/18-2
CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Semissólidos não estéreis: Cremes; Géis; Pomadas

EMPRESA FABRICANTE: BAYER DE MEXICO, S.A. DE C.V.
ENDERECO: OJO DE AGUA S/N C.P. 94450, IXTACZOQUITLAN, ORIZABA, VERACRUZ - PAIS: MEXICO - CODIGO UNICO: A.0085
EMPRESA SOLICITANTE: BAYER S.A. - CNPJ: 18.459.628/0001-15
AUTORIZ/M/S: 1070568 - EXPEDIENTE(S): 0475785/18-8
CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis (Homônios): Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica

EMPRESA: THEODORO F SOBRAL & CIA LTDA - CNPJ: 06.597.801/0001-62 - AUTORIZ/M/S: 1009636
ENDERECO: RUA BENTO LEÃO, N° 25 - MUNICIPIO: FLORIANO - UF: PI - EXPEDIENTE: 0200231/18-1
CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis: Comprimidos

EMPRESA: THEODORO F SOBRAL & CIA LTDA - CNPJ: 06.597.801/0001-62 - AUTORIZ/M/S: 1009636
ENDERECO: RUA BENTO LEÃO, N° 25 - MUNICIPIO: FLORIANO - UF: PI - EXPEDIENTE: 0200262/18-1
CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Semissólidos não estéreis: Cremes; Géis; Pomadas

EMPRESA: THEODORO F SOBRAL & CIA LTDA - CNPJ: 06.597.801/0001-62 - AUTORIZ/M/S: 1009636
ENDERECO: RUA BENTO LEÃO, N° 25 - MUNICIPIO: FLORIANO - UF: PI - EXPEDIENTE: 0200217/18-5
CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Líquidos não estéreis: Elixíres; Emulsões; Soluções; Suspensões; Xaropes

EMPRESA FABRICANTE: LG CHEM, LTD.
ENDERECO: 151, OSONGSAENGMYEONG 1-RO, OSONG-EUP, HEUNGDEOK-GU, CHEONGJU-SI, CHUNGCHONGNANGDO - PAIS: COREIA DO SUL - CODIGO UNICO: A.1257
EMPRESA SOLICITANTE: SANOFI-AVENTIS FARMACEUTICA LTDA - CNPJ: 02.685.377/0001-57
AUTORIZ/M/S: 1013003 - EXPEDIENTE(S): 0488171/18-1
CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis: Suspensões Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica

EMPRESA FABRICANTE: CATALENT BELGIUM S.A.
ENDERECO: FONT SAINT LANDRY 30, BRUXELAS, 1120 - PAIS: BELGICA - CODIGO UNICO: A.0131
EMPRESA SOLICITANTE: MEDSTAR IMPORTACAO E EXPORTACAO EIRELI - CNPJ: 03.580.620/0001-35
AUTORIZ/M/S: 1095173 - EXPEDIENTE(S): 0448434/18-7
CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis (Embalagem primária; Embalagem secundária): Suspensões Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica

RESOLUÇÃO-RE Nº 3.381, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2018

O Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária Substituto, no uso das atribuições que lhe conferem o art. 54, I, § 1º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 255, de 10 de dezembro de 2018, e considerando o cumprimento dos requisitos de Boas Práticas de Fabricação preconizados em legislação vigente, para a área de Insumos Farmacêuticos, resolve:

Art. 1º Conceder à(s) empresa(s) constante(s) no anexo, a Certificação de Boas Práticas de Fabricação de Insumos Farmacêuticos.

Art. 2º A presente Certificação tem validade de 02 (dois) anos a partir da sua publicação.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

RONALDO LUCIO PONCIANO GOMES
 ANEXO

Fabricante: Neuland laboratories Ltd. - Unit II
Endereço: Plot Nº 92, 93, 94, 257, 258, 259, Ida, Pashmlyaram, Isnapur - Patancheru Mandal, Sangareddy District, Telangana - 502 319
País: Índia
Empresa Solicitante: Medley Farmacêutica Ltda. CNPJ: 10.588.595/0007-97
Autorização de Funcionamento: 1.08.326-7 Expediente(s): 0252359/18-2
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Insumos Farmacêuticos Ativos: Insumo(s) farmacêutico(s) ativo(s) obtido(s) por síntese química: cloridrato de ciprofloxacino

Fabricante: Química Sintética S.A.
Endereço: Calle Dulcinea, S/n, Alcalá De Henares, Madri - 28805
País: Espanha
Solicitante: Halex Istar Indústria Farmacêutica S.A. CNPJ: 01.571.702/0001-98
Autorização de Funcionamento: 1.00.311-3 Expediente(s): 0475873/18-1
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Insumos Farmacêuticos Ativos: Insumo farmacêutico ativo obtido por síntese química: ciprofloxacino

Fabricante: Umicore Argentina S.A.
Endereço: Calle 14 No 229, Ruta 8, Km 59, lote 13, Parque Industrial de Pilar, Pilar - Argentina
Solicitante: Blau Farmacêutica S.A. CNPJ: 58.430.828/0001-60
Autorização de Funcionamento: 1.01.637-7 Expediente: 0482933/18-6
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Insumos Farmacêuticos Ativos: Insumo(s) farmacêutico(s) ativo(s) obtido(s) por síntese química (citotóxicos): carboxiplatina e cisplatina

Fabricante: Umicore Argentina S.A.
Endereço: Calle 14 N° 229, Ruta 8, Km 59, lote 13, Parque Industrial de Pilar, Pilar - Argentina
Solicitante: Libbs Farmacêutica Ltda. CNPJ: 61.230.314/0001-75
Autorização de Funcionamento: 1.00.033-3 Expediente: 0438547/18-1
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Insumos Farmacêuticos Ativos: Insumos farmacêuticos ativos obtidos por síntese química (classe citotóxicos): carboxiplatina e cisplatina

RESOLUÇÃO-RE Nº 3.382, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2018

O Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária Substituto, no uso das atribuições que lhe conferem o art. 171, aliado ao art. 54, I, § 1º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 255, de 10 de dezembro de 2018, e considerando o cumprimento dos requisitos de Boas Práticas de Fabricação preconizados em legislação vigente, para a área de Medicamentos, resolve:

Art. 1º Conceder à(s) empresa(s) constante(s) no anexo, a Certificação de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos.

Art. 2º A presente Certificação tem validade de 02 (dois) anos a partir da sua publicação.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

RONALDO LUCIO PONCIANO GOMES

Fabricante: Biocodex
Endereço: 1 avenue Blaise Pascal 60000 Beauvais
País: França
Empresa Solicitante: Merck S/A CNPJ: 33.069.212/0001-84
Autorização de Funcionamento: 1.00.089-8 Expediente(s): 0483090/18-3
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos: Insumos farmacêuticos ativos biológicos: Saccharomyces boulardii.

Fabricante: Biogen Inc.
Endereço: 5000 Davis Drive, Research Triangle Park, North Carolina (NC) 27709
País: Estados Unidos da América
Solicitante: Janssen-Cilag Farmacêutica Ltda. CNPJ: 51.780.468/0001-87
Autorização de Funcionamento: 1.01.236-1 Expediente: 0468480/18-0
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos: Insumos farmacêuticos ativos biológicos: daratumumabe e gusecumabe

Fabricante: Dong-A ST Co., Ltd.
Endereço: 493, Nongong-ro, Nongong-eup, Dalseong-gun, Daegu (N-dong, B-dong Section 2) - Coreia do Sul
Solicitante: Laboratório Químico Farmacêutico Bergamo Ltda. CNPJ: 61.282.661/0001-41
Autorização de Funcionamento: 1.00.646-1 Expediente(s): 0496859/18-8
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos: Insumos farmacêuticos ativos biológicos: somatropina.

Fabricante: Lanzhou Institute of Biological Products CO., Ltd.
Endereço: 888 Yanchang Road, Lanzhou, Gansu
País: República Popular da China
Solicitante: Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. CNPJ: 44.734.671/0001-51
Autorização de Funcionamento: 1.00.298-1 Expediente: 0498879/18-5
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos: Insumos farmacêuticos ativos biológicos: toxina botulínica A.

RESOLUÇÃO-RE Nº 3.415, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2018

O Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária Substituto, no uso das atribuições que lhe conferem o art. 171, aliado ao art. 54, I, § 1º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 255, de 10 de dezembro de 2018, e considerando o cumprimento dos requisitos dispostos no art. 43, da Resolução RDC nº 39, de 14 de agosto de 2013, resolve:

Art. 1º Conceder à empresa constante no anexo a Certificação de Boas Práticas de Fabricação de Produtos para Saúde por meio de sua renovação automática.

Art. 2º A presente certificação terá validade de 2 (dois) anos a partir de sua publicação.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

RONALDO LUCIO PONCIANO GOMES
 ANEXO

Fabricante: Dieter Marquardt Medizentechnik GmbH
Endereço: Robert-Bosch Strabe 1, D-78549 Spaichingen - Alemanha
Solicitante: Ortocir Ortopedia Cirurgia Ltda. CNPJ: 68.856.937/0001-95
Autorização de Funcionamento: 1.03.148-0 Expediente: 0833327/18-1
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Produtos para Saúde: Materiais de uso médico da classe III, fabricados na planta acima mencionada, enquadrados nas classes de risco conforme regras de classificação definidas na Resolução RDC nº 185, de 22 de outubro de 2001.

Empresa: HP Bioprotese Ltda CNPJ: 54.801.196/0001-42
Endereço: Rua Maria José Rangel, 83, Vila São Paulo, São Paulo - SP CEP: 04650-180
Autorização de Funcionamento: 1.01.663-6 Expediente: 0293583/18-0
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Produtos para Saúde: Materiais de uso médico das classes III e IV e equipamentos de uso médico da classe III, fabricados na planta acima mencionada, enquadrados nas classes de risco conforme regras de classificação definidas na Resolução RDC nº 185, de 22 de outubro de 2001.

Empresa: Magnamed Tecnologia Médica S/A CNPJ: 01.298.443/0002-54
Endereço: Rua Santa Mônica 801/831, Capuava, Cotia - SP CEP: 06715-865
Autorização de Funcionamento: 8.10.406-7 Expediente: 0313705/18-8
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Produtos para Saúde: Equipamentos de uso médico da classe III, fabricados na planta acima mencionada, enquadrados nas classes de risco conforme regras de classificação definidas na Resolução RDC nº 185, de 22 de outubro de 2001.

RESOLUÇÃO-RE Nº 3.417, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2018

O Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária Substituto, no uso das atribuições que lhe conferem o art. 171, aliado ao art. 54, I, § 1º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 255, de 10 de dezembro de 2018, e considerando o cumprimento dos requisitos dispostos no art. 8º, da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 183, de 17 de outubro de 2017, resolve:

Art. 1º Conceder às empresas constantes no anexo a Certificação de Boas Práticas de Fabricação de Produtos para Saúde.

Art. 2º A presente certificação terá validade de 2 (dois) anos a partir de sua publicação.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

RONALDO LUCIO PONCIANO GOMES
 ANEXO

Fabricante: Abiomed Europe GmbH
Endereço: Neuenhofer Weg 3, 52074, Aachen - Alemanha
Solicitante: CMS Produtos Hospitalares Ltda. CNPJ: 03.301.390/0001-28
Autorização de Funcionamento: 8.00.653-2 Expediente: 0950391/18-9
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Produtos para Saúde: Materiais de uso médico da classe IV e Equipamentos de uso médico das classes III e IV, fabricados na planta acima mencionada, enquadrados nas classes de risco conforme regras de classificação definidas na Resolução RDC nº 185, de 22 de outubro de 2001.

Fabricante: Accu-Tech Co. Ltd
Endereço: Room 503, Building 08, Block 01, East JiuXianqiao Road, Chaoyang District, Beijing - 100015 - China
Solicitante: Medical Brazil Importação, Exportação e Comércio de Produtos Médicos Ltda CNPJ: 09.423.516/0001-13
Autorização de Funcionamento: 8.04.591-3 Expediente: 2136998/17-4
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Produtos para Saúde: Equipamentos de uso médico das classes III e IV, fabricados na planta acima mencionada, enquadrados nas classes de risco conforme regras de classificação definidas na Resolução RDC nº 185, de 22 de outubro de 2001.

Fabricante: Hyperbranch Medical Technology, Inc
Endereço: 800-12 Capita Drive, Durham, NC 27713 - Estados Unidos da América
Solicitante: Canadá Central de Negócios do Brasil Ltda CNPJ: 01.911.022/0001-76
Autorização de Funcionamento: 8.00.038-9 Expediente: 0441619/18-8
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Produtos para Saúde: Materiais de uso médico das classes III e IV, fabricados na planta acima mencionada, enquadrados nas classes de risco conforme regras de classificação definidas na Resolução RDC nº 185, de 22 de outubro de 2001.

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIÃO DE NOTAS - Código CNJ 66.870-0

Autenticação Digital

De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/84 e Art. 6º Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presença (imagem digitalizada, reprodução fiel) do documento assinado e contendo neste ato. O referido é verdade. Dou fé.

Cód. Autenticação: 20541712181010210967-1; Data: 17/12/2018 10:11:05

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AHX51711-C34Y - Valor Total do Ato: R\$ 4,23

Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO - Suplemento

DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: ATOS PHARMA PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI
ENDEREÇO: AV COMENDADOR TELES 2337 SOBRELOJA
BAIRRO: VILAR DOS TELES CEP: 25561161 - SÃO JOÃO DE MERITI/RJ
CNPJ: 16.897.017/0001-23
PROCESSO: 25351.567992/2018-39 AUTORIZ/MS: 1.18000.7

ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: SÃO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI - ME
ENDEREÇO: RUA ENGENHEIRO EVALD ARBOITE, 636 (LOTE JD ESMERALDA)
BAIRRO: INTERLAGOS CEP: 95052230 - CAXIAS DO SUL/RS
CNPJ: 15.488.297/0014-78
PROCESSO: 25351.568195/2018-79 AUTORIZ/MS: 1.17998.0
ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO

RESOLUÇÃO-RE Nº 3.410, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2018

O Diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o Art. 167, aliado ao Art. 54, inciso I, § 1º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 255, de 10 de dezembro de 2018, resolve:

Art. 1º Alterar Autorização Especial para Empresas de Medicamentos e de Insumos Farmacêuticos, constantes no anexo desta Resolução, de acordo com a Portaria nº. 344 de 12 de maio de 1998 e suas atualizações, observando-se as proibições e restrições estabelecidas.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

FERNANDO MENDES GARCIA NETO

ANEXO

EMPRESA: CMD BRASIL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.
ENDEREÇO: Alameda Africa, 685, Galpão 02 box 01
BAIRRO: Polo Empresarial Tamboré CEP: 06543306 - SANTANA DE PARNALBA/SP
CNPJ: 16.619.278/0001-08
PROCESSO: 25351.564694/2016-06 AUTORIZ/MS: 1.16147.3
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: Mamed Comercial Ltda - EPP
ENDEREÇO: Rua Antartica, 850
BAIRRO: JD VITÓRIA CEP: 17520130 - MARÍLIA/SP
CNPJ: 21.608.296/0001-06
PROCESSO: 25351.740819/2015-08 AUTORIZ/MS: 1.14902.8
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: EXPRESSA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
ENDEREÇO: ROD DF-290 GL-24 KM 341 LOTE 01/04 GALPAO 02 ARMZ 03
BAIRRO: RURAL HORTIGRANJEIRO STA MARIA CEP: 72578000 - BRASÍLIA/DF
CNPJ: 06.234.797/0001-78
PROCESSO: 25351.013314/2005-36 AUTORIZ/MS: 1.21481.1
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
EXPORTAR: MEDICAMENTO
TRANSPORTAR: MEDICAMENTO

RESOLUÇÃO-RE Nº 3.414, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2018

O Diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o Art. 167, aliado ao Art. 54, inciso I, § 1º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 255, de 10 de dezembro de 2018, resolve:

Art. 1º Cancelar, a pedido, a atividade/classe da Autorização Especial das Empresas, constante no anexo desta Resolução.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

FERNANDO MENDES GARCIA NETO

ANEXO

EMPRESA: E. S. LAGE LOTT EPP
ENDEREÇO: RUA CASSEMIRO ANDRADE, Nº 264
BAIRRO: CENTRO CEP: 35910000 - SANTA MARIA DE ITABIRA/MG
CNPJ: 66.446.147/0001-18
PROCESSO: 25351.191332/2007-10 AUTORIZ/MS: 1.38179.1
ATIVIDADE/CLASSE
MANIPULAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS

Total de Empresas : 1

RESOLUÇÃO-RE Nº 3.424, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2018

O Diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o Art. 167, aliado ao Art. 54, inciso I, § 1º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 255, de 10 de dezembro de 2018, resolve:

Art. 1º Indeferir o pedido de Autorização de Funcionamento para os estabelecimentos de Farmácias e Drogarias, em conformidade com o anexo desta Resolução.

Art. 2º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

FERNANDO MENDES GARCIA NETO

ANEXO

EMPRESA: DROGARIA OLAPHARMA LTDA - ME
ENDEREÇO: R RIVALINO ANANIAS, nº 44
BAIRRO: OLARIA CEP: 35588000 - ARCOS/MG
CNPJ: 22.533.732/0001-80
PROCESSO: 25351.417266/2018-76
EXPEDIENTE: 0593039/18-1
MOTIVO DO INDEFERIMENTO:
A empresa já possui autorização vigente, Nº 7.40022-3, contrariando o disposto na RDC nº 222/2006, Resolução RDC nº 17/2013 e Lei 9.782/99.

Total de Empresas : 1

RESOLUÇÃO-RE Nº 3.428, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2018

O Diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o Art. 167, aliado ao Art. 54, inciso I, § 1º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 255, de 10 de dezembro de 2018, resolve:

ISSN 16

Art. 1º
anexo desta Resolução.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

FERNANDO MENDES GARCIA NETO

ANEXO

EMPRESA: LABORATORIO OSLER DO BRASIL LTDA
ENDEREÇO: AV BRIGADEIRO FARIA LIMA, 1572, CONJ 711, 715, 719, 720, 721 e 722
BAIRRO: JARDIM PAULISTANO CEP: 01451001 - SÃO PAULO/SP
CNPJ: 05.020.272/0001-77
PROCESSO: 25351.204554/2002-03 AUTORIZ/MS: 2.03624.2
MOTIVO DO CANCELAMENTO: A autorização da empresa foi cancelada de ofício, tendo em vista que este CNPJ se encontra com situação baixada junto à Receita Federal. Tomamos conhecimento da situação por meio do Memorando nº 24-117/2018

GERÊNCIA-GERAL DE INSPEÇÃO E FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA

RESOLUÇÃO-RE Nº 3.375, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2018

O Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária Substituto, no uso das atribuições que lhe conferem o art. 171, aliado ao art. 54, I, § 1º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 255, de 10 de dezembro de 2018, e

Considerando o cumprimento dos requisitos de Boas Práticas de Fabricação preconizados em legislação vigente, para a área de Medicamentos, resolve:

Art. 1º Conceder a(s) Empresa(s) constante(s) no ANEXO, a Certificação de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos.

Art. 2º A presente Certificação terá validade de 2 (dois) anos a partir da sua publicação.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

RONALDO LUCIO PONCIANO GOMES

ANEXO

EMPRESA FABRICANTE: VETTER PHARMA-FERTIGUNG GMBH & CO. KG
ENDEREÇO: EISENBHANNSTRASSE 2 - 4, 88085 LANGENARGEN - PAÍS: ALEMANHA - CÓDIGO ÚNICO: A.0626
EMPRESA SOLICITANTE: SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 02.685.377/0001-57
AUTORIZ/MS: 1013003 - EXPEDIENTE(S): 0252379/18-5
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis (Embalagem primária): Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica

Produtos estéreis: Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Esterilização Terminal
Produtos estéreis (Granel): Pós Liofilizados
EMPRESA FABRICANTE: DONG-A ST CO.,LTD
ENDEREÇO: 493,NONGONG-RO,NONGONG-EUP,DALSEONG-GUN,DAEGU(N-DONG,B-DONG SECTION 2) - PAÍS: COREIA DO SUL - CÓDIGO ÚNICO: A.0188
EMPRESA SOLICITANTE: LABORATÓRIO QUÍMICO FARMACÊUTICO BERGAMO LTDA - CNPJ: 61.282.661/0001-41
AUTORIZ/MS: 1006461 - EXPEDIENTE(S): 0498653/18-9
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis (Granel): Pós Liofilizados

EMPRESA FABRICANTE: IPR PHARMACEUTICALS, INC.
ENDEREÇO: STATE ROAD Nº188, LOT 17, SAN ISIDRO INDUSTRIAL PARK, CANÓVANAS - PAÍS: PORTO RICO - CÓDIGO ÚNICO: A.0321
EMPRESA SOLICITANTE: ASTRAZENCA DO BRASIL LTDA - CNPJ: 60.318.797/0001-00
AUTORIZ/MS: 1016181 - EXPEDIENTE(S): 0499013/18-7
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis (Granel): Comprimidos Revestidos

EMPRESA FABRICANTE: WASSERBURGER ARZNEIMITTELWERK GMBH
ENDEREÇO: HERDERSTRASSE 1, 2 UND MULKEREI-BAUER-STRASSE 18, 83512, WASSERBURG - PAÍS: ALEMANHA - CÓDIGO ÚNICO: A.0728
EMPRESA SOLICITANTE: NOVARTIS BIOCINCÍAS S.A - CNPJ: 56.994.502/0001-30
AUTORIZ/MS: 1000685 - EXPEDIENTE(S): 0490454/18-1
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis (Granel): Pós Liofilizados

EMPRESA: GEOLAB INDUSTRIA FARMACÊUTICA S/A - CNPJ: 03.485.573/0001-04 - AUTORIZ/MS: 1054733
ENDEREÇO: VP 1B, QUADRA 08-B, LOTES D1 A D8
MUNICÍPIO: ANAPÓLIS - UF: GO - EXPEDIENTE: 0495488/18-2
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis: Cápsulas; Comprimidos; Comprimidos Revestidos; Granulados; Pós; Pós Efervescentes

EMPRESA FABRICANTE: PATEON INC.
ENDEREÇO: 111 CONSUMERS DRIVE, WHITBY, ONTARIO L1N - 5Z5 - PAÍS: CANADÁ - CÓDIGO ÚNICO: A.0475
EMPRESA SOLICITANTE: BAYER S.A. - CNPJ: 18.459.628/0001-15
AUTORIZ/MS: 1070568 - EXPEDIENTE(S): 0408568/18-0
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis: Comprimidos Revestidos

EMPRESA FABRICANTE: CATALENT FRANCE BEINHEIM S.A.
ENDEREÇO: 74, RUE PRINCIPALE - BEINHEIM 67930 - PAÍS: FRANÇA - CÓDIGO ÚNICO: A.0132
EMPRESA SOLICITANTE: PHARLAB INDUSTRIA FARMACÊUTICA S.A. - CNPJ: 02.501.297/0001-02
AUTORIZ/MS: 1041075 - EXPEDIENTE(S): 0870534/18-8
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis (Granel): Cápsulas Moles

EMPRESA FABRICANTE: LANZHOU INSTITUTE OF BIOLOGICAL PRODUCTS CO., LTD.
ENDEREÇO: 888 YANCHANG ROAD, LANZHOU, GANSU. - PAÍS: CHINA, REPÚBLICA POPULAR - CÓDIGO ÚNICO: A.0363
EMPRESA SOLICITANTE: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. - CNPJ: 44.734.671/0001-51
AUTORIZ/MS: 1002981 - EXPEDIENTE(S): 0498951/18-1
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis; Pós Liofilizados

EMPRESA FABRICANTE: MYLAN LABORATORIES LIMITED [OTI]
ENDEREÇO: PLOT Nº 284-B/1 BOMMASANDRA, JIGANI LINK ROAD, INDUSTRIAL AREA, ANEKAL TALUK, BANGALORE, 560 105 - PAÍS: ÍNDIA - CÓDIGO ÚNICO: A.0463
EMPRESA SOLICITANTE: MYLAN LABORATORIOS LTDA - CNPJ: 11.643.096/0001-22
AUTORIZ/MS: 1088307 - EXPEDIENTE(S): 0484907/18-8
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis (Citorácicos): Pós Liofilizados; Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Esterilização Terminal; Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica

EMPRESA FABRICANTE: PFIZER CANADA INC.
ENDEREÇO: 1025 MARCEL-LAURIN BOULEVARD, ST. LAURENT, QUÉBEC H4R 1J6 - PAÍS: CANADÁ - CÓDIGO ÚNICO: A.0486
EMPRESA SOLICITANTE: LABORATÓRIOS PFIZER LTDA - CNPJ: 46.070.868/0036-99
AUTORIZ/MS: 1002166 - EXPEDIENTE(S): 0457930/18-5
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis: Comprimidos Revestidos

019009
CG

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
FUNDADO EM 1888

PRIMEIRO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO E ÓBITOS E PRIVATIVO DE CASAMENTOS, INTERDIÇÕES E TUTELAS DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

Av. Epitácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB
Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5484
<http://www.azevedobastos.not.br>
E-mail: cartorio@azevedobastos.not.br



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

O Bel. Válber Azevêdo de Miranda Cavalcanti, Oficial do Primeiro Registro Civil de Nascimentos e Óbitos e Privativo de Casamentos, Interdições e Tutelas com atribuição de autenticar e reconhecer firmas da Comarca de João Pessoa Capital do Estado da Paraíba, em virtude de Lei, etc...

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital* ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes³.

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB N° 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

A autenticação digital do documento faz prova de que, na data e hora em que ela foi realizada, a empresa **GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **17/12/2018 10:13:38 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevedo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevedo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o *Código de Consulta desta Declaração*.

Código de Consulta desta Declaração: 1135078

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **17/12/2019 10:11:05 (hora local)**.

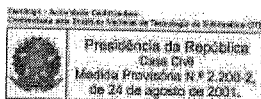
¹**Código de Autenticação Digital:** 20541712181010210967-1 a 20541712181010210967-2

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ N° 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05bf908a58f7d870ef7d379e585b147b7435f44eac66825de48d6d5fef0900116a7955cb567b6e38f4c6b3f28cc857fc38c7ad41651cb
aaa5fe2c4ed6b94413893d





Consultas

ANVISA - AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

019010
ceg

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: CAPOX

Nome da Empresa Detentora do Registro	GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	CNPJ	03.485.572/0001 -04	Autorização	1.05.423-2
Processo	25351.222099/2002 -10	Categoria Regulatória		Data do registro	22/01/2003
Nome Comercial	CAPOX	Registro	154230001	Vencimento do Registro	01/2023
Princípio Ativo	CAPTOPRIL			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	ANTI-HIPERTENSIVOS			ATC	
Parecer Público		Bula Paciente		Bula Profissional	

Expandir Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	12,5 COM CT BL AL PLAS INC X 15 CANCELADA OU CADUCA	1542300010012	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2003	24 meses
2	12,5 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15 CANCELADA OU CADUCA	1542300010020	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2003	24 meses
3	12,5 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 15 (EMB HOSPITALAR) CANCELADA OU CADUCA	1542300010039	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2003	24 meses
4	25 MG COM CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 15 CANCELADA OU CADUCA	1542300010047	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2003	24 meses
5	25 MG COM CT 2 BL AL PLAS PVDC TRANS X 15 CANCELADA OU CADUCA	1542300010055	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2003	24 meses
6	25 MG COM CX 50 BL AL PLAS PVDC TRANS X 15 CANCELADA OU CADUCA	1542300010063	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2003	24 meses
7	50 MG COM CT 1 BL AL PLAS PVDC TRANS X 15 CANCELADA OU CADUCA	1542300010071	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2003	24 meses
8	50 MG COM CT 2 BL AL PLAS PVDC TRANS X 15 CANCELADA OU CADUCA	1542300010081	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2003	24 meses
9	50 MG COM CT 50 BL AL PLAS PVDC TRANS X 15 CANCELADA OU CADUCA	1542300010098	COMPRIMIDO SIMPLES	22/01/2003	24 meses
10	25 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 15 ATIVA	1542300010101	Comprimido	22/01/2003	24 meses
11	25 MG COM CX BL AL PLAS PVC TRANS X 750 ATIVA	1542300010111	Comprimido	22/01/2003	24 meses
12	50 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 15 ATIVA	1542300010128	Comprimido	22/01/2003	24 meses
13	50 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30 ATIVA	1542300010136	Comprimido	22/01/2003	24 meses
14	50 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 750 ATIVA	1542300010144	Comprimido	22/01/2003	24 meses
15	25 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30 ATIVA	1542300010152	Comprimido	22/01/2003	24 meses

[Voltar](#)

019011
cg.**EM RESPOSTA AO PROCESSO 180/2017 - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS
Para: cpaiva@medlive.com.br
Cópia:
Assunto: EM RESPOSTA AO PROCESSO 180/2017 - CONIMS
Enviada em: 28/02/2019 | 16:11
Recebida em: 28/02/2019 | 16:11

-- BOA TARDE

Conforme a sua solicitação para troca de marca do ITEM 141, do Processo nº 180/2017, Pregão Presencial 046/2017, com vencimento em **12/02/2019** Informamos o **INDEFERIMENTO** do seu pedido, e ressaltamos que a partir desta data não serão aceitas as notas fiscais nem os medicamentos e o

Atenciosamente,
Catia

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde
Fone: (46) 3313 3550
Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta
CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR
www.conims.com.br

De: "Caroline Paiva | Medlive" <cpaiva@medlive.com.br>
Enviada: 2019/02/28 15:30:24
Para: conims@conims.com.br, licitacao@conims.com.br
Assunto: Troca de marca

Prezados, boa tarde.

Solicitamos troca de marca do Empenho 28 AF28, item CAPTOPRIL 25MG 60 CP GEN MEDQUIMICA para a marca GEOLAB.

Aguardamos retorno.

Atenciosamente,



PRODUTOS
MÉDICOS
HOSPITALARES

Caroline Paiva
Licitação
(51) 3718.7600 | cpaiva@medlive.com.br
Medifar Imp. e Dist. de Prod.
Médico-Hospitalares S/A
medlive.com.br

