

CONIMS - Consórcio Intermunicipal de Saúde

Nº de Processo

099/2018

Setor: Licitação

Modalidade: Pregão Eletrônico nº 033/2018

Objeto: Formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos - Farmácia Básica e Psicofarmacológicos

Emissão em ____/____/____

Conclusão em ____/____/____

Observações:

33 VOLUME XXXIII

PROTOCOLO Nº _____

DIA _____

HORA _____

ASSINATURA _____

009500
9

NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE FARMACUTICOS PARANA LTDA

CNPJ Nº 17.014.367/0001-60

NIRE Nº 4120/2014

VIAGEM OBRIGATORIA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

CAPÍTULO VI
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

CLAUSTRADA VICESSIMA TERCEIRA: FICA ELITO O HONO DA COMARCA DE CURITIBA-PR PARA SELECIONAR AS QUESTÕES ORÇAMENTAIS DO PRESENTE CONTRATO.

E, POR ESTAREM ASSIM, JETOS CONTRATADOS ENTRE SI (AV. RAM. DANTAM E ASSIMAM O PRESENTE INSTRUMENTO DE CONTRATO SOCIAL EM 01 (UMA) VIA JUNTAMENTE COM 02 (DUAS) TESTEMUNHAS ABANIXO ASSINADAS:

CURITIBA, 10 DE JANEIRO DE 2017

[Assinatura]
DILSON NUNES DA SILVA
Investidor: Anita Fortado da Silva

[Assinatura]
FERNANDO CESAR DA SILVA

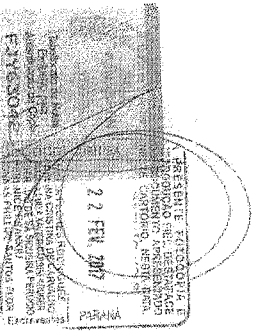
[Assinatura]
DILSON NUNES DA SILVA
ANITA FORTADO DA SILVA

[Assinatura]
FERNANDO CESAR DA SILVA

TESTEMUNHAS:

[Assinatura]
Márcio Hülth Brumbyri, Escrivão
CPF: 054.330.559-08
RG: 98565846

[Assinatura]
Fernando José de Brito, Escrivão
CPF: 054.330.559-08
RG: 98565846



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARANÁ
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
FUNDAÇÃO EM 1888
PRIMEIRO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO E ÓBITOS E INTERDIÇÕES E TUTELAS DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

Av. Epitácio Pessoa, 1146 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB
Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5484
http://www.azevedobastos.net.br
E-mail: cartorio@azevedobastos.net.br



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

O Bel. Valter Azevedo de Miranda Cavalcanti, Oficial do Primeiro Registro Civil de Nascimentos e Óbitos e Primeiro 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 referência sequencial, foi autenticados de acordo com as legislações e normas vigentes.

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 da Justiça editou o Provimento CGJ/PB 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-XYZ) 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://conregedoria.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 NUNESFARMA DISTR. DE MEDIC. FARMACEUTICOS LTDA tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa NUNESFARMA DISTR. DE MEDIC. FARMACEUTICOS LTDA a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em 14/03/2018 09:32:04 (hora local) através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevedo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 1º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado com o Certificado Digital do titular do Cartório Azevedo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa NUNESFARMA DISTR. DE MEDIC. FARMACEUTICOS LTDA ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autenticacao@azevedobastos.net.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autenticacao.azevedobastos.net.br/> e informe o Código de Consulta desta Declaração.

Código de Consulta desta Declaração: 932097

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até 09/03/2019 16:39:39 (hora local)

Código de Autenticação Digital: 25520903181634360595-1 a 25520903181634360595-9
1. 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.º 003/2014.

O referido é verdade, dou fe.

CHAVE DIGITAL

00009b1c7346840372d6816bdc05b3937969e6519e90fb634153d4c3e2af5d09e6de40ab6413e8e457ae1520d654be5e3ccac8a9b922086e6dfe4e65c12e63581f4f8322483935326002a857



ATA DE REUNIÃO DE SÓCIOS

NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
NIRE 41200202344
CNPJ 75.014.167/0001-00

1. DATA, HORA E LOCAL: Aos 13 dias do mês de abril do ano de 2018, às doze horas, na sede da sociedade, na Rua Almirante Gonçalves nº 2247, Bairro Água Verde, Curitiba/PR, CEP 80350-150.

2. CONVOCAÇÃO E PRESENÇA – Foram dispensadas as formalidades de convocação, tendo em vista a totalidade dos sócios representando o capital social;

3. COMPOSIÇÃO DA MESA – Os sócios indicaram para presidir os trabalhos o Sr. Fernando César da Silva, quem convocou a Sra. Anita Furtado da Silva para secretária-lo.

4. ORDEM DO DIA – Deliberar a respeito da aprovação das contas da administração, o balanço patrimonial e as demonstrações financeiras referentes ao exercício social encerrado em 31 de dezembro de 2017.

5. DELIBERAÇÕES – Após a leitura dos documentos postos em discussão e votação na ordem do dia, foram aprovados sem reservas e restrições:

6. ENCERRAMENTO E APROVAÇÃO DA ATA – Terminados os trabalhos, inexistindo qualquer outra manifestação, lavrou-se a presente ata que, lida, foi aprovada e assinada por todos os sócios.

Curitiba/PR, 13 de abril de 2018

Fernando César da Silva
Fernando César da Silva
Presidente

Anita Furtado da Silva
Anita Furtado da Silva
Secretaria

JUNTA COMERCIAL DO PARANÁ
CERTIFICADO ELETRÔNICO
SOB NÚMERO 20182685305
Protocolo: 18/268530-5; DE 17/04/2018
EMPRESA: 41.2.0020234-4
NUNESFARMA DISTRIBUIDORA LTDA
PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
LIBERTAD 800GUS
SECRETARIA GERAL

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
Autenticação Digital
Cód. Autenticação: 25520410181615090711-1; Data: 04/10/2018 16:21:32

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARANÁ
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
FUNDAÇÃO EM 1888
PRIMEIRO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO E ÓBITOS E PRIVATIVO DE CASAMENTOS, INTERDIÇÕES E TUTELAS DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

Av. Eutácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 59030-00, João Pessoa PB
Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5494
http://www.azevedobastos.net.br
E-mail: cartorio@azevedobastos.net.br



[Handwritten signatures]

DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

O Bel. Valdir Azevedo 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 vigentes'.

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 CGJ/PB 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-XYZ) 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 NUNESFARMA DISTR. DE MEDIC. FARMACEUTICOS LTDA tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo que a empresa NUNESFARMA DISTR. DE MEDIC. FARMACEUTICOS LTDA a responsabilidade, única e exclusiva, pela identidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em 05/10/2018 09:15:43 (hora local) através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevedo Bastos, de acordo com a Lei nº 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, podendo ser solicitado diretamente a empresa NUNESFARMA DISTR. DE MEDIC. FARMACEUTICOS LTDA ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentic@azevedobastos.net.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site https://autdigital.azevedobastos.net.br e informe o Código de Consulta desta Declaração.

Código de Consulta desta Declaração: 1090439

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até 04/10/2019 16:21:32 (hora local).

Código de Autenticação Digital: 25520410181615090711-1
Legislações Vigentes: Lei Federal nº 8.933/94, 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.º 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734f694f05712a69f6b0c0b0c5176997928a8f57df1d23f393912ba05c988409c11bda34189f686c8c2d146a5a36cbaca8ab9d2086debf4c966c139286c7143e6fc16f828776ca879a9





CERTIDÃO SIMPLIFICADA

Página: 001 / 001

Certificamos que as informações abaixo constam dos documentos arquivados nesta Junta Comercial e são vigentes na data da sua expedição.

Nome Empresarial NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA			
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA			
Número de Identificação do Registro de Empresas - NIRE (Sede) 41 2 0020234-4	CNPJ 75.014.167/0001-00	Data de Arquivamento do Ato Constitutivo 18/07/1980	Data de Início de Atividade 01/08/1990
Endereço Completo (Logradouro, Nº e Complemento, Bairro, Cidade, UF, CEP) RUA ALMIRANTE GONCALVES, 2247, ÁGUA VERDE, CURITIBA, PR, 80.250-150			
Objeto Social DISTRIBUIDORA, IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS INCLUSIVE RELACIONADOS NA PORTARIA 344 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, A IMPORTAÇÃO, EXPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES, PRODUTOS DE HIGIENE, COSMÉTICOS, PESQUISA E DESENVOLVIMENTO EM FARMÁCIA, ORGANIZAÇÃO LOGÍSTICA DE CARGAS E CONSULTORIA EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO.			
Capital: R\$ 5.000.184,00 (CINCO MILHOES CENTO E OITENTA E QUATRO REAIS)	Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (Lei nº 123/2006) Não	Prazo de Duração Indeterminado	
Capital Integralizado: R\$ 5.000.184,00 (CINCO MILHOES CENTO E OITENTA E QUATRO REAIS)			
Sócios/Participação no Capital/Espécie de Sócio/Administrador/Término do Mandato			Término do Mandato
Nome/CPF ou CNPJ	Participação no capital (R\$)	Espécie de Sócio	Administrador
ANITA FURTADO DA SILVA 437.857.519-15	2.812.604,00	SOCIO	Administrador
FERNANDO CESAR DA SILVA 718.801.439-68	2.187.580,00	SOCIO	Administrador
Último Arquivamento			Situação
Data: 17/04/2018	Número: 20182685306		REGISTRO ATIVO
Ato: ATA DE REUNIAO/ASSEMBLEIA DE SOCIOS			Status
Evento (s):			XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

CURITIBA - PR, 29 de novembro de 2018

18/693357-6

LEANDRO MARCOS RAYSEL BISCAIA
SECRETARIO GERAL

Para verificar a autenticidade acesse www.juntacomercial.pr.gov.br e informe o número 186933576 na Consulta de Autenticidade
Consulta disponível por 30 dias

Logus



Documento Assinado Digitalmente 29/11/2018
Junta Comercial do Paraná
CNPJ:77.968.170/0001-99

Você deve instalar o certificado da JUCEPAR
www.juntacomercial.pr.gov.br/certificado

[Handwritten signatures and marks]

Conims – Consórcio Intermunicipal de Saúde
Setor de Licitações
Pato Branco – PR

Referente: Pregão Eletrônico nº 033/2018

75.014.167/0001-00

NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE
PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA

RUA ALMIRANTE GONÇALVES Nº 2247
ÁGUA VERDE - CEP: 80250-150

CURITIBA - PR

ANEXO VII
DECLARAÇÃO DE CONTA CORRENTE PESSOA JURÍDICA

Eu, **Paulo Andrei Baraus**, responsável pela empresa Nunesfarma Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda, Declaro para fins de pagamento, em caso de contratação referente ao Pregão nº 033/2018, que esta empresa possui conta corrente pessoa jurídica no mesmo CNPJ habilitado para este pregão, conforme dados abaixo:

Razão Social: Nunesfarma Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda

Endereço: Rua Almirante Gonçalves n.º 2247 – Curitiba - PR

C.N.P.J./M.F.: 75.014.167/0001-00 - **Insc. Estadual:** 10147094-67

Telefone: (41)2141-4112 - **Fax:** (41) 2141-4100

E-mail: paulo@nunesfarma.com.br

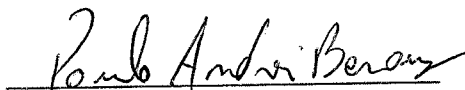
Contato: Paulo

Banco: Santander

Agência: 0084

Conta Corrente: 13003570-5

Curitiba, 28 de novembro de 2.018

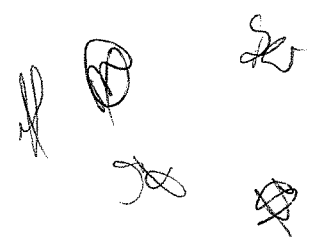


Paulo Andrei Baraus

Vendedor

RG.8.083.895-6 PR

CPF 033.119.049-40



Consórcio Intermunicipal de Saúde – Conims
Setor de Licitações
Pato Branco – PR

75.014.167/0001-00

NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE
PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA

Referente: Pregão Eletrônico nº 033/2018

RUA ALMIRANTE GONÇALVES Nº 2247
ÁGUA VERDE - CEP: 80250-150

CURITIBA - PR

ANEXO VI

TERMO DE INDICAÇÃO DO PREPOSTO RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO DO CONTRATO DE FORNECIMENTO

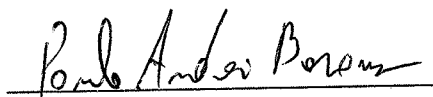
Por este instrumento, a empresa Nunesfarma Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda., inscrita sob o CNPJ nº 75.014.167/0001-00, inscrição estadual nº 10147094-67, com sede à Rua Almirante Gonçalves, nº 2247, Água Verde, CEP: 80250-150, Curitiba – PR, telefone (41) 2141-4112, representada neste ato por seu representante legal o Sr. Paulo Andrei Baraus, portador do RG.: 8.083.895-6 e CPF: 033.119.049-40, nomeia e constitui a pessoa abaixo relacionada como responsável para acompanhar a execução do fornecimento de medicamentos:

Representante: Paulo Andrei Baraus - **RG.:** 8.083.895-6 - **CPF:** 033.119.049-40

Devendo proceder conforme poderes e deveres, estabelecidos a seguir:

Relacionar poderes e deveres do preposto

Curitiba, 28 de novembro de 2.018

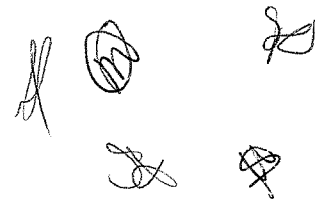


Paulo Andrei Baraus

Vendedor

RG.8.083.895-6 PR

CPF 033.119.049-40



009505
29

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

COMARCA DE CURITIBA

1º OFÍCIO DO DISTRIBUIDOR, PART. E CONTADOR JUDICIAL DO FORO
CENTRAL DA COMARCA DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA

EDIFÍCIO DO FÓRUM CÍVEL 1
AV. CÂNDIDO DE ABREU, 535 • 1º ANDAR • CEP: 80530-906
FONE/FAX: (41) 3027-5253
www.1distribuidorcuritiba.com.br

PEDIDOS DE CERTIDÕES
AV. CÂNDIDO DE ABREU, 535 • TÉRREO • CEP: 80530-906



ESTADO DO PARANÁ

EMPREGADOS JURAMENTADOS

SANDRA LUCIA PELIKI
LUIZ CARLOS KOFANOVSKI
ISABEL ANGELA WYPYCH
MARIANY BEATRIZ DA SILVA SCAPINELI
CHRISTIANNE SOARES MOREIRA
KARINA BAVARO ALVES
VANESSA MANENTE
FERNANDA GALLASSINI

JOSÉ BORGES DA CRUZ FILHO
TITULAR

RECUPERAÇÃO JUDICIAL * FALÊNCIA * CONCORDATA * CRIME * CÍVEL
VARAS CRIMINAIS • VARAS DA FAZENDA • VARAS DA FAMÍLIA • VARAS DE
EXECUÇÕES FISCAIS DO ESTADO E DO MUNICÍPIO • REGISTROS PÚBLICOS • TRIBUNAL DO JURI
TABELIONATOS • JUIZADO ESPECIAL CÍVEL, CRIMINAL E DA FAZENDA

fls. 1

C E R T I D A O

CERTIFICO, a pedido de parte interessada, que revendo os livros de distribuições FALÊNCIAS, CONCORDATAS, RECUPERAÇÃO JUDICIAL, E EXTRAJUDICIAL,..... existentes neste Cartorio, dos mesmos não consta qualquer ação contra:


- MINESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA. -

CNPJ.75.014.167/0001-00 -

no período de 18 de março de 1963 (data da instalação deste Cartorio) (Lei No.4.677, de 29/12/62), até a presente data.

O REFERIDO É VERDADE E DOU FE'.

Curitiba, 1 de novembro de 2018.


LUIZ CARLOS KOFANOVSKI
Escrevente Juramentado


CUSTAS: R\$ 31,30
EMITIDA POR: LUIZ

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS - Código CHJ 09.270-0
Av. Presidente Epitácio Pessoa, 115 - Bairro Dos Estados - Jussara Paulista - CEP 80030-000 - Curitiba - PR - Tel: (41) 3214-2401 - Fax: (41) 3214-2404

Autenticação Digital
De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 82 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 apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé.

Cod. Autenticação: 25520711181527590312-1; Data: 07/11/2018 15:28:26

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AHR49564-HW0Q
Valor Total do Ato: R\$ 4,23
Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>



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 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 **NUNESFARMA DISTR. DE MEDIC. FARMACEUTICOS LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **NUNESFARMA DISTR. DE MEDIC. FARMACEUTICOS LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **22/11/2018 13:25:23 (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 **NUNESFARMA DISTR. DE MEDIC. FARMACEUTICOS 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: 1110934

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **07/11/2019 15:28:26 (hora local)**.

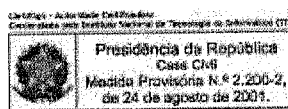
¹**Código de Autenticação Digital:** 25520711181527590312-1

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b5a075c2b82fe118b64d7f3a4174d3f0e7513046fd04aee4bcb5912a05417a6ed4be5a36cbaca8ab9d2066debfe4e65c12dfd101a260747f90aa8694b26486643



Presidência da República
Casa Civil
Medida Provisória N.º 2.200-2,
de 24 de agosto de 2001.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
SISTEMA PÚBLICO DE ESCRITURAÇÃO DIGITAL – Sped

Versão: 5.0.2

RECIBO DE ENTREGA DE ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL DIGITAL

IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR DA ESCRITURAÇÃO

NIRE	CNPJ 75.014.167/0001-00
NOME EMPRESARIAL NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	

IDENTIFICAÇÃO DA ESCRITURAÇÃO

FORMA DA ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL Livro Diário	PERÍODO DA ESCRITURAÇÃO 01/01/2017 a 31/12/2017
NATUREZA DO LIVRO Livro Diario	NÚMERO DO LIVRO 39
IDENTIFICAÇÃO DO ARQUIVO (HASH) FB.7E.38.06.21.85.FA.70.83.30.36.BF.E9.05.61.AB.E9.65.71.02	

ESTE LIVRO FOI ASSINADO COM OS SEGUINTES CERTIFICADOS DIGITAIS:

QUALIFICAÇÃO DO SIGNATARIO	CPF/CNPJ	NOME	Nº SERIE DO CERTIFICADO	VALIDADE	RESPONSÁVEL LEGAL
Administrador	71880143968	FERNANDO CESAR DA SILVA:71880143968	247262505056190525 745584803154921220 06	30/05/2017 a 30/05/2018	Sim
Contador	93666829953	ADRIANA BRODBECK:9366682995	682643545779332668 084267877504471223 04	24/06/2015 a 22/06/2018	Não

NÚMERO DO RECIBO:

FB.7E.38.06.21.85.FA.70.83.30.36.BF.E
9.05.61.AB.E9.65.71.02-0

Escrituração recebida via Internet
pelo Agente Receptor SERPRO
em 24/05/2018 às 17:26:20

AD.17.7D.F3.17.61.22.4E
55.54.6D.32.B2.B8.16.C2



ável de pessoa jurídica não sujeita a registro em Juntas Comerciais, nos termos do § 4º
660/2016.

Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page.

009508
CG

TERMOS DE ABERTURA E ENCERRAMENTO



Entidade: NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
 Período da Escrituração: 01/01/2017 a 31/12/2017 CNPJ: 75.014.167/0001-00
 Número de Ordem do Livro: 39

TERMO DE ABERTURA

Nome Empresarial	NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
NIRE	
CNPJ	75.014.167/0001-00
Número de Ordem	39
Natureza do Livro	Livro Diário
Município	Curitiba
Data do arquivamento dos atos constitutivos	31/12/2017
Data de arquivamento do ato de conversão de sociedade simples em sociedade empresária	
Data de encerramento do exercício social	31/12/2017
Quantidade total de linhas do arquivo digital	140212

TERMO DE ENCERRAMENTO

Nome Empresarial	NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
Natureza do Livro	Livro Diário
Número de ordem	39
Quantidade total de linhas do arquivo digital	140212
Data de inicio	01/01/2017



não sujeita à autenticação instituída pelo Decreto nº 8.683/2016 (empresa
 nro FB.7E.38.06.21.85.FA.70.83.30.36.BF.E9.05.61.AB.E9.65.71.02-0.
 Escrituração Digital – Sped

Página 1 de 2

Handwritten signatures and initials: JA, M, S, and another illegible mark.

TERMOS DE ABERTURA E ENCERRAMENTO

Entidade: NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
Período da Escrituração: 01/01/2017 a 31/12/2017 CNPJ: 75.014.167/0001-00
Número de Ordem do Livro: 39

Data de término 31/12/2017



não sujeita à autenticação instituída pelo Decreto nº 8.683/2016 (empresa
mero FB.7E.38.06.21.85.FA.70.83.30.36.BF.E9.05.61.AB.E9.65.71.02-0.
scrituração Digital – Sped

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.

009510
cg

BALANÇO PATRIMONIAL



Entidade: NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
 Período da Escrituração: 01/01/2017 a 31/12/2017 CNPJ: 75.014.167/0001-00
 Número de Ordem do Livro: 39
 Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2017 a 31 de Dezembro de 2017

Descrição	Saldo Inicial	Saldo Final
Ativo	R\$ 15.153.045,08	R\$ 16.200.198,00
Ativo Circulante	R\$ 7.083.466,78	R\$ 5.853.123,43
Disponível	R\$ 676.185,15	R\$ 376.664,03
Disponível Matriz	R\$ 672.785,01	R\$ 374.278,30
Numerário Matriz	R\$ 639,68	R\$ 552,27
Bancos Matriz	R\$ 604.172,09	R\$ 370.450,73
Aplicações Liquidez Imediata Matriz	R\$ 67.973,24	R\$ 3.275,30
Disponível Filial - DF	R\$ 3.400,14	R\$ 2.385,73
Numerário Filial - DF	R\$ 3.400,14	R\$ 2.385,73
Bancos Filial - DF	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Clientes	R\$ 3.124.524,50	R\$ 2.628.113,37
Clientes	R\$ 3.124.524,50	R\$ 2.628.113,37
Clientes a Receber	R\$ 2.643.579,82	R\$ 2.147.168,69
Clientes Mercado Externo	R\$ 1.008,10	R\$ 1.008,10
Títulos a Receber	R\$ 479.936,58	R\$ 479.936,58
Adiantamentos	R\$ 1.053.728,34	R\$ 801.787,83
Adiantamentos Matriz	R\$ 1.053.728,34	R\$ 801.787,83
Adiantamentos a Fornecedores	R\$ 886.683,20	R\$ 624.741,57
Adiantamentos a Empregados	R\$ 167.045,14	R\$ 177.046,26
Tributos a Recuperar	R\$ 190.312,21	R\$ 257.613,84
Tributos a Recuperar Matriz	R\$ 190.312,21	R\$ 257.613,84
IRRF a Recuperar	R\$ 5.210,32	R\$ 9.662,41
IRPJ a Compensar	R\$ 126.116,76	R\$ 126.116,76
CSLL a Compensar	R\$ 54.905,50	R\$ 57.387,31
COFINS a Compensar	R\$ 1.685,99	R\$ 15.332,91
PIS a Compensar	R\$ 421,22	R\$ 3.327,32
ICMS a Recuperar	R\$ 0,00	R\$ 43.814,71
Outros Impostos a Recuperar	R\$ 1.972,42	R\$ 1.972,42
Estoques	R\$ 1.984.061,66	R\$ 1.768.471,47
Estoques Matriz	R\$ 1.984.061,66	R\$ 1.768.471,47
Estoques de Mercadorias Matriz	R\$ 2.015.858,65	R\$ 1.834.640,18
(-) Importações em Andamento Matriz	R\$ (36.471,49)	R\$ (73.661,82)



não sujeita à autenticação instituída pelo Decreto nº 8.683/2016 (empresa
 numero FB.7E.38.06.21.85.FA.70.83.30.36.BF.E9.05.61.AB.E9.65.71.02-0.
 Escrituração Digital – Sped

Página 1 de 6

Handwritten signatures and initials are present at the bottom of the page.

009511
9

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
 Período da Escrituração: 01/01/2017 a 31/12/2017 CNPJ: 75.014.167/0001-00
 Número de Ordem do Livro: 39
 Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2017 a 31 de Dezembro de 2017

Descrição	Saldo Inicial	Saldo Final
(-) Provisão p/ Perdas Matriz	R\$ 4.674,50	R\$ 4.674,50
Estoque em Transito	R\$ 0,00	R\$ 2.818,61
Despesas Antecipadas	R\$ 49.200,95	R\$ 16.332,99
Despesas Antecipadas Matriz	R\$ 49.200,95	R\$ 16.332,99
Prêmios de Seguros a Vencer	R\$ 45.686,24	R\$ 15.151,40
Encargos Financeiros a Vencer	R\$ 3.514,71	R\$ 1.181,59
Outras Despesas/Custos Antecipados	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Bloqueio Judicial	R\$ 5.453,97	R\$ 4.139,90
Bloqueio Judicial	R\$ 5.453,97	R\$ 4.139,90
Bloqueio Judicial	R\$ 5.453,97	R\$ 4.139,90
Ativo Realizável a Longo Prazo	R\$ 1.455.722,35	R\$ 1.702.181,04
Clientes a Longo Prazo	R\$ (312,45)	R\$ 0,00
Clientes a Longo Prazo Matriz	R\$ (312,45)	R\$ 0,00
Valores a Receber a Longo Prazo	R\$ (312,45)	R\$ 0,00
Sócios e Diretores	R\$ 1.445.160,21	R\$ 1.690.229,73
Sócios e Diretores Matriz	R\$ 1.445.160,21	R\$ 1.690.229,73
Créditos de Sócios e Diretores	R\$ 1.445.160,21	R\$ 1.690.229,73
Empréstimos a Terceiros	R\$ 10.874,59	R\$ 11.951,31
Empréstimos a Terceiros	R\$ 10.874,59	R\$ 11.951,31
Empréstimos a Terceiros	R\$ 10.874,59	R\$ 11.951,31
Ativo Permanente	R\$ 6.613.855,95	R\$ 8.644.893,53
Imobilizado	R\$ 2.109.254,15	R\$ 3.952.929,97
Imobilizado Matriz	R\$ 2.109.254,15	R\$ 3.952.929,97
Terrenos	R\$ 330.000,00	R\$ 330.000,00
Imóveis	R\$ 715.728,57	R\$ 2.719.680,42
Instalações	R\$ 2.748,08	R\$ 2.371,84
Máquinas e Equipamentos	R\$ 77.086,95	R\$ 62.756,18
Equipamentos de Informática	R\$ 40.110,33	R\$ 26.361,74
Móveis e Utensílios	R\$ 107.294,18	R\$ 90.712,97
Direito de Uso de Software	R\$ 86.148,66	R\$ 89.023,43
Veículos	R\$ 127.694,54	R\$ 64.162,03
Marcas e Patentes	R\$ 8.720,00	R\$ 9.430,00



não sujeita à autenticação instituída pelo Decreto nº 8.683/2016 (empresa
 número FB.7E.38.06.21.85.FA.70.83.30.36.BF.E9.05.61.AB.E9.65.71.02-0.
 Escrituração Digital – Sped

[Handwritten signatures and marks]

009512
9

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
 Período da Escrituração: 01/01/2017 a 31/12/2017 CNPJ: 75.014.167/0001-00
 Número de Ordem do Livro: 39
 Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2017 a 31 de Dezembro de 2017

Descrição	Saldo Inicial	Saldo Final
Outros Ativos	R\$ 219.369,00	R\$ 219.369,00
Imobilizado - P&D	R\$ 394.353,84	R\$ 339.062,36
Intangível	R\$ 4.504.601,80	R\$ 4.691.963,56
Projetos	R\$ 4.504.601,80	R\$ 4.691.963,56
Passivo	R\$ 15.153.045,07	R\$ 16.200.197,99
Passivo Circulante	R\$ 5.206.542,95	R\$ 4.616.528,63
Fornecedores a Pagar	R\$ 2.348.252,18	R\$ 799.271,04
Fornecedores Matriz	R\$ 2.348.252,18	R\$ 799.271,04
Fornecedores Mercado Interno	R\$ 2.304.184,31	R\$ 398.247,71
Fornecedores Mercado Externo	R\$ (0,00)	R\$ 391.252,13
Fornecedores Serviço	R\$ 44.067,87	R\$ 9.771,20
Empréstimos e Financiamentos	R\$ 1.204.522,04	R\$ 894.012,31
Empréstimos e Financiamentos Matriz	R\$ 1.204.522,04	R\$ 894.012,31
Empréstimos Bancários	R\$ 1.173.658,09	R\$ 894.012,31
(-) Financiamentos	R\$ 86,97	R\$ (0,00)
(-) Arrendamento Mercantil	R\$ 30.776,98	R\$ (0,00)
(-) Duplicatas Descontadas	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
Obrigações Trabalhistas	R\$ 288.788,44	R\$ 564.368,01
Obrigações Trabalhistas Matriz	R\$ 288.788,44	R\$ 564.368,01
Obrigações Trabalhistas	R\$ 60.757,84	R\$ 49.842,07
Encargos Trabalhistas	R\$ 228.030,60	R\$ 514.525,94
Obrigações Tributárias	R\$ 1.090.858,79	R\$ 1.732.214,71
Obrigações Tributárias Matriz	R\$ 1.090.858,79	R\$ 1.549.997,90
Obrigações Tributárias Matriz	R\$ 1.090.858,79	R\$ 1.549.997,90
Parcelamentos de Impostos	R\$ (0,00)	R\$ 182.216,81
Parcelamentos de Impostos	R\$ (0,00)	R\$ 182.216,81
Obrigações Diversas	R\$ 125.227,33	R\$ 148.587,84
Obrigações Diversas	R\$ 125.227,33	R\$ 148.587,84
Obrigações Diversas	R\$ 116.150,22	R\$ 116.150,22
Outras Obrigações	R\$ 1.240,32	R\$ 1.609,11
Adiantamentos	R\$ 7.836,79	R\$ 30.828,51
Conta Corrente Sócios	R\$ (0,00)	R\$ 352.190,64



não sujeita à autenticação instituída pelo Decreto nº 8.683/2016 (empresa
 herô FB.7E.38.06.21.85.FA.70.83.30.36.BF.E9.05.61.AB.E9.65.71.02-0.
 Escrituração Digital – Sped

[Handwritten signatures and initials]

009513
eg

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
 Período da Escrituração: 01/01/2017 a 31/12/2017 CNPJ: 75.014.167/0001-00
 Número de Ordem do Livro: 39
 Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2017 a 31 de Dezembro de 2017

Descrição	Saldo Inicial	Saldo Final
C/C Sócios Matriz	R\$ (0,00)	R\$ 352.190,64
C/C Sócios	R\$ (0,00)	R\$ 352.190,64
Provisões	R\$ 148.894,17	R\$ 125.884,08
Provisões Matriz	R\$ 148.894,17	R\$ 125.884,08
Provisões Trabalhistas Matriz	R\$ 148.894,17	R\$ 125.884,08
Passivo Exigível a Longo Prazo	R\$ 9.167.259,91	R\$ 10.232.060,15
Fornecedores a pagar LP	R\$ (0,00)	R\$ 921.846,42
Fornecedores a pagar LP Matriz	R\$ (0,00)	R\$ 921.846,42
Fornecedores Mercado Interno LP	R\$ (0,00)	R\$ 921.846,42
Empréstimos / Financiamentos LP	R\$ 8.418.206,53	R\$ 7.428.658,70
Empréstimos / Financiamentos LP Matriz	R\$ 8.418.206,53	R\$ 7.428.658,70
Empréstimos Bancários LP	R\$ 8.268.206,73	R\$ 7.278.658,70
(-) Arrendamento Mercantil	R\$ (0,20)	R\$ (0,00)
Empréstimos de Terceiros	R\$ 150.000,00	R\$ 150.000,00
Parcelamentos de Tributos LP	R\$ 749.053,38	R\$ 1.881.555,03
Parcelamento Tributos Matriz LP	R\$ 569.642,40	R\$ 1.716.900,80
Parcelamento Tributos Federais LP	R\$ 569.642,40	R\$ 1.716.900,80
Conta Corrente Socios LP	R\$ 179.410,98	R\$ 164.654,23
Conta Corrente Socios - LP	R\$ 179.410,98	R\$ 164.654,23
Patrimônio Líquido	R\$ 779.242,21	R\$ 1.351.609,21
Capital Social	R\$ 5.000.184,00	R\$ 5.000.184,00
Capital Social Matriz	R\$ 5.000.184,00	R\$ 5.000.184,00
Capital Social Matriz	R\$ 5.000.184,00	R\$ 5.000.184,00
(-) Ajustes de Avaliação Patrimonial	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Ajustes de Avaliação Patrimonial	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Ajuste de Avaliação Patrimonial de Ativos	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Resultados Acumulados	R\$ (4.220.941,79)	R\$ (3.648.574,79)
Resultados Acumulados Matriz	R\$ 3.211.771,90	R\$ 3.784.138,90
Reserva de Lucros	R\$ 7.553.168,40	R\$ 7.553.168,40
(-) Prejuízos Acumulados	R\$ (325.379,27)	R\$ (4.341.396,50)
Prejuízo do Exercício (PL)	R\$ (4.016.017,23)	R\$ 572.367,00
(-) Lucros Distribuídos	R\$ (7.432.713,69)	R\$ (7.432.713,69)



não sujeita à autenticação instituída pelo Decreto nº 8.683/2016 (empresa
 hero FB.7E.38.06.21.85.FA.70.83.30.36.BF.E9.05.61.AB.E9.65.71.02-0.
 Escrituração Digital – Sped

Handwritten signatures and initials are present at the bottom of the page.

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
 Período da Escrituração: 01/01/2017 a 31/12/2017 CNPJ: 75.014.167/0001-00
 Número de Ordem do Livro: 39
 Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2017 a 31 de Dezembro de 2017

Descrição	Saldo Inicial	Saldo Final
(-) Lucros Distribuidos	R\$ (7.432.713,69)	R\$ (7.432.713,69)
(-) Receita	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Receitas Operacionais Brutas	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Receita Bruta Venda Mercadorias	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Vendas Mercadorias Matriz	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Vendas Mercadorias Matriz	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Deduções da Receita Bruta	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) (-) Vendas Canceladas / Devolvidas	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) (-) Vendas Canceladas / Devolvidas Matriz	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) (-) Vendas Canceladas / Devolvidas Matriz	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Impostos sobre Vendas e Serviços	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Impostos sobre Vendas e Serviços Matriz	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Impostos sobre Vendas e Serviços Matriz	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Outras Receitas	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Outras Rendas	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Outras Receitas Operacionais	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Custos Operacionais	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Custos Operacionais	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Custos Operacionais	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Custos das Mercadorias Vendidas	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Despesas Operacionais	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Despesas Comerciais	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Despesas Comerciais	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Despesas Comerciais com Pessoal	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Despesas com Promoções / Publicidade / Marketing	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Despesas Comerciais com Transportes	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Despesas Comerciais com Viagens	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Outras Despesas Comerciais	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Despesas Administrativas	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Despesas Administrativas	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Despesas Administrativas com pessoal	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Despesas Administrativas com ocupação	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)



não sujeita à autenticação instituída pelo Decreto nº 8.683/2016 (empresa
 nro FB.7E.38.06.21.85.FA.70.83.30.36.BF.E9.05.61.AB.E9.65.71.02-0.
 Escrituração Digital – Sped

Handwritten signatures and initials are present at the bottom of the page, including a large signature on the left and several smaller initials on the right.

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
 Período da Escrituração: 01/01/2017 a 31/12/2017 CNPJ: 75.014.167/0001-00
 Número de Ordem do Livro: 39
 Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2017 a 31 de Dezembro de 2017

Descrição	Saldo Inicial	Saldo Final
(-) Despesas Administrativas com utilidades e serviços	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Despesas Administrativas com Materiais	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Copa / Cozinha / Limpeza	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Despesas Administrativas com Serviços de Terceiros	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Despesas Administrativa Correntes	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Despesas Administrativas com Viagens	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Despesas com Veículos	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Outras Despesas Administrativas	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Impostos e Taxas	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Multas	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Despesas Sócios	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Resultados Financeiros Líquidos	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Resultados Financeiros	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Despesas Financeiras	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Receitas Financeiras	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Impostos sobre Receitas	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Outras receitas / despesas operacionais	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Outras receitas / despesas operacionais	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Outras despesas operacionais	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Perdas/Ganhos de Capital	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Ganhos de Capital	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Ganhos de capital	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Ganhos capital N/Imobilizado	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Provisões para Impostos	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Provisão para Contribuição Social	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Provisão para Contribuição Social	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Provisão para Contribuição Social	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Provisão para Imposto de Renda	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Provisão para Imposto de Renda Matriz	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Provisão para Imposto de Renda	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Contas De Compensação	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) Despesas com Transporte	R\$ (0,00)	R\$ (0,00)



não sujeita à autenticação instituída pelo Decreto nº 8.683/2016 (empresa
 numero FB.7E.38.06.21.85.FA.70.83.30.36.BF.E9.05.61.AB.E9.65.71.02-0.
 Escrituração Digital – Sped

[Handwritten signatures and marks]

009516
9

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO



Entidade: NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
 Período da Escrituração: 01/01/2017 a 31/12/2017 CNPJ: 75.014.167/0001-00
 Número de Ordem do Livro: 39
 Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2017 a 31 de Dezembro de 2017

Descrição	Valor da última DRE	Valor
Receita	R\$ (4.016.017,23)	R\$ 572.367,00
Receitas Operacionais Brutas	R\$ 14.456.210,38	R\$ 10.460.434,88
Receita Bruta Venda Mecadorias	R\$ 14.456.210,38	R\$ 10.460.434,88
(-) Deduções da Receita Bruta	R\$ (2.686.247,86)	R\$ (2.095.781,13)
(-) (-) Vendas Canceladas / Devolvidas	R\$ (1.038.893,90)	R\$ (467.144,78)
(-) Impostos sobre Vendas e Serviços	R\$ (1.850.303,69)	R\$ (1.643.922,45)
Outras Receitas	R\$ 202.949,73	R\$ 15.286,10
(-) Custos Operacionais	R\$ (8.474.431,96)	R\$ (4.103.314,94)
(-) Custos Operacionais	R\$ (8.474.431,96)	R\$ (4.103.314,94)
(-) Despesas Operacionais	R\$ (7.311.547,79)	R\$ (5.392.190,25)
(-) Despesas Comerciais	R\$ (1.685.945,05)	R\$ (1.878.899,92)
(-) Despesas Administrativas	R\$ (3.274.467,64)	R\$ (3.101.474,48)
(-) Resultados Financeiros Líquidos	R\$ (2.352.542,28)	R\$ (412.260,42)
Outras receitas / despesas operacionais	R\$ 1.407,18	R\$ 444,57
Perdas/Ganhos de Capital		R\$ 2.039.533,57
Ganhos de Capital		R\$ 2.039.533,57
(-) Provisões para Impostos		R\$ (336.315,13)
(-) Provisão para Contribuição Social		R\$ (95.377,53)
(-) Provisão para Imposto de Renda		R\$ (240.937,60)



não sujeita à autenticação instituída pelo Decreto nº 8.683/2016 (empresa
 herero FB.7E.38.06.21.85.FA.70.83.30.36.BF.E9.05.61.AB.E9.65.71.02-0.
 Escrituração Digital – Sped

[Handwritten signatures and initials]

DEMONSTRAÇÃO DE LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS



Entidade: NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA **Número de Ordem do Livro:** 39
Período da Escrituração: 01/01/2017 a 31/12/2017 **CNP:** 75.014.167/0001-00
Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2017 a 31 de Dezembro de 2017

Historico	Código de Atribuição das Contas de Patrimônio Líquido
LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS (R\$)	
Saldo Anterior de Lucros/Prejuízos Acumulados	(-)4.220.941,79
Lucro Líquido do Período - Após Imposto de Renda	572.367,00
Prejuízo Líquido do Período - Após Imposto de Renda	0,00
Ajustes Credores de Período - Bases Anteriores	0,00
Ajustes Devedores de Períodos - Bases Anteriores	0,00
Dividendos ou Lucros Distribuídos	0,00
Saldo final de Lucros Acumulados	(-)3.648.574,79

009517
g



não sujeita à autenticação instituída pelo Decreto nº 8.683/2016 (empresa sem registro em junta),
 pelo FB.7E.38.06.21.85.FA.70.83.30.36.BF.E9.05.61.AB.E9.65.71.02-0.

[Handwritten signatures and initials]

ÍNDICES EXERCÍCIO 2017

Exercícios findos em 31-Dezembro
(Valores expressos em Reais)

1 - Indicadores de Liquidez

1.1 Índice de Liquidez Corrente	2015	2016	2017
ILC = $\frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}}$	$\frac{11.269.510,16}{6.841.738,44}$	$\frac{7.083.466,78}{5.206.542,95}$	$\frac{5.853.123,43}{4.616.528,63}$
ÍNDICE	1,65	1,36	1,27
	65%	36%	27%

Interpretação:
Quanto Maior, Melhor
% que a empresa pode reduzir seu ativo circulante e ainda assim manter o PC coberto pelo capital de giro
Este índice irá refletir a capacidade de pagamento da empresa em curto prazo e nasce da confrontação de quanto a empresa possui no ativo circulante com as dívidas existentes no passivo circulante, ou seja, se a empresa possui recursos suficientes no ativo circulante para cobrir suas dívidas de curto prazo.

1.2 Índice de Liquidez Seca	2015	2016	2017
ILS = $\frac{(\text{Ativo Circulante} - \text{Estoques})}{\text{Passivo Circulante}}$	$\frac{11.269.510,16 - 2.244.155,48}{6.841.738,44}$	$\frac{7.083.466,78 - 1.984.061,66}{5.206.542,95}$	$\frac{5.853.123,43 - 1.768.471,47}{4.616.528,63}$
ÍNDICE	0,32	0,08	0,08
	32%	2%	-12%

Interpretação:
Quanto Maior, Melhor
% que a empresa pode reduzir seu ativo circulante e ainda assim manter o PC coberto pelo capital de giro
Este índice apresenta uma situação mais adequada para a situação de liquidez, eliminando os estoques, que são fontes de incertezas. Com a retirada dos estoques a liquidez da empresa passa a não depender dos elementos não monetários, suprimindo assim a necessidade do esforço de "venda" para quitação das obrigações de curto prazo.

1.3 Participação das Disponibilidades	2015	2016	2017
$\frac{\text{Disponibilidades}}{\text{Ativo Circulante}}$	$\frac{1.505.922,10}{11.269.510,16}$	$\frac{678.185,15}{7.083.466,78}$	$\frac{376.664,03}{5.853.123,43}$
ÍNDICE	13,36%	9,55%	6,44%

Interpretação:
Índice a representatividade das disponibilidades financeiras (caixa, bancos, aplicações financeiras de curto prazo) na estrutura do capital de giro.

1.4 Participação de Contas a Receber	2015	2016	2017
$\frac{\text{Contas a Receber}}{\text{Ativo Circulante}}$	$\frac{5.029.132,22}{11.269.510,16}$	$\frac{3.124.524,50}{7.083.466,78}$	$\frac{2.628.113,37}{5.853.123,43}$
ÍNDICE	44,63%	44,11%	44,90%

Interpretação:
Mostra a participação da carteira de duplicatas a receber da empresa sobre o total do capital de giro. Quando é muito alto, pode significar que a empresa está adotando uma política agressiva de concessão de crédito comercial ou, por outro lado, que ela enfrenta problemas de altos índices de inadimplência por parte dos clientes.

1.5 Participação dos Estoques	2015	2016	2017
$\frac{\text{Estoques}}{\text{Ativo Circulante}}$	$\frac{2.244.155,48}{11.269.510,16}$	$\frac{1.984.061,66}{7.083.466,78}$	$\frac{1.768.471,47}{5.853.123,43}$
ÍNDICE	19,91%	28,01%	30,21%

Interpretação:
Representa o peso dos estoques em relação ao capital de giro. Um índice elevado pode significar excessivo investimento em estoques.

1.6 Índice de Liquidez Geral	2015	2016	2017
ILG = $\frac{(\text{Ativo Circ.} + \text{Realizável a LP})}{(\text{Pass. Circ.} + \text{Pass. Não Circ.})}$	$\frac{11.269.510,16 + 1.411.911,33}{6.841.738,44 + 4.858.737,78}$	$\frac{7.083.466,78 + 1.455.722,35}{5.206.542,95 + 9.167.259,91}$	$\frac{5.853.123,43 + 1.702.181,04}{4.616.528,63 + 10.232.060,15}$
ÍNDICE	1,08	0,59	0,51

Interpretação:
Quanto Maior, Melhor
O referido índice é utilizado para se verificar a saúde financeira a curto e a longo prazos da empresa, através da comparação do Ativo Circulante mais o Realizável a Longo Prazo com o Passivo Circulante mais o Exigível a Longo Prazo.



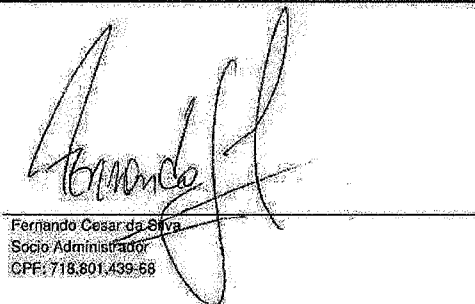
Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.

1.7 Índice de Liquidez Imediata		2015	2016	2017
ILI =	$\frac{\text{Disponibilidade}}{\text{Passivo Circulante}}$	$\frac{1.505.922,10}{6.841.738,44}$	$\frac{876.185,15}{5.206.542,95}$	$\frac{376.664,03}{4.616.528,63}$
INDICE		0,22	0,13	0,08
Interpretação: Quanto Maior, Melhor. Este índice é usado para medir a capacidade da empresa em honrar seus compromissos a curto prazo com o que possui de disponibilidades.				

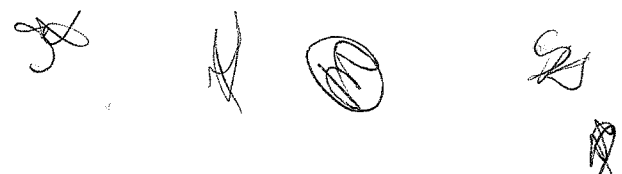
1.8 Endividamento Geral		2015	2016	2017
ILI =	$\frac{(\text{Pass. Circ.} + \text{Pass. Não Circ.})}{\text{Ativo Total}}$	$\frac{6.841.738,44 + 4.858.737,78}{17.524.561,09}$	$\frac{5.206.542,95 + 9.167.259,91}{15.153.045,08}$	$\frac{4.616.528,63 + 10.232.060,15}{16.200.198,00}$
INDICE		0,67	0,95	0,92
Interpretação: Quanto Menor, Melhor. Este índice é usado para medir a capacidade da empresa em honrar seus compromissos a curto prazo com o que possui de disponibilidades.				

1.9 Índice de Solvência Geral		2015	2016	2017
ISG =	$\frac{\text{Ativo Total}}{(\text{Pass. Circ.} + \text{Pass. Não Circ.})}$	$\frac{17.524.561,09}{6.841.738,44 + 4.858.737,78}$	$\frac{15.153.045,08}{5.206.542,95 + 9.167.259,91}$	$\frac{16.200.198,00}{4.616.528,63 + 10.232.060,15}$
INDICE		1,50	1,05	1,03
Interpretação: Quanto Maior, Melhor. Este índice mede a condição da empresa em fazer frente a suas obrigações correntes e ainda obter uma situação patrimonial favorável que garanta sua sobrevivência no futuro.				


 Adriana Brodbeck
 Contadora
 CPF: 938.668.299-53
 CRC: SC-0203007/6-2 TPR


 Fernando Cesar da Silva
 Sócio Administrador
 CPF: 718.801.439-58





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 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 **NUNESFARMA DISTR. DE MEDIC. FARMACEUTICOS LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **NUNESFARMA DISTR. DE MEDIC. FARMACEUTICOS LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **13/06/2018 09:23:10 (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 **NUNESFARMA DISTR. DE MEDIC. FARMACEUTICOS 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: 1006595

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **12/06/2019 17:23:05 (hora local)**.

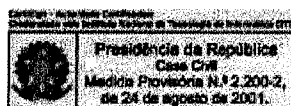
¹**Código de Autenticação Digital:** 25521206181719540609-1 a 25521206181719540609-13

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b195212c1ef498fb1b06d2bb4822139a3f20c1f22b67a1d3b3f8b2c235561060f4be5a36cbaca8ab9d2066debfe4e65c1727a24cdab1a79bd9e61efa8362037e0



Handwritten signatures and initials, including a large signature and several smaller ones, along with the page number 1/1.

009521

9



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 75.014.167/0001-00 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 15/07/1980
NOME EMPRESARIAL NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) NESH	PORTE DEMAIS	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 46.37-1-99 - Comércio atacadista especializado em outros produtos alimentícios não especificados anteriormente 46.46-0-01 - Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria 46.46-0-02 - Comércio atacadista de produtos de higiene pessoal 52.50-8-04 - Organização logística do transporte de carga 62.04-0-00 - Consultoria em tecnologia da informação 72.10-0-00 - Pesquisa e desenvolvimento experimental em ciências físicas e naturais		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO R ALMIRANTE GONCALVES	NÚMERO 2247	COMPLEMENTO
CEP 80.250-150	BAIRRO/DISTRITO AGUA VERDE	MUNICÍPIO CURITIBA
ENDEREÇO ELETRÔNICO IGOR@NUNESFARMA.COM.BR		UF PR
TELEFONE (41) 3015-9824		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 09/06/2001	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.634, de 06 de maio de 2016.

Emitido no dia 08/11/2018 às 17:41:53 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

[Handwritten signatures and stamps]
08/11/2018 17:34



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS
TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: **NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA**
CNPJ: **75.014.167/0001-00**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:36:25 do dia 08/10/2018 <hora e data de Brasília>.
Válida até 06/04/2019.
Código de controle da certidão: **842D.FFC4.2912.C70D**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Certidão Positiva
de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
com Efeitos de Negativa
(Art. 206 do CTN)
Nº 018970017-08

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **75.014.167/0001-00**
Nome: **NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos existir pendências cadastradas em nome do contribuinte acima identificado, nesta data, as quais estão com a exigibilidade suspensa nos termos dos incisos II, III e/ou VI, do art. 151, do Código Tributário Nacional (Lei 5.172/1966).

Obs.: Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias

Válida até 30/12/2018 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet
www.fazenda.pr.gov.br



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO DE CONTROLE FINANCEIRO**

CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS E OUTROS DÉBITOS MUNICIPAIS

CONTRIBUINTE: NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA

CNPJ: 75.014.167/0001-00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 111436-0

ENDEREÇO: R. ALMIRANTE GONÇALVES, 2247 - ÁGUA VERDE, CURITIBA, PR

FINALIDADE: VERIFICAÇÃO

É expedida esta **CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS E OUTROS DÉBITOS MUNICIPAIS**, em nome do sujeito passivo inscritos ou não em Dívida Ativa, até a presente data.

A certidão expedida em nome de Pessoa Jurídica abrange todos os estabelecimentos cadastrados no Município de Curitiba.

Certidão expedida com base no Decreto nº 670/2012, de 30/04/2012.

Esta certidão compreende os Tributos Mobiliários (Imposto sobre Serviços - ISS), Imobiliários (Imposto Predial Territorial Urbano - IPTU, Imposto sobre a Transmissão de Bens Imóveis Inter-vivos - ITBI e Contribuição de Melhoria), Taxas de Serviços e pelo Poder de Polícia e outros débitos municipais.

CERTIDÃO Nº: **265669/2018**

EMITIDA EM: **07/08/2018**

VÁLIDA ATÉ: **04/12/2018**

CÓDIGO DE AUTENTICIDADE DA CERTIDÃO: **45DC.63F0.5040.4103-0.835F.0C96.A0D7.07AB-6**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Prefeitura Municipal de Curitiba, na Internet, no endereço <http://www.curitiba.pr.gov.br> - link: Secretarias / Finanças.

Reserva-se a Fazenda Municipal, o direito de cobrar dívidas posteriormente constatadas, mesmo as referentes a períodos compreendidos nesta.

Certidão expedida pela internet gratuitamente.

IMPRIMIR

VOLTAR

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

Inscrição: 75014167/0001-00
Razão Social: NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
Endereço: R ALMIRANTE GONCALVES 2247 / AGUA VERDE / CURITIBA / PR / 80250-150

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

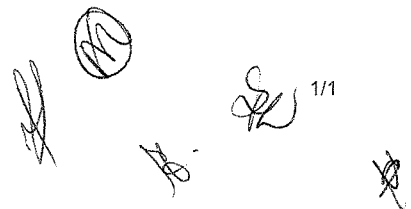
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

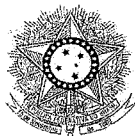
Validade: 13/11/2018 a 12/12/2018

Certificação Número: 2018111304263323462634

Informação obtida em 16/11/2018, às 15:17:08.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br

Handwritten signatures and initials, including a circled 'M' and a '1/1' mark.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 75.014.167/0001-00

Certidão nº: 157440894/2018

Expedição: 30/08/2018, às 09:20:49

Validade: 25/02/2019 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **75.014.167/0001-00**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

Dúvidas e sugestões: cdt@tst.jus.br



Comprovante de Inscrição Cadastral - CICAD

Inscrição no CAD/ICMS 10147094-67	Inscrição CNPJ 75.014.167/0001-00	Início das Atividades 08/1980
---	---	---

Empresa / Estabelecimento

Nome Empresarial **NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA**
 Título do Estabelecimento **NESH**
 Endereço do Estabelecimento **RUA ALM GONCALVES, 2247 - AGUA VERDE - CEP 80250-150**
FONE: (41) 3333-2121 - FAX: (41) 3333-5756
 Município de Instalação **CURITIBA - PR, DESDE 08/1980**
(Estabelecimento Matriz)

Qualificação

Situação Atual **ATIVO - REGIME NORMAL / NORMAL - DIA 12 DO MES+1, DESDE 06/2018**
 Natureza Jurídica **206-2 - SOCIEDADE EMPRESÁRIA LTDA**
 Atividade Econômica Principal do Estabelecimento **4644-3/01 - COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO**
 Atividade(s) Econômica(s) Secundária(s) do Estabelecimento

Quadro Societário

Tipo	Inscrição	Nome Completo / Nome Empresarial	Qualificação
CPF	437.857.519-15	ANITA FURTADO DA SILVA	SÓCIO
CPF	718.801.439-68	FERNANDO CESAR DA SILVA	SÓCIO-ADMINISTRADOR

Este CICAD tem validade até 22/12/2018.



Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Fazenda
Coordenação da Receita do Estado

CAD/ICMS Nº 10147094-67

Emitido Eletronicamente via Internet
22/11/2018 10:34:26



Dados transmitidos de forma segura
Tecnologia CELEPAR

Os dados cadastrais deste estabelecimento poderão ser confirmados via Internet www.fazenda.pr.gov.br

Handwritten signatures and initials, including a circled '1/1'.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA

ALVARÁ Nº 1.389.366

A SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS concede o presente Alvará de Licença para Localização, conforme processo Nº 20-114539/2018, a:

NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
R. ALMIRANTE GONÇALVES - Nº: 002247

IND. FISCAL: 41.008.013.000-6

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 02 01 111.436-0

CNPJ/CPF: 75.014.167/0001-00

Taxação: COM SERV

Forma de Atuação: ESTABELECIMENTO FIXO

As atividades solicitadas deverão ser exercidas conforme a forma de atuação informada

- G.46.4.4-3/01-00 Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano
- G.46.4.6-0/01-00 Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria
- G.46.4.6-0/02-00 Comércio atacadista de produtos de higiene pessoal
- G.46.3.7-1/99-00 Comércio atacadista especializado em outros produtos alimentícios não especificados anteriormente
- I.62.0.4-0/00-00 Consultoria em tecnologia da informação
- H.52.5.0-8/04-00 Organização logística do transporte de carga
- M.72.1.0-0/00-00 Pesquisa e desenvolvimento experimental em ciências físicas e naturais

POSSUI CONSCIENTE DE QUE O ESTABELECIMENTO COMERCIAL DEVERÁ PROPORCIONAR ACESSIBILIDADE CONFORME LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA.

POSSUI CONSCIENTE QUE TODAS AS EDIFICAÇÕES DO LOTE DEVERÃO ATENDER O ARTIGO 30 DA LEI MUNICIPAL Nº 11095/2004.

PARA FUNCIONAR NO MUNICÍPIO DE CURITIBA O ESTABELECIMENTO DEVERÁ TAMBÉM POSSUIR O LICENCIAMENTO/AUTORIZAÇÃO/CERTIFICADO VIGENTE EXPEDIDO/EXIGIDO PELO(S) ORGÃO(S) ABAIXO RELACIONADO(S) AO(S) QUAL(IS) COMPETE A FISCALIZAÇÃO:

• CB - LISA.

VALIDADE:

ENQUANTO SATISFIZER AS EXIGÊNCIAS DA LEGISLAÇÃO EM VIGOR.

CURITIBA, 11 DE SETEMBRO DE 2018

DIVISÃO DE ALVARÁ E ATENDIMENTOS

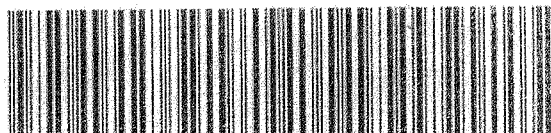
ASSINADO ELETRONICAMENTE

IMPORTANTE :

• A assinatura no alvará de licença expedido por meio eletrônico fica dispensada nos termos do Decreto nº 981/2018. A verificação de sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço [www.curitiba.pr.gov.br, Serviços para Empresa, Alvará Comercial - dados](http://www.curitiba.pr.gov.br/Serviços para Empresa, Alvará Comercial - dados).

• É obrigatória a comunicação imediata em caso de encerramento, paralisação, alteração de endereço, de ramo ou qualquer outra alteração, evitando as penalidades previstas na legislação.

A partir da versão 2.1.0.60, de 03/05/2017, passou a constar no alvará forma de atuação e código CNAE.



9D10.2BF0.B6B3.44F7-8.92A7.2ABD.163F.7F89-7

1 de 1

[Handwritten signatures and initials]

CVE - CERTIFICADO DE VISTORIA EM ESTABELECIMENTO
3.1.01.18.0000810861-62

O Serviço de Prevenção Contra Incêndio e Pânico do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Paraná, vistoriou o estabelecimento ocupado por NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA, certificando que a execução das medidas de segurança contra incêndio e pânico estão de acordo com as normas:

Localização: RUA ALMIRANTE GONÇALVES, 2247 AGUA VERDE CURITIBA - PR
--

Inscrição Imobiliária:	Indicação Fiscal:
------------------------	-------------------

Ramo Atividade Econômica (de acordo com CNAE)

4644/3-01 - COMÉRCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO
4646/0-02 - COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL
4646/0-01 - COMÉRCIO ATACADISTA DE COSMÉTICOS E PRODUTOS DE PERFUMARIA
4637/1-99 - COMÉRCIO ATACADISTA ESPECIALIZADO EM OUTROS PRODUTOS ALIMENTÍCIOS NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE
7210/0-00 - PESQUISA E DESENVOLVIMENTO EXPERIMENTAL EM CIÊNCIAS FÍSICAS E NATURAIS

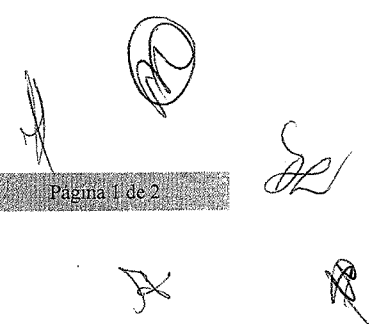
- Este documento não gera direito a liberação para exercício da atividade econômica junto a outros órgãos, cabendo ao interessado cumprir a legislação específica de cada órgão.
- A certificação perde a validade, a qualquer tempo, caso ocorram alterações das condições observadas no momento da vistoria, tais como ampliações, mudanças de ocupação, entre outras.
- O Corpo de Bombeiros poderá fiscalizar o estabelecimento a qualquer tempo.

Área Ocupada: 716,65 m ²	Capacidade de Público:
Projeto NIB:	Laudo NIB:
Ocupação: C-1 - COMÉRCIO COM BAIXA CARGA DE INCÊNDIO	
Uso de GLP liberado: NÃO PERMITIDO	
Medidas de Segurança: ACESSO DE VIATURA NA EDIFICAÇÃO E ÁREAS DE RISCO, EXTINTORES, ILUMINAÇÃO DE EMERGÊNCIA, SAÍDAS DE EMERGÊNCIA E SINALIZAÇÃO DE EMERGÊNCIA.	
Nota:	

VALIDADE DO DOCUMENTO: 13 de Junho de 2019

60f5ca13.456daecc.417029e9.34978507-3

A autenticidade deverá ser confirmada no endereço
www.prevfogo.pr.gov.br





CURITIBA, PR, 24 de Agosto de 2018

IMPORTANTE
A assinatura nos documentos expedidos por meio eletrônico, através do Sistema Prevfogo, fica dispensada nos termos da NPT 001/2011.

SOLDADO GABRIEL AUGUSTO FEISTEL DASSOLER
Serviço de Prevenção



3 SARGENTO GILBERTO SANTANA PINTO
Chefia do Serviço de Prevenção



Handwritten mark

Handwritten mark

Handwritten mark

Handwritten mark



RESOLUÇÃO - RE Nº 2.793, DE 25 DE JULHO DE 2014

O Superintendente de Inspeção Sanitária no uso de suas atribuições legais conferidas pela Portaria nº 1.021, de 18 de junho de 2014, tendo em vista o disposto no art. 108 e no inciso I, § 1º do art. 6º do Regulamento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 650 de 29 de maio de 2014, publicada no DOU de 2 de junho de 2014 e suas alterações,

considerando o art. 12 e o art. 25 da Lei n.º 6.360, de 23 de setembro de 1976, bem como o inciso IX, do art. 7º da Lei n.º 9.782, de 26 de janeiro de 1999, resolve:

Art. 1º Conceder Autorização de Funcionamento para Empresas de Saneantes Domissanitários, constantes no anexo desta Resolução.

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

BRUNO GONÇALVES ARAÚJO RIOS

ANEXO

EMPRESA: MED FARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
ENDEREÇO: Avenida Anhanguera, n.º 33, Qd 13 Z, Lt 17
BAIRRO: Setor Leste Vila Nova CEP: 74643010 - GOIÂNIA/GO
CNPJ: 15.625.310/0001-79
PROCESSO: 25351.390764/2014-18 AUTORIZ/MS: 3.05926.7
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: SANEANTE DOMIS.
DISTRIBUIR: SANEANTE DOMIS.
EXPEDIR: SANEANTE DOMIS.
EMPRESA: paulo jose de Almeida - me
ENDEREÇO: rua presidente kennedy, 581
BAIRRO: centro CEP: 37640000 - EXTREMA/MG
CNPJ: 66.200.015/0001-01
PROCESSO: 25351.413539/2014-27 AUTORIZ/MS: 3.05929.8
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: SANEANTE DOMIS.
DISTRIBUIR: SANEANTE DOMIS.
EMBALAR: SANEANTE DOMIS.
EXPEDIR: SANEANTE DOMIS.
FABRICAR: SANEANTE DOMIS.
REEMBALAR: SANEANTE DOMIS.
EMPRESA: CEASA-PE/OS - CENTRO DE ABASTECIMENTO E LOGÍSTICA DE PERNAMBUCO
ENDEREÇO: BR 101 Sul, KM 70 - Edif. Adm. Central
BAIRRO: Curado CEP: 50790900 - RECIFE/PE
CNPJ: 06.035.073/0001-03
PROCESSO: 25351.405264/2014-28 AUTORIZ/MS: 3.05927.1
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: SANEANTE DOMIS.
EXPEDIR: SANEANTE DOMIS.
TRANSPORTAR: SANEANTE DOMIS.
EMPRESA: EQUIPAR MÉDICO E HOSPITALAR LTDA
ENDEREÇO: RUA PARACATU Nº 1280
BAIRRO: BANDEIRANTES CEP: 36047040 - JUIZ DE FORA/MG
CNPJ: 25.725.813/0001-70
PROCESSO: 25351.404686/2014-51 AUTORIZ/MS: 3.05930.0
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: SANEANTE DOMIS.
DISTRIBUIR: SANEANTE DOMIS.
EXPEDIR: SANEANTE DOMIS.
EMPRESA: WELKSON HERCULANO BRAZIL ME
ENDEREÇO: AV SENADOR CARLOS JEREISSATI, 111
BAIRRO: DIAS MACEDO CEP: 60860125 - FORTALEZA/CE
CNPJ: 16.883.436/0001-06
PROCESSO: 25351.405839/2014-54 AUTORIZ/MS: 3.05928.4
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: SANEANTE DOMIS.
DISTRIBUIR: SANEANTE DOMIS.
EMBALAR: SANEANTE DOMIS.
EXPEDIR: SANEANTE DOMIS.
FABRICAR: SANEANTE DOMIS.
FRACIONAR: SANEANTE DOMIS.
REEMBALAR: SANEANTE DOMIS.
EMPRESA: QUIMICA SANTA RITA LTDA ME
ENDEREÇO: AVENIDA MANUELA FERMIANO MOTA, 415
BAIRRO: V DISTRITO INDUSTRIAL CEP: 14808136 - ARARAQUARA/SP
CNPJ: 09.221.204/0001-27
PROCESSO: 25351.182231/2014-75 AUTORIZ/MS: 3.05925.3
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: SANEANTE DOMIS.
DISTRIBUIR: SANEANTE DOMIS.
EMBALAR: SANEANTE DOMIS.
EXPEDIR: SANEANTE DOMIS.
FABRICAR: SANEANTE DOMIS.
REEMBALAR: SANEANTE DOMIS.
EMPRESA: ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA
ENDEREÇO: Rua 92 nº 116, Qd F14 L20
BAIRRO: Setor Sul CEP: 74083200 - GOIÂNIA/GO
CNPJ: 14.115.388/0001-80
PROCESSO: 25351.416366/2014-88 AUTORIZ/MS: 3.05931.3
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: SANEANTE DOMIS.
DISTRIBUIR: SANEANTE DOMIS.
EXPEDIR: SANEANTE DOMIS.

RESOLUÇÃO - RE Nº 2.813, DE 25 DE JULHO DE 2014

O Superintendente de Inspeção Sanitária no uso de suas atribuições legais conferidas pela Portaria nº 1.021, de 18 de junho de 2014, tendo em vista o disposto no art. 108 e no inciso I, § 1º do art. 6º do Regulamento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 650 de 29 de maio de 2014, publicada no DOU de 2 de junho de 2014 e suas alterações,

considerando o disposto no inciso X do art. 7º, da Lei 9.782, de 26 de janeiro de 1999;

considerando o disposto no inciso VI do art. 2º, da Resolução RDC nº 204 de 6 de julho de 2005;

considerando o parecer da área técnica competente, resolve:

Art. 1º Indeferir o(s) Pedido(s) de Concessão de Certificado de Boas Práticas da(s) empresa(s) constante(s) no anexo desta Resolução.

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

BRUNO GONÇALVES ARAÚJO RIOS

ANEXO

EMPRESA IMPORTADORA: Merck S.A
CNPJ: 33.069.212/0001-84
EMPRESA FABRICANTE: Altea Farmacêutica SA
ASSUNTO DA PETIÇÃO: 769 - MEDICAMENTOS - (Certificação de BPF de INDÚSTRIA INTERNACIONAL DE SÓLIDOS NÃO ESTÉREIS, exceto MERCOSUL
NÚMERO(S) DO(S) PROCESSO(S): 25351.720034/2012-59
MOTIVO DO INDEFERIMENTO: Descumprimento das Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos (RDC Nº 17/2010).
RAZÃO SOCIAL: Bravir Industrial Ltda.
CNPJ: 18.688.481/0001-35
ASSUNTO DA PETIÇÃO: 7328/ MEDICAMENTOS - (Certificação de BPF de INDÚSTRIA NACIONAL DE SEMISSÓLIDOS NÃO ESTÉREIS; 768/ MEDICAMENTOS - (Certificação de BPF) de INDÚSTRIA NACIONAL DE SÓLIDOS NÃO ESTÉREIS e 7327/ MEDICAMENTOS - (Certificação de BPF) de INDÚSTRIA NACIONAL DE LÍQUIDOS NÃO ESTÉREIS
NÚMERO(S) DO(S) PROCESSOS(S): 25351.675871/2013-57; 25351.675878/2013-41 e 25351.675904/2013-16
MOTIVO DO INDEFERIMENTO: Descumprimento das Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos (RDC Nº 17/2010) e dos artigos 6º e 7º (§ 2º) da RDC 39/13.
EMPRESA IMPORTADORA: RD & S Produtos Para a Saúde Ltda
CNPJ: 08.290.164/0001-02
EMPRESA FABRICANTE: Deutsche Homöopathic-Union DHU-Arzneimittel GmbH & Co. KG
ASSUNTO(S) DA(S) PETIÇÃO(ÕES): 769/MEDICAMENTOS - (Certificação de BPF) de INDÚSTRIA INTERNACIONAL DE SÓLIDOS NÃO ESTÉREIS, exceto MERCOSUL
NÚMERO(S) DO(S) PROCESSO(S): 25351.725560/2013-11
MOTIVO DO INDEFERIMENTO: Descumprimento dos parágrafos 1º e 3º do artigo 3º da Resolução RDC nº25/11

RESOLUÇÃO - RE Nº 2.814, DE 25 DE JULHO DE 2014

O Superintendente de Inspeção Sanitária no uso de suas atribuições legais conferidas pela Portaria nº 1.021, de 18 de junho de 2014, tendo em vista o disposto no art. 108 e no inciso I, § 1º do art. 6º do Regulamento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 650 de 29 de maio de 2014, publicada no DOU de 2 de junho de 2014 e suas alterações,

Considerando a Resolução - RDC nº. 39 de 14 de agosto de 2013;

Considerando a Resolução RDC 47, de 28 de outubro de 2013, que internaliza a Resolução GMC nº. 31/12;

Considerando o parecer da área técnica competente, resolve:

Art. 1º Conceder à Empresa, na forma de ANEXO, a Certificação de Boas Práticas de Fabricação de Saneantes Domissanitários.

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

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

BRUNO GONÇALVES ARAÚJO RIOS

ANEXO

Razão Social: UFS INDUSTRIA QUÍMICA LTDA	CNPJ: 03.878.370/0001-14
Endereço: RUA DAS DALIAS, Nº 333	
Bairro: JARDIM GUARUJA	CEP: 85804-520
Município: CASCAVEL	UF: PR
Autorização de Funcionamento nº: 3.03.661-8	
Processo nº: 25351.519991/2013-71	
Certificado de Boas Práticas de Fabricação para as Linhas de Produção:	
I - A empresa está certificada a fabricar:	
SANEANTES DOMISSANITÁRIOS	
II - Nas seguintes Linhas de Produção:	
SÓLIDOS	

RESOLUÇÃO - RE Nº 2.813, DE 25 DE JULHO DE 2014

O Superintendente de Inspeção Sanitária no uso de suas atribuições legais conferidas pela Portaria nº 1.021, de 18 de junho de 2014, tendo em vista o disposto no art. 108 e no inciso I, § 1º do art. 6º do Regulamento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 650 de 29 de maio de 2014, publicada no DOU de 2 de junho de 2014 e suas alterações, e

considerando o art. 12 e o art. 25 da Lei n.º 6.360, de 23 de setembro de 1976, bem como o inciso IX, do art. 7º da Lei n.º 9.782, de 26 de janeiro de 1999, resolve:

Art. 1º Conceder Renovação de Autorização de Funcionamento para Empresas de Medicamentos, constantes do anexo desta Resolução.

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

BRUNO GONÇALVES ARAÚJO RIOS

ANEXO

EMPRESA: GENÉRICOS E SIMILARES UNIÃO LTDA.
ENDEREÇO: RUA CRUZEIRO DO SUL, Nº 1050
BAIRRO: PQ. NOVO PROGRESSO I SE CEP: 32115170 - CONTAGEM/MG
CNPJ: 05.059.766/0001-65
PROCESSO: 25351.211548/2002-02 AUTORIZ/MS: 1.05501.1
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
EMPRESA: RECKITT BENCKISER (BRASIL) LTDA
ENDEREÇO: RODOVIA RAPOSO TAVARES, Nº 8015, KM 18
BAIRRO: JARDIM ARPOADOR CEP: 05577900 - SÃO PAULO/SP
CNPJ: 59.557.124/0001-15
PROCESSO: 25351.149843/2008-10 AUTORIZ/MS: 1.07390.1
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
EXPORTAR: MEDICAMENTO
IMPORTAR: MEDICAMENTO
EMPRESA: ECHEMICAL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA
ENDEREÇO: RUA SENADOR FELICIO DOS SANTOS 385
BAIRRO: LIBERDADE CEP: 01511010 - SÃO PAULO/SP
CNPJ: 06.025.211/0001-65
PROCESSO: 25351.029278/2006-11 AUTORIZ/MS: 1.06477.6
ATIVIDADE/CLASSE
DISTRIBUIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
IMPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: EMMARKA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
ENDEREÇO: RUA BARÃO DO RIO BRANCO, Nº 2287
BAIRRO: JOSÉ BONIFÁCIO CEP: 60025060 - FORTALEZA/CE
CNPJ: 09.092.152/0001-36
PROCESSO: 25351.532213/2008-11 AUTORIZ/MS: 1.07518.4
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
EMPRESA: LARMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAL MÉDICOS HOSPITALAR LTDA
ENDEREÇO: AV ASSIS CHATEAUBRIAND, 2425
BAIRRO: TAMBOR CEP: 58414500 - CAMPINA GRANDE/PB
CNPJ: 10.831.701/0001-26
PROCESSO: 25351.085360/2010-12 AUTORIZ/MS: 1.08174.1
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
EMPRESA: SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
ENDEREÇO: AVENIDA UNIVERSIDADE, Nº 3089
BAIRRO: BENFICA CEP: 60020181 - FORTALEZA/CE
CNPJ: 06.053.353/0001-36
PROCESSO: 25016.058861/2007-13 AUTORIZ/MS: 1.07339.6
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
EMPRESA: OCHIKI DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA
ENDEREÇO: RUA EDUARDO IBANHES, 533
BAIRRO: JARDIM COSTA VERDE CEP: 16202023 - BIRIGUI/SP
CNPJ: 12.066.636/0001-15
PROCESSO: 25351.363473/2011-14 AUTORIZ/MS: 1.08954.6
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
EMPRESA: CELESTE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - ME
ENDEREÇO: AVENIDA CELESTE FAE, Nº 793
BAIRRO: NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO CEP: 29900430 - LINHARES/ES
CNPJ: 06.098.484/0001-30



PROCESSO: 25351.413133/2005-14 AUTORIZ/MS: 1.06449.0
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: LMILOG DEPOSITO DE MERCADORIAS PARA TERCEIROS LTDA
 ENDEREÇO: RUA MADRE DE DEUS, 1344 e 1310
 BAIRRO: MOOCA CEP: 03119001 - SÃO PAULO/SP
 CNPJ: 11.239.205/0001-40
 PROCESSO: 25351.294350/2010-15 AUTORIZ/MS: 1.08359.1
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
 EXPEDIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
 TRANSPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
 EMPRESA: EMMARKA-PB DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 ENDEREÇO: AV LIBERDADE 1789
 BAIRRO: SÃO BENTO CEP: 58305006 - BAYEUX/PB
 CNPJ: 12.115.349/0001-58
 PROCESSO: 25351.741438/2010-18 AUTORIZ/MS: 1.08652.2
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: DISTRIMED COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA
 ENDEREÇO: AVENIDA ODILON ARAUJO 645
 BAIRRO: PICARRA CEP: 64017280 - TERESINA/PI
 CNPJ: 08.516.958/0001-41
 PROCESSO: 25351.544276/2007-21 AUTORIZ/MS: 1.07352.0
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 TRANSPORTAR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: GIRO CERTO ENCOMENDAS LTDA - EPP
 ENDEREÇO: AV SEVERINO BALLESTEROS RODRIGUES, Nº 1805, GALPÃO: 04 E 05
 BAIRRO: RESSACA CEP: 32110005 - CONTAGEM/MG
 CNPJ: 03.083.948/0001-46
 PROCESSO: 25351.069367/2004-21 AUTORIZ/MS: 1.06164.4
 ATIVIDADE/CLASSE
 TRANSPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
 EMPRESA: LAFIMAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 ENDEREÇO: AVENIDA OLÍVIO FRANCHESCHINI, Nº 1704
 BAIRRO: REMANSO CAMPINEIRO CEP: 13184505 - HORTOLÂNDIA/SP
 CNPJ: 05.976.534/0001-71
 PROCESSO: 25351.069365/2004-31 AUTORIZ/MS: 1.05862.9
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: SÃO JORGE DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA
 ENDEREÇO: AV. DEPUTADO LUIS EDUARDO MAGALHÃES 01, VAL PARAISO QUADRA 03, LOTE 01
 BAIRRO: CALHAU CEP: 65071415 - SÃO LUÍS/MA
 CNPJ: 10.258.066/0001-30
 PROCESSO: 25014.002709/2009-33 AUTORIZ/MS: 1.07874.3
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: NATCOFARMA DO BRASIL LTDA. - EPP
 ENDEREÇO: Av. Presidente Vargas, s/n
 BAIRRO: Centro CEP: 29260000 - DOMINGOS MARTINS/ES
 CNPJ: 08.157.293/0001-27
 PROCESSO: 25351.138826/2010-37 AUTORIZ/MS: 1.08261.1
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EXPORTAR: MEDICAMENTO
 IMPORTAR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: TRANSLION TRANSPORTES RODOVIARIOS LTDA
 ENDEREÇO: RUA DOUTOR MANOEL TOURINHO, 10
 BAIRRO: MACUCO CEP: 11015030 - SANTOS/SP
 CNPJ: 63.951.588/0001-17
 PROCESSO: 25351.778987/2010-38 AUTORIZ/MS: 1.08673.5
 ATIVIDADE/CLASSE
 TRANSPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
 EMPRESA: CIRURGICA VITORIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP
 ENDEREÇO: RUA BRASIL, 249
 BAIRRO: VILA SANTA ISABEL CEP: 15890000 - UCHOA/SP
 CNPJ: 07.700.245/0001-70
 PROCESSO: 25351.071082/2010-41 AUTORIZ/MS: 1.08213.6
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: Ditemadi Marketing e Serviços Ltda
 ENDEREÇO: Estrada dos Bandeirantes, nº 1600 / 1700
 BAIRRO: Taquara CEP: 22710113 - RIO DE JANEIRO/RJ

CNPJ: 35.905.090/0001-44
 PROCESSO: 25351.026129/2011-43 AUTORIZ/MS: 1.08680.9
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
 EXPEDIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
 EMPRESA: TRANSPORTADORA JOLIVAN LTDA
 ENDEREÇO: AVENIDA DANILO MONTEIRO CASTRO, Nº 816
 BAIRRO: CENTRO CEP: 29280000 - ICONHA/ES
 CNPJ: 32.438.772/0001-04
 PROCESSO: 25351.606487/2008-45 AUTORIZ/MS: 1.07558.2
 ATIVIDADE/CLASSE
 TRANSPORTAR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: SERVITRANS LOCAÇÕES E TRANSPORTES LTDA
 ENDEREÇO: Avenida Marginal do Ribeirão 5183 - Armz
 BAIRRO: Vila Quitaúna CEP: 06330010 - CARAPICUIBA/SP
 CNPJ: 01.215.817/0001-40
 PROCESSO: 25351.820829/2008-50 AUTORIZ/MS: 1.07663.4
 ATIVIDADE/CLASSE
 TRANSPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
 EMPRESA: TRANSPORTES ESTRELA LTDA
 ENDEREÇO: RUA ALMIANTE VIVALDO CHEOLA 271
 BAIRRO: CHICO DE PAULA CEP: 11085000 - SANTOS/SP
 CNPJ: 51.641.405/0001-40
 PROCESSO: 25351.423688/2009-51 AUTORIZ/MS: 1.08140.3
 ATIVIDADE/CLASSE
 TRANSPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
 EMPRESA: R.P. FARMA MEDICAMENTOS HOSPITALARES E FARMACÊUTICOS LTDA
 ENDEREÇO: RUA: MANOEL GOMES DOS SANTOS Nº 2353
 BAIRRO: JARDIM INDUSTRIAL CEP: 14140000 - CRAVINHOS/SP
 CNPJ: 12.894.840/0001-24
 PROCESSO: 25351.102054/2011-52 AUTORIZ/MS: 1.08751.4
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: DEPOSITO GERAL DE SUPRIMENTOS HOSPITALARES LTDA
 ENDEREÇO: BR 408, KM 76, SNº
 BAIRRO: BAIRRO NOVO CEP: 55819320 - CARPINA/PE
 CNPJ: 06.224.321/0001-56
 PROCESSO: 25351.044669/2006-58 AUTORIZ/MS: 1.06518.8
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 TRANSPORTAR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: BIO - LÓGICA COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
 ENDEREÇO: RUA PROFESSORA ZELDA C. CURSI MASTRIANI, Nº 265-A
 BAIRRO: PARQUE SÃO FRANCISCO CEP: 86182530 - CAMBÉ/PR
 CNPJ: 06.175.908/0001-12
 PROCESSO: 25023.170096/2005-58 AUTORIZ/MS: 1.06542.0
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: R. O. CARVALHO DO NASCIMENTO
 ENDEREÇO: RUA MAGALHÃES FILHO, Nº 720, NORTE
 BAIRRO: CENTRO CEP: 64000128 - TERESINA/PI
 CNPJ: 05.577.401/0001-22
 PROCESSO: 25351.214312/2005-62 AUTORIZ/MS: 1.06229.0
 EXPS.: 0042415/14-3 E 0402908/14-9
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 TRANSPORTAR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: J. NERVAL DE SOUSA
 ENDEREÇO: RUA JAICOS, Nº 4440
 BAIRRO: ILHOTAS CEP: 64060290 - TERESINA/PI
 CNPJ: 34.973.438/0001-78
 PROCESSO: 25351.191564/2002-63 AUTORIZ/MS: 1.05725.6
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: CIRURGICA SANTA MARIA COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS LTDA EPP
 ENDEREÇO: AVENIDA JOÃO LUIZ POZZOBON, Nº 1728
 BAIRRO: KM 3 CEP: 97095465 - SANTA MARIA/RS
 CNPJ: 06.964.297/0001-91
 PROCESSO: 25025.007849/2005-70 AUTORIZ/MS: 1.06084.8
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: MEDPLUS COMÉRCIO E REPRESENTAÇÃO LTDA
 ENDEREÇO: TRAVESSA CAMPO DO RIO BRANCO, 337
 BAIRRO: CAPOEIRA CEP: 69910070 - RIO BRANCO/AC
 CNPJ: 10.193.608/0001-33
 PROCESSO: 25351.315341/2010-76 AUTORIZ/MS: 1.08477.9
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO

DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: UP MED DO BRASIL LTDA
 ENDEREÇO: AVENIDA JOÃO ANTONIO LEITÃO, 3954B
 BAIRRO: MORADA DO SOL CEP: 64055400 - TERESINA/PI
 CNPJ: 06.256.576/0001-09
 PROCESSO: 25351.573381/2009-77 AUTORIZ/MS: 1.08027.4
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: MILLENUM COMERCIAL LTDA
 ENDEREÇO: RUA GONÇALVES DIAS, CHACARAS 92B E 92C, Nº 124/154
 BAIRRO: JARDIM LIMOEIRO CEP: 29164025 - SERRA/ES
 CNPJ: 02.632.609/0001-09
 PROCESSO: 25351.069121/2003-78 AUTORIZ/MS: 1.03755.0
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: TRANS MODEL TRANSPORTES URGENTES LTDA
 ENDEREÇO: RUA SÃO LAZARO, Nº 34/50
 BAIRRO: LUZ CEP: 01103020 - SÃO PAULO/SP
 CNPJ: 62.131.248/0001-49
 PROCESSO: 25351.165470/2005-81 AUTORIZ/MS: 1.06187.4
 ATIVIDADE/CLASSE
 TRANSPORTAR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: Sul de minas ingredientes Ltda - me
 ENDEREÇO: Rua Atilio Casadei, 1441
 BAIRRO: São Cristóvão CEP: 37400000 - CAMPANHA/MG
 CNPJ: 02.678.215/0001-91
 PROCESSO: 25351.685326/2012-82 AUTORIZ/MS: 1.09460.5
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: INSUMO
 EXPEDIR: INSUMO
 IMPORTAR: INSUMO
 EMPRESA: Drogarias Drogaverde Ltda.
 ENDEREÇO: Av. Baruel, 439
 BAIRRO: Casa verde CEP: 02522000 - SÃO PAULO/SP
 CNPJ: 43.565.894/0001-70
 PROCESSO: 25351.089696/2013-84 AUTORIZ/MS: 1.09552.3
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: MC HOSPITALAR LTDA - EPP
 ENDEREÇO: RUA CÂNDIDO PORTINARI Nº 118
 BAIRRO: VILA XAVIER CEP: 14081025 - ARARAQUARA/SP
 CNPJ: 09.621.100/0001-00
 PROCESSO: 25351.134089/2012-86 AUTORIZ/MS: 1.09368.9
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: TRIÂNGULO DE BARRA MANSÁ COMERCIAL LTDA
 ENDEREÇO: RUA SÃO JOÃO, Nº 135
 BAIRRO: ANO BOM CEP: 27325150 - BARRA MANSÁ/RJ
 CNPJ: 02.667.310/0001-90
 PROCESSO: 25351.351826/2006-89 AUTORIZ/MS: 1.06770.7
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: SHIRE FARMACÊUTICA BRASIL LTDA
 ENDEREÇO: AVENIDA NAÇÕES UNIDAS, Nº 14.171, 5º ANDAR, CONJUNTOS 501, 502 E 503
 BAIRRO: VILA GERTRUDES CEP: 04794000 - SÃO PAULO/SP
 CNPJ: 07.898.671/0001-60
 PROCESSO: 25351.020758/2007-90 AUTORIZ/MS: 1.06979.1
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 IMPORTAR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: BION DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 ENDEREÇO: AV SETE DE SETEMBRO, 4476, CONJ 702
 BAIRRO: Batel CEP: 80250210 - CURITIBA/PR
 CNPJ: 14.595.050/0001-73
 PROCESSO: 25351.643229/2012-91 AUTORIZ/MS: 1.09440.6
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: LOTUS COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA EPP
 ENDEREÇO: RUA IPIRÚ Nº 159 - LOJA B
 BAIRRO: CAÇUIA - ILHA DO GOVERNADOR CEP: 21931095 - RIO DE JANEIRO/RJ
 CNPJ: 14.125.318/0001-03
 PROCESSO: 25351.029935/2012-95 AUTORIZ/MS: 1.09157.0
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: PATRICIA RIBEIRO DOBES EPP
 ENDEREÇO: RUA VISCONDE DO RIO BRANCO, 461 SALAS 301 A 305

009533
89



BAIRRO: CENTRO CEP: 12020040 - TAUBATÉ/SP
 CNPJ: 02.551.520/0001-18
 PROCESSO: 25351.671178/2010-95 AUTORIZ/MS: 1.08662.7
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: GENZYME DO BRASIL LTDA
 ENDEREÇO: RUA PADRE CHICO, Nº 224, LOJA 01
 BAIRRO: VILA POMPEIA CEP: 05008010 - SÃO PAULO/SP
 CNPJ: 68.132.950/0001-03
 PROCESSO: 25004.004427/94 AUTORIZ/MS: 1.02543.8
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPORTAR: MEDICAMENTO
 IMPORTAR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: RIOSFARMA COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
 ENDEREÇO: RUA ZEROMÃO DE ARAUJO, 120
 BAIRRO: AEROLÂNCIA CEP: 60850020 - FORTALEZA/CE
 CNPJ: 01.901.050/0001-02
 PROCESSO: 25016.267038/01-21 AUTORIZ/MS: 1.05202.9
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: LABORATORIOS FERRING LTDA
 ENDEREÇO: PRAÇA SÃO MARCOS, Nº 624, SUBSOLO, TÉR-
 REO, 1º E 2º ANDAR, CONJUNTO 27
 BAIRRO: VILA IDA CEP: 05455050 - SÃO PAULO/SP
 CNPJ: 74.232.034/0001-48
 PROCESSO: 25004.000187/95 AUTORIZ/MS: 1.02876.9
 EXPS: 0051833/13-6. E 0088395/12-6
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EXPORTAR: MEDICAMENTO
 IMPORTAR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: LEPUGE INSUMOS FARMACÊUTICOS LTDA
 ENDEREÇO: FAUSTINO NEGRÍ Nº 273, GALPÃO Nº 04
 BAIRRO: COOPERATIVA CEP: 09851720 - SÃO BERNARDO DO
 CAMPO/SP
 CNPJ: 57.884.835/0001-79
 PROCESSO: 25004.006510/93 AUTORIZ/MS: 1.01748.0
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
 DISTRIBUIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
 EXPEDIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
 EXPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
 IMPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
 TRANSPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
 EMPRESA: NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS
 FARMACÊUTICOS LTDA
 ENDEREÇO: RUA ALMIRANTE GONCALVES, Nº 2247
 BAIRRO: ÁGUA VERDE CEP: 80250150 - CURITIBA/PR
 CNPJ: 75.014.167/0001-00
 PROCESSO: 25000.003702/91-50 AUTORIZ/MS: 1.01795.2
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 IMPORTAR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: INTER ATIVE TRANSPORTE NACIONAL E INTER-
 NACIONAL LTDA
 ENDEREÇO: RUA DOUTOR COCHRANE, Nº 68
 BAIRRO: PAQUETA CEP: 11013100 - SANTOS/SP
 CNPJ: 01.524.043/0001-39
 PROCESSO: 25000.018876/99-00 AUTORIZ/MS: 1.04364.2
 ATIVIDADE/CLASSE
 TRANSPORTAR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: RIO DROGS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS QUÍ-
 MICOS FARMACÊUTICOS E PERFUMARIA LTDA
 ENDEREÇO: RUA LICÍNIO CARDOSO, Nº 541
 BAIRRO: SÃO FRANCISCO XAVIER CEP: 20960015 - RIO DE
 JANEIRO/RJ
 CNPJ: 28.143.875/0001-72
 PROCESSO: 25000.006159/83 AUTORIZ/MS: 1.01297.2
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 TRANSPORTAR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: RM HOSPITALAR LTDA
 ENDEREÇO: AVENIDA SONNENBERG, Nº 544, QUADRA 147,
 LOTE 17
 BAIRRO: SETOR CIDADE JARDIM CEP: 74413125 - GOIÁ-
 NIA/GO
 CNPJ: 25.029.414/0001-74
 PROCESSO: 25000.013956/99-51 AUTORIZ/MS: 1.04040.2
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 TRANSPORTAR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: SB COMÉRCIO LTDA
 ENDEREÇO: AVENIDA DJALMA BATISTA, Nº 4300
 BAIRRO: FLORES CEP: 69050010 - MANAUS/AM
 CNPJ: 04.429.478/0001-92

PROCESSO: 25009.008155/98-86 AUTORIZ/MS: 1.04005.2
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 TRANSPORTAR: MEDICAMENTO

**SUPERINTENDÊNCIA DE PORTOS, AEROPORTOS,
FRONTEIRAS E RECINTOS ALFANDEGADOS**

RESOLUÇÃO - RE Nº 2.670, DE 22 DE JULHO DE 2014

O Superintendente de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o inciso IV da Portaria nº 1.021, de 18 de junho de 2014, publicada no DOU, de 20 de junho de 2014, aliada ao inciso I, § 1º do art. 6º do Regimento Interno da ANVISA, aprovado nos termos do anexo I da Portaria nº 650, de 29 de maio de 2014, publicada no DOU de 02 de junho de 2014, e ainda amparado pela Resolução RDC nº 345, de 16 de dezembro de 2002, resolve:

Art. 1º Conceder Autorização de Funcionamento de Empresas Prestadoras de Serviços de Interesse da Saúde Pública em conformidade com o disposto no anexo.

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

PAULO BIANCARDI COURY

ANEXO

MATRIZ
 EMPRESA: C. M. LOPES CARVALHO
 AUTORIZ/MS: 906557-8
 C.N.P.J.: 01.105.821/0001-55
 PROCESSO: 25745.390170/2014-81
 ENDEREÇO: RUA NESTOR FERREIRA, Nº 60.
 BAIRRO: SÁ VIANA
 MUNICÍPIO: SÃO LUÍS
 UF: MA
 CEP: 65.080-280
 ÁREA: PAF

ATIVIDADE: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE DESINSETIZAÇÃO OU DESRATIZAÇÃO EM VEÍCULOS TERRESTRES EM TRÂNSITO POR POSTOS DE FRONTEIRA, EMBARCAÇÕES, AERONAVES, TERMINAIS AQUAVIÁRIOS, PORTOS ORGANIZADOS, AEROPORTOS, POSTOS DE FRONTEIRAS E RECINTOS ALFANDEGADOS.

RESOLUÇÃO - RE Nº 2.671, DE 22 DE JULHO DE 2014

O Superintendente de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o inciso IV da Portaria nº 1.021, de 18 de junho de 2014, publicada no DOU, de 20 de junho de 2014, aliada ao inciso I, § 1º do art. 6º do Regimento Interno da ANVISA, aprovado nos termos do anexo I da Portaria nº 650, de 29 de maio de 2014, publicada no DOU de 02 de junho de 2014, e ainda amparado pela Resolução RDC nº 345, de 16 de dezembro de 2002, resolve:

Art. 1º Conceder Autorização de Funcionamento de Empresas Prestadoras de Serviços de Interesse da Saúde Pública em conformidade com o disposto no anexo.

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

PAULO BIANCARDI COURY

ANEXO

MATRIZ
 EMPRESA: FIBRAVIT ENGENHARIA E SERVIÇOS LTDA
 AUTORIZ/MS: 9.06543-9
 CNPJ: 03.364.572/0001-48
 PROCESSO: 25748.370546/2014-65
 ENDEREÇO: RUA ZB, S/ Nº
 BAIRRO: CIVIT II
 MUNICÍPIO: SERRA
 UF: ES
 CEP: 29.168-030
 ÁREA: PAF

ATIVIDADE: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE LIMPEZA E RECOLHIMENTO DE RESÍDUOS RESULTANTES DO TRATAMENTO DE ÁGUAS SERVIDAS E DEJETOS EM TERMINAIS PORTUÁRIOS E AEROPORTUÁRIOS DE CARGAS E VIAJANTES, TERMINAIS ADUANEIROS DE USO PÚBLICO, ESTAÇÕES E PASSAGENS DE FRONTEIRA.

RESOLUÇÃO - RE Nº 2.672, DE 22 DE JULHO DE 2014

O Superintendente de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o inciso IV da Portaria nº 1.021, de 18 de junho de 2014, publicada no DOU, de 20 de junho de 2014, aliada ao inciso I, § 1º do art. 6º do Regimento Interno da ANVISA, aprovado nos termos do anexo I da Portaria nº 650, de 29 de maio de 2014, publicada no DOU de 02 de junho de 2014, e ainda amparado pela Resolução RDC nº 345, de 16 de dezembro de 2002, resolve:

Art. 1º Cancelar a Autorização de Funcionamento de Empresas Prestadoras de Serviços de Interesse da Saúde Pública em conformidade com o disposto no anexo.

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

PAULO BIANCARDI COURY

ANEXO

MATRIZ
 EMPRESA: BIANCHINI S/A - INDUSTRIA, COMÉRCIO E AGRICULTURA
 AUTORIZ/MS: 9.02622-6
 CNPJ: 87.548.020/0001-80
 PROCESSO: 25751.341946/2009-41
 ENDEREÇO: RUA ANDRADAS, Nº 1121 COMPL. 10º ANDAR
 BAIRRO: CENTRO
 MUNICÍPIO: PORTO ALEGRE
 UF: RS
 CEP: 90.020-007
 ÁREA: PAF
 ATIVIDADE: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA POTÁVEL PARA CONSUMO HUMANO DE BORDO DE VEÍCULOS TERRESTRES QUE OPEREM TRANSPORTE COLETIVO INTERNACIONAL DE PASSAGEIROS, AERONAVES E EMBARCAÇÕES.

RESOLUÇÃO - RE Nº 2.673, DE 22 DE JULHO DE 2014

O Superintendente de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o inciso IV da Portaria nº 1.021, de 18 de junho de 2014, publicada no DOU, de 20 de junho de 2014, aliada ao inciso I, § 1º do art. 6º do Regimento Interno da ANVISA, aprovado nos termos do anexo I da Portaria nº 650, de 29 de maio de 2014, publicada no DOU de 02 de junho de 2014, e ainda amparado pela Resolução RDC nº 345, de 16 de dezembro de 2002, resolve:

Art. 1º Conceder Renovação da Autorização de Funcionamento de Empresas Prestadoras de Serviços de Interesse da Saúde Pública em conformidade com o disposto no anexo.

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

PAULO BIANCARDI COURY

ANEXO

FILIAL
 EMPRESA: BRAZSHIPPING MARÍTIMA LTDA.
 AUTORIZ/MS: 902362-8
 C.N.P.J.: 32.396.632/0004-55
 PROCESSO: 25745.110792/2009-01
 ENDEREÇO: AV. CEL COLARES MOREIRA-ED. OFFICE
 TOWER-Nº 01- S/401 a 403
 BAIRRO: JARDIM RENASCENÇA
 MUNICÍPIO: SÃO LUÍS
 UF: MA
 CEP: 65.075-441
 ÁREA: PAF
 ATIVIDADE: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE ADMINISTRAÇÃO OU REPRESENTAÇÃO DE NEGÓCIOS, EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL OU RESPONSÁVEL DIRETO POR EMBARCAÇÃO, TOMANDO AS PROVIDÊNCIAS NECESSÁRIAS AO SEU DESPACHO EM PORTOS ORGANIZADOS E TERMINAIS AQUAVIÁRIOS INSTALADOS NO TERRITÓRIO NACIONAL.

RESOLUÇÃO - RE Nº 2.674, DE 22 DE JULHO DE 2014

O Superintendente de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o inciso IV da Portaria nº 1.021, de 18 de junho de 2014, publicada no DOU, de 20 de junho de 2014, aliada ao inciso I, § 1º do art. 6º do Regimento Interno da ANVISA, aprovado nos termos do anexo I da Portaria nº 650, de 29 de maio de 2014, publicada no DOU de 02 de junho de 2014, e ainda amparado pela Resolução RDC nº 345, de 16 de dezembro de 2002, resolve:

Art. 1º Conceder Renovação da Autorização de Funcionamento de Empresas Prestadoras de Serviços de Interesse da Saúde Pública em conformidade com o disposto no anexo.

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

PAULO BIANCARDI COURY

ANEXO

MATRIZ
 EMPRESA: SEAMASTER LTDA.
 AUTORIZ/MS: 9.02532-5
 C.N.P.J.: 01.409.843/0001-09
 PROCESSO: 25750.317125/2009-60
 ENDEREÇO: RUA DAS VIRGENS, 165
 BAIRRO: RIBEIRA
 MUNICÍPIO: NATAL
 UF: RN
 CEP: 59.012-390
 ÁREA: PAF
 ATIVIDADE: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE ADMINISTRAÇÃO OU REPRESENTAÇÃO DE NEGÓCIOS, EM NOME DO REPRESENTANTE LEGAL OU RESPONSÁVEL DIRETO POR EMBARCAÇÃO, TOMANDO AS PROVIDÊNCIAS NECESSÁRIAS AO SEU DESPACHO EM PORTOS ORGANIZADOS E TERMINAIS AQUAVIÁRIOS INSTALADOS NO TERRITÓRIO NACIONAL.

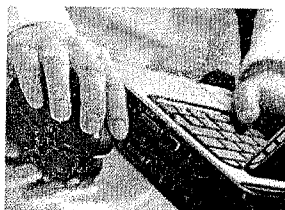
009534
9

BRASIL | Acesso à informação

Participe | Serviços | Legislação | Canais
[Contraste normal](#) | [Alto Contraste](#)

Caducidade de Autorização de Empresas (AFE e AE) com a publicação de Lei 13.043/2014

29 de maio de 2015



Considerando o disposto na Lei 13.043, publicada no DOU de 14/11/2014, que em seu Art. 99 altera o Anexo II da Lei 9.782/1999, extinguindo a RENOVAÇÃO de Autorização de Funcionamento - AFE e Autorização Especial - AE, informamos o que segue. As empresas de medicamentos anteriormente sujeitas à renovação, incluindo as farmácias e drogarias, cujas autorizações expiraram antes de 14/11/2014, deverão solicitar novo pedido de autorização junto à ANVISA, tendo em vista a caducidade da autorização.



Os pedidos de renovação vinculados a períodos de vigência de autorizações com início antes de 14/11/2014 e término posterior à referida data, que ainda não foram decididos, serão arquivados e a autorização não será considerada caduca, nestes casos.

A orientação acima é válida mesmo que na consulta do cadastro da empresa disponível

no portal o "status" da AFE/AE seja exibido como "Ativa" ou "regular/irregular".

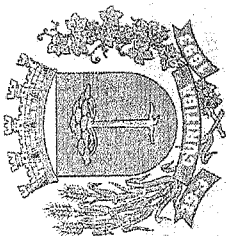
A regularização do cadastro das empresas afetadas, de forma a regularizar a situação exibida na consulta disponível no portal da Anvisa em relação caducidade se dará ao longo do ano de 2015, permanecendo válida a notícia veiculada na data de 07/01/2015 em relação às farmácias e drogarias, até regularização do sistema.

Dúvidas deverão ser direcionadas para a central de atendimento no telefone 0800 6429782 ou por meio da seção "fale conosco" na página eletrônica da ANVISA.







Informações:
Reclamações

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
VIGILÂNCIA SANITÁRIA



ou 0800-644-0041

Licença Sanitária

Nº 00.260/2018

DISTRITO SANITARIO PORTAO

A SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, com base na Lei Municipal nº 9000/96 artigo nº 39, concede a presente

Licença Sanitária a:

Razão Social NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA

Nome Fantasia NESH

Endereço RUA ALMIRANTE GONCALVES 2247 AGUA VERDE

Processo nº 115428/17 Insc. Imob. 0900102007000-3 Insc. Munic. 111.436-0

Técnico VISA 46158 - 46609

Ramo(s) de Atividade Econômica:

COMERCIO ATACADISTA ESPECIALIZADO EM OUTROS PRODUTOS ALIMENTICIOS NAO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE / COMERCIO ATACADISTA MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO

ESTABELECIMENTO LICENCIADO PARA COMERCIALIZAR MEDICAMENTOS SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL CONFORME PORTARIA 344/98.

Handwritten initials

Daniele Cristine Siremel
Médica Veterinária - CRMV 4247
Matrícula PIVC 40.373
Chefe de Serviço Vigilância Sanitária DSPR

CURITIBA, 17 de Janeiro de 2018

Validade: até 17/01/2019 e enquanto satisfazer as exigências de legislação em vigor. Manter em local visível ao público

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS - OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
Rua Pedro de Toledo, nº 258 - Água Verde - Curitiba - PR - CEP: 81330-900
Fone: (41) 3322-8000 - Fax: (41) 3322-8001 - Site: www.azevedobastos.com.br

Autenticação Digital
De acordo com os artigos 1º, 6º, 7º, 8º, 9º, 10º e 11º do Lei Federal nº 8953/1994 e Art. 6º da Lei Estadual nº 71220/2008, juntado e presente mediante autenticação digital, em favor doponente, para fins de validade, em detrimento do protocolo de autenticação de valores.

Cod. Autenticação: 255222018181046130425-1 - Data: 22/01/2018 10:53:38

Site Digital de Fiscalização Tipo Normal C-A6173015-9088
Valor Total do Ato: R\$ 4,23

Beleza de Miranda Cavellari
Controladora de Dados do Ato em: https://seidigital.ipp.us.br

0005359600

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 **NUNESFARMA DISTR. DE MEDIC. FARMACEUTICOS LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **NUNESFARMA DISTR. DE MEDIC. FARMACEUTICOS LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **22/01/2018 12:39:37 (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 **NUNESFARMA DISTR. DE MEDIC. FARMACEUTICOS 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: 894821

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **22/01/2019 10:53:38 (hora local)**.

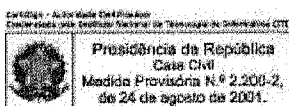
¹**Código de Autenticação Digital:** 25522201181046130425-1

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b0585e44b2f670591b1969c40929462f53b2150abcd36fb41f7c29e5df3e163fc4be5a36cbaca8ab9d2066debfe4e65c1eabc9461ba4b4ad27c8e40d49920a002



1/1

009537



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO PARANÁ - CRF-PR

CERTIDÃO DE REGULARIDADE 2018

Consulte via leitor de QRCode

Consulte pelo Código de Autenticação para Validar a CRT em www.crf-pr.org.br/crfemcasa

CADASTRO NO CRF SOB O Nº 9019		VALIDADE 31/03/2019	CÓDIGO DE AUTENTICAÇÃO CB78F7A5EB25C7FABF886379AB46525B			
RAZÃO/DENOMINAÇÃO SOCIAL NUNESFARMA DIST DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA						
NOME FANTASIA DISTRIBUIDORA NUNESFARMA						
TIPO DE ESTABELECIMENTO DISTRIBUIDORAS DE MEDIC., INSUMOS E DROGAS			NATUREZA DE ATIVIDADE DISTRIBUIDOR/IMPORT./EXPORT. MEDICAMENTO			
ENDEREÇO R ALMIRANTE GONCALVES 2247					CNPJ 75.014.167/0001-00	
LOCALIDADE AGUA VERDE			CIDADE - UF CURITIBA II-PR			
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO						
Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
*****	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	*****
*****	13:30 às 18:00	13:30 às 18:00	13:30 às 18:00	13:30 às 18:00	13:30 às 18:00	*****
RESPONSÁVEIS TÉCNICOS						
TIPO	INSCRIÇÃO	NOME			FUNÇÃO	SITUAÇÃO
F	16297	PAMELA FERNANDES KASEKER			DIRETOR TÉCNICO	CONTRATADO
Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
*****	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	*****
*****	13:30 às 18:00	13:30 às 18:00	13:30 às 18:00	13:30 às 18:00	13:30 às 18:00	*****
F	26214	JULIANE MIRANDA DE LARA			ASSISTENTE TÉCNICO	CONTRATADO
Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
*****	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	08:00 às 12:00	*****
*****	13:30 às 18:00	13:30 às 18:00	13:30 às 18:00	13:30 às 18:00	13:30 às 18:00	*****

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO PARANÁ - CRF-PR

Curitiba, 5 de Março de 2018

Gerentes do CRF-PR conforme deliberação 673/2006
Farm. Eduardo Pazim - Gerente Fiscalização
Farm. Flávia de Abreu Chaves - Gerente Cad/Rec.
Farm. Sérgio Satoru Mori - Gerente Geral

ESTA CERTIDÃO DEVE SER AFIXADA EM UM LUGAR BEM VISÍVEL AO PÚBLICO

- Certificamos que o estabelecimento a que se refere esta Certidão de Regularidade está inscrito neste Conselho Regional de Farmácia, atendendo o que dispõe os artigos 22, parágrafo único e 24, da lei nº 3.820/60 e do Título IX da Lei nº 6.360/76. Tratando-se de Farmácia e Drogeria, certificamos que está regularizada em sua atividade durante os horários estabelecidos pelos Farmacêuticos Responsáveis Técnicos, de acordo com os artigos 15, parágrafos 1º e 2º e 23, alínea "c" da Lei nº 5.991/73 e artigos 2º e 3º Caput 5º e 6º Inciso I, todos da Lei 13.021/14.
- Por ocasião de mudanças no quadro de assistência farmacêutica, este documento deverá ser retirado pelo Responsável Técnico interessando e encaminhando por respectivo CRF para as devidas alterações.
- A autenticidade e/ou validade jurídica dessa CERTIDÃO poderá ser comprovada acessando o site institucional e digitando o código de autenticidade ou mesmo através de leitor de QR-Code.

Pág. 1 de 1



009538
89



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
COORDENAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

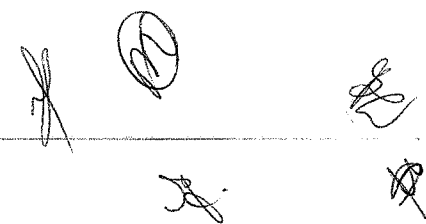
Atestamos para os devidos fins que a empresa **NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA.**, com sede na Rua Almirante Gonçalves, nº 2247, bairro Água Verde – Curitiba/PR, CEP 80.250-150, fone: (41)21414100, inscrita no CNPJ sob o nº 75.014.167/0001-00, firmou o contrato nº 129/2017 com esta Secretaria Estadual da Saúde do RS, situada na Av. Borges de Medeiros, 1501, Porto Alegre/RS, inscrita no CNPJ nº 87.958.625/0001-49, junto a esta Coordenação das Políticas de Assistência Farmacêutica – CPAF, cujo objeto é o fornecimento de medicamentos de uso humano, corresponde a 292 apresentações, constantes na Tabela de Preços Oficial da ANVISA/CMED.

O referido contrato foi firmado em 19/12/2017, com validade de doze meses, e possui valor estimado total de R\$18.000.000,00. Considerando que a referida empresa já esteve prestando os mesmos serviços em contratos anteriores com esta SES.

Os serviços estão sendo prestados satisfatoriamente, não havendo em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com suas obrigações.

Porto Alegre, 13 de abril de 2018.


Alexandre da Silveira Nique
Diretor da Assistência Farmacêutica



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 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 **NUNESFARMA DISTR. DE MEDIC. FARMACEUTICOS LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **NUNESFARMA DISTR. DE MEDIC. FARMACEUTICOS LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **09/11/2018 15:13:21 (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 **NUNESFARMA DISTR. DE MEDIC. FARMACEUTICOS 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: 1112718

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **09/11/2019 15:09:25 (hora local)**.

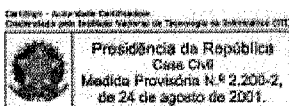
¹**Código de Autenticação Digital:** 25520911181501450937-1

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05bc0ab13b959cae81a354e0353d8b86b7e2d0d26f11f457548b46a4d15b8232b784be5a36cbaca8ab9d2066debfe4e65c1b9ee5ce49cb768868341a7cc0c948465



(Handwritten signatures)

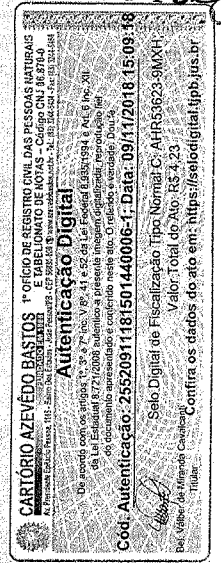


PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE VALINHOS
Estado de São Paulo

009540c9


Valinhos 29 de julho de 2010.

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA




Atesto para os devidos fins que a empresa **NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS LTDA**, situada à Rua Almirante Gonçalves, 2247, Bairro Água Verde, Curitiba/PR, INSCRITA NO CNPJ sob nº 75014167/0001-00, é nossa fornecedora de diversos medicamentos de uso humano, com registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA/MS), tendo como base para aquisição a consulta a revista de circulação nacional ABC FARMA, bem como prestou os serviços necessários previstos no edital durante o período de sua contratação, não havendo até a presente data nada que a desabone, gozando portanto de bom conceito técnico e comercial perante esta instituição. Os produtos entregues regularmente pela referida empresa para as patologias pertinentes aos mesmos, foram utilizados pelos pacientes com todos os benefícios terapêuticos esperados, não havendo nenhum relato de problemas que pudesse ocasionar a suspensão do fornecimento.

Por ser verdade, firmamos o presente.


Adrienne Leny Fiori
Farmacêutica
Secretaria Saúde





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 **NUNESFARMA DISTR. DE MEDIC. FARMACEUTICOS LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **NUNESFARMA DISTR. DE MEDIC. FARMACEUTICOS LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **09/11/2018 15:17:59 (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 **NUNESFARMA DISTR. DE MEDIC. FARMACEUTICOS 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: 1112717

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **09/11/2019 15:09:18 (hora local)**.

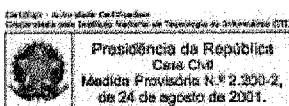
¹**Código de Autenticação Digital:** 25520911181501440006-1

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05bc0ab13b959cae81a354e0353d8b86b7ecf3e3aa8b3988f3b1e90e078d9ae683e4be5a36cbaca8ab9d2066debfe4e65c1d4dad1b8535b52d7b39d3bbb693dff93



Presidência da República
Casa Civil
Medida Provisória Nº 2.200-2,
de 24 de agosto de 2001.



Handwritten signatures and initials, including a circled signature and the number 1/1.

009542
89



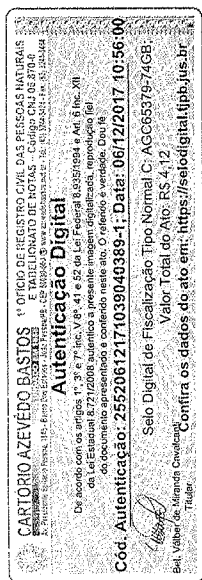
ATESTADO

Atestamos para os devidos fins, que a empresa **NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS**, com sede a Rua Almirante Gonçalves, 2247, Curitiba/PR, inscrita no CNPJ sob nº 75.014.167/0001-00, Inscrição Estadual 10147094-67; forneceu a **Mauro Marciano Distribuidora de Medicamentos**, inscrita no CNPJ 94.894.169/0001-86, sede na Rua Samuel Kruschim, 200 - Patronato, Santa Maria/RS, no ano de 2017, o medicamento abaixo especificado:

NOTA FISCAL: 153502
PRODUTO: ACIDO FÓLICO 5 MG
MARCA: NESH FÓLICO 5 MG
EMBALAGEM: CAIXA COM 100 COMPRIMIDOS
QUANTIDADE: 322.000 COMPRIMIDOS

Atestamos ainda, que até a presente data não houve nenhum fato que desabone a referida empresa.

Santa Maria, 17 de novembro 2017.



94.894.169/0001-86
MAURO MARCIANO COMÉRCIO
DE MEDICAMENTOS LTDA
Rua Samuel Kruschim, 200
Bairro Patronato
GEP: 97.020-670
SANTA MARIA -RS

Rua Samuel Kruschim - 200
Bairro Patronato - Santa Maria - RS
CNPJ: 94.894.169/0001-86 - Inscrição Estadual: 109/0177736
www.mauromarciano.com.br
(55) 3212-2447

Mauro Marciano *[Signature]*
SÓCIO ADMINISTRADOR
CPF: 374.624.900-72
RG: 8022867959

[Handwritten initials and signatures]

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 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 **NUNESFARMA DISTR. DE MEDIC. FARMACEUTICOS LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **NUNESFARMA DISTR. DE MEDIC. FARMACEUTICOS LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **07/12/2017 06:58:44 (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 **NUNESFARMA DISTR. DE MEDIC. FARMACEUTICOS 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: 863703

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **06/12/2018 10:56:00 (hora local)**.

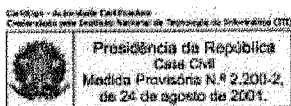
¹**Código de Autenticação Digital:** 25520612171039040389-1

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal n° 8.935/94, Lei Federal n° 10.406/2002, Medida Provisória n° 2200/2001, Lei Federal n° 13.105/2015, Lei Estadual n° 8.721/2008, Lei Estadual n° 10.132/2013 e Provimento CGJ N° 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b52843cfef0f0ed811b9645726007782c67a318b8cd670716e5354db67b9283bd4be5a36cbaca8ab9d2066debf4e65c19905f59a50a8fe90fe61e7eaa3880471



009544
29



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

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO
ANEXO

Fabricante: Eucalc S.P.A.
Endereço: Via Voltorno, 41/43, Quinto De'Stampi - 20089, Rozzano
País: Itália
Solicitante: Allergan Produtos Farmacêuticos Ltda. CNPJ: 43.426.626/0001-77
Autorização de Funcionamento: 1.00.147-8 Expediente(s): 1665812/17-4
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Insumos Farmacêuticos Ativos:
Insumo(s) farmacêutico(s) ativo(s) obtido(s) por fermentação clássica; ciclosporina
Fabricante: Glaxo Operations UK Ltd. trading as Glaxo Wellcome Operations
Endereço: North Lonsdale Road, Ulverston, Cumbria, LA12 9DR
País: Reino Unido
Solicitante: AstraZeneca do Brasil Ltda. CNPJ: 60.318.797/0001-01
Autorização de Funcionamento: 1.01.618-1 Expediente(s): 1442314/17-9
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Insumos Farmacêuticos Ativos:
Insumo farmacêutico ativo obtido por semissíntese (classe cefalosporínicos);
Certificado pontuado (etapas de síntese química e esterilização)
Fabricante: Harman Finochiet Limited
Endereço: Plot No. A-100, A-100/1, A-100/2 & D-1, Shendra MIDC, Aurangabad 431007, Maharashtra State
País: Índia
Solicitante: União Química Farmacêutica Nacional S/A CNPJ: 60.665.981/0001-18
Autorização de Funcionamento: 1.00.497-7 Expediente(s) nº: 2252421/17-5
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Insumos Farmacêuticos Ativos:
Insumo farmacêutico ativo obtido por síntese química; fentanila sódica
Fabricante: Zhejiang Hisoar Chuannan Pharmaceutical Co., Ltd.
Endereço: Nº 23, 5th Donghai Avenue, Zhejiang Chemical Materials Base Linhai Zone, Linhai city, Zhejiang Province
País: República Popular da China
Solicitante: Blau Farmacêutica S.A. CNPJ: 58.430.828/0001-60
Autorização de Funcionamento: 1.01.637-7 Expediente(s): 1128223/17-1
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Insumos Farmacêuticos Ativos:
Insumo farmacêutico ativo obtido por semissíntese; fosfato de clindamicina (etapa de síntese química)
Fabricante: Zhejiang Tianan Pharmaceutical Co., Ltd.
Endereço: Fongze Road Nº 588, Tiantai County, Taizhou City, Zhejiang Province - 317200
País: República Popular da China
Solicitante: Novafarma Indústria Farmacêutica Ltda. CNPJ: 06.629.745/0001-09
Autorização de Funcionamento: 1.01.402-4 Expediente(s): 1226944/17-1
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Insumos Farmacêuticos Ativos:
Insumo farmacêutico ativo obtido por semissíntese; fosfato de clindamicina (etapas de síntese química)

RESOLUÇÃO-RE Nº 1.312, DE 24 DE MAIO DE 2018

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, 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

EMPRESA FABRICANTE: OPOCRIN S.P.A.
ENDEREÇO: VIA PACINOTTI, 3, CORLO DI FORMIGINE, MODENA - PAIS: ITALIA - CÓDIGO ÚNICO: A.0465
EMPRESA SOLICITANTE: EMS S/A - CNPJ: 57.507.378/0003-65
AUTORIZ/MS: 1002351 - EXPEDIENTE(S): 2203075/17-1
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Insumos farmacêuticos ativos biológicos; heparina sódica suina
EMPRESA FABRICANTE: WYETH BIOPHARMA DIVISION OF WYETH PHARMACEUTICALS, INC., A SUBSIDIARY OF PFIZER INC.

ENDEREÇO: ONE BURIT ROAD, ANDOVER, MASSACHUSETTS (MA) 01810 - PAIS: ESTADOS UNIDOS DA AMERICA - CÓDIGO ÚNICO: A.0633
EMPRESA SOLICITANTE: WYETH INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 61.072.393/0001-33
AUTORIZ/MS: 1021101 - EXPEDIENTE(S): 2320163/17-1
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Insumos farmacêuticos ativos biológicos; bevacizumabe e polissacarídeos pneumocócicos 1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F e 23F.

RESOLUÇÃO-RE Nº 1.316, DE 24 DE MAIO DE 2018

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, 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: GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A - CNPJ: 03.485.572/0001-04 - AUTORIZ/MS: 1054232
ENDEREÇO: VP 1B, QUADRA 08-B, LOTES 01 A 08
MUNICÍPIO: ANAPOLIS - UF: GO - EXPEDIENTE(S): 1619142/17-1
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Líquidos não estéreis: Elixíres; Emulsões; Soluções; Suspensões; Xaropes

EMPRESA: SANVAL COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA - CNPJ: 61.068.755/0001-12 - AUTORIZ/MS: 1007146
ENDEREÇO: RUA NICOLAU ALAYON, 441
MUNICÍPIO: SÃO PAULO - UF: SP - EXPEDIENTE(S): 2192805/17-3
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Semissólidos não estéreis: Cremes; Géis; Pomadas

EMPRESA: SANVAL COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA - CNPJ: 61.068.755/0001-12 - AUTORIZ/MS: 1007146
ENDEREÇO: RUA NICOLAU ALAYON, 441
MUNICÍPIO: SÃO PAULO - UF: SP - EXPEDIENTE(S): 2192821/17-5
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Líquidos não estéreis: Elixíres; Emulsões; Soluções; Suspensões; Xaropes

EMPRESA: SANVAL COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA - CNPJ: 61.068.755/0001-12 - AUTORIZ/MS: 1007146
ENDEREÇO: RUA NICOLAU ALAYON, 441
MUNICÍPIO: SÃO PAULO - UF: SP - EXPEDIENTE(S): 2192828/17-2
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis: Comprimidos; Comprimidos Revestidos

EMPRESA: LIBBS FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 61.230.314/0005-07 - AUTORIZ/MS: 61.230.314/0005-07 - AUTORIZ/MS:
ENDEREÇO: RUA ALBERTO CORREA FRANCFORT, Nº 88
MUNICÍPIO: EMBU DAS ARTES - UF: SP - EXPEDIENTE(S): 1994995/17-2 - 1995002/17-1 1994979/17-1 1994980/17-4
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Semissólidos não estéreis: Cremes; Géis; Pomadas

EMPRESA: LIBBS FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 61.230.314/0005-07 - AUTORIZ/MS:
ENDEREÇO: RUA ALBERTO CORREA FRANCFORT, Nº 88
MUNICÍPIO: EMBU DAS ARTES - UF: SP - EXPEDIENTE(S): 1995002/17-1 - 1994979/17-1 1994980/17-4 1994995/17-2
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis: Géis com Preparação Asséptica; Soluções Parenterais de Grande Volume com Preparação Asséptica; Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica; Soluções com Preparação Asséptica

EMPRESA: LIBBS FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 61.230.314/0005-07 - AUTORIZ/MS:
ENDEREÇO: RUA ALBERTO CORREA FRANCFORT, Nº 88
MUNICÍPIO: EMBU DAS ARTES - UF: SP - EXPEDIENTE(S): 1994980/17-4 - 1995002/17-1 1994979/17-1 1994995/17-2
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Líquidos não estéreis: Soluções; Suspensões; Xaropes

EMPRESA: LIBBS FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 61.230.314/0005-07 - AUTORIZ/MS:
ENDEREÇO: RUA ALBERTO CORREA FRANCFORT, Nº 88
MUNICÍPIO: EMBU DAS ARTES - UF: SP - EXPEDIENTE(S): 1994979/17-1 - 1995002/17-1 1994980/17-4 1994995/17-2
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis: Comprimidos; Comprimidos Revestidos; Cápsulas; Póis
Sólidos não estéreis (Hormônios): Comprimidos; Comprimidos Revestidos

RESOLUCAO-RE Nº 1.317, DE 24 DE MAIO DE 2018

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, 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 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: NOVA QUÍMICA FARMACÊUTICA S/A - CNPJ: 72.593.791/0001-11 - AUTORIZ/MS: 1026754
ENDEREÇO: AVENIDA CECI, Nº 820
MUNICÍPIO: BARUERI - UF: SP - EXPEDIENTE(S): 2241402/17-9 - 2240697/17-2 2241342/17-1
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Líquidos não estéreis: embalagem secundária

EMPRESA: NOVA QUÍMICA FARMACÊUTICA S/A - CNPJ: 72.593.791/0001-11 - AUTORIZ/MS: 1026754
ENDEREÇO: AVENIDA CECI, Nº 820
MUNICÍPIO: BARUERI - UF: SP - EXPEDIENTE(S): 2241342/17-1 - 2240697/17-2 2241402/17-9
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Líquidos não estéreis (Cefalosporínicos); Suspensões

EMPRESA: NOVA QUÍMICA FARMACÊUTICA S/A - CNPJ: 72.593.791/0001-11 - AUTORIZ/MS: 1026754
ENDEREÇO: AVENIDA CECI, Nº 820
MUNICÍPIO: BARUERI - UF: SP - EXPEDIENTE(S): 2240697/17-2 - 2241402/17-9 2241342/17-1
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis: embalagem secundária

EMPRESA FABRICANTE: MYLAN TEORANTA
ENDEREÇO: UNIT 6, CASLA INDUSTRIAL ESTATE, GALWAY COUNTY - PAIS: IRLANDA - CÓDIGO ÚNICO: A.0108
EMPRESA SOLICITANTE: MYLAN LABORATORIOS LTDA - CNPJ: 11.643.096/0001-22
AUTORIZ/MS: 1088307 - EXPEDIENTE(S): 2227344/17-1
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis: Embalagem secundária

EMPRESA FABRICANTE: SANOFI S.P.A
ENDEREÇO: STRADA STATALE 17, KM 22, SCOPPIO 67019 - PAIS: ITALIA - CÓDIGO ÚNICO: A.0562
EMPRESA SOLICITANTE: SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 02.685.377/0001-57
AUTORIZ/MS: 1013003 - EXPEDIENTE(S): 0080050/17-3
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis (Granul): Comprimidos

EMPRESA FABRICANTE: UCB PHARMA S.A.
ENDEREÇO: CHEMIN DU FORIEST, 1420-BRAINE L'ALLEUD - PAIS: BELGICA - CÓDIGO ÚNICO: A.0618
EMPRESA SOLICITANTE: UCB BIOPHARMA LTDA - CNPJ: 64.711.500/0001-14
AUTORIZ/MS: 1023619 - EXPEDIENTE(S): 2150358/17-3
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis (Embalagem secundária); Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica

EMPRESA FABRICANTE: UNIQUE PHARMACEUTICAL LABORATORIES
ENDEREÇO: PLOT Nº4, PHASE IV, G.I.C.D., INDUSTRIAL AREA - PANOLI, 394116 - GUJARAT - PAIS: INDIA - CÓDIGO ÚNICO: A.0716
EMPRESA SOLICITANTE: FARMA VISION IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO DE MEDICAMENTOS LTDA - CNPJ: 09.058.502/0001-48
AUTORIZ/MS: 1074651 - EXPEDIENTE(S): 2253053/17-3
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

Handwritten signatures and initials, including "Jtem-752" and a large signature.



EMPRESA FABRICANTE: LTS LOHMANN THERAPIE-SYSTEME AG
ENDERECO: LOHMANNSTRASSE 2, 56626, ANDERNACH, - PAIS: ALEMANHA - CODIGO UNICO: A.0384
EMPRESA SOLICITANTE: MUNDIPHARMA BRASIL PRODUTOS MEDICOS E FARMACEUTICOS LTDA - CNPJ: 15.127.898/0001-30
AUTORIZ/MS: 1091981 - EXPEDIENTE(S): 2035614017-5
CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não esteréis: Adesivos

EMPRESA FABRICANTE: FARMEA
ENDERECO: 10 RUE BOUCHE THOMAS, ZAC D'ORGEMONT, ANGERS, 49000 - PAIS: FRANÇA - CODIGO UNICO: A.0993
EMPRESA SOLICITANTE: EMS S/A - CNPJ: 57.507.378/0003-65
AUTORIZ/MS: 1002351 - EXPEDIENTE(S): 2140338/17-4
CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não esteréis: Comprimidos

EMPRESA FABRICANTE: BALKANPHARMA-DUPNITSA AD
ENDERECO: 3 SAMOKOVSKO SHOSSE STREET, DUPNISTA, 2600 - PAIS: BULGARIA - CODIGO UNICO: A.1017
EMPRESA SOLICITANTE: SANOFI-AVENTIS FARMACEUTICA LTDA - CNPJ: 02.683.377/0001-57
AUTORIZ/MS: 1013003 - EXPEDIENTE(S): 0112564/18-8
CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não esteréis (Granul): Comprimidos Revestidos

EMPRESA FABRICANTE: MEDICAMEN BIOTECH LTD.
ENDERECO: SECTOR 1092 A & B PHASE IV - INDUSTRIAL AREA - BHIMADI, DISTRITO ALWAR, RAJASTHAN - PAIS: INDIA
CODIGO UNICO: A.1019
EMPRESA SOLICITANTE: MUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - CNPJ: 75.014.167/0001-00
AUTORIZ/MS: 1017952 - EXPEDIENTE(S): 0990754/17-8
CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não esteréis (Comprimidos): Comprimidos Revestidos

EMPRESA FABRICANTE: HAUPT PHARMA MÜNSTER GMBH
ENDERECO: SCHLEBRÜCKENKAMP 15, 48159 MÜNSTER, - PAIS: ALEMANHA - CODIGO UNICO: A.0903
EMPRESA SOLICITANTE: ASPEN PHARMA INDÚSTRIA FARMACEUTICA LTDA - CNPJ: 02.433.631/0001-20
AUTORIZ/MS: 1037648 - EXPEDIENTE(S): 1486418/17-5
CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DE FABRICACAO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não esteréis (Homônios): Comprimidos Revestidos

RESOLUÇÃO-RE Nº 1.318, DE 24 DE MAIO DE 2018

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

Considerando o descumprimento 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 Indefere (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: ERIOCHEM S.A.
ENDERECO: RUA NACIONAL Nº12 KM 452, COLÔNIA DE AVELLANEDA, DEPARTAMENTO DE PARANA, PROVINCIA DE ENTRE RIOS - PAIS: ARGENTINA - CODIGO UNICO: A.0210
EMPRESA SOLICITANTE: ERIOCHEM ZENITEC LTDA - ME - CNPJ: 74.230.236/0001-50
AUTORIZ/MS: 1024250 - EXPEDIENTE(S): 1079357/15-7
ASSUNTO: 7552 - MEDICAMENTOS - (Certificação de BPF) de INDUSTRIA DE MERCOSUL de PRODUTOS ESTEREIS
MOTIVO DE INDEFERIMENTO: Fabricação compartilhada de medicamentos comuns com substâncias citotóxicas, em desacordo com o Art. 125 (§ 2º) da RDC nº 17/2010.

GERÊNCIA-GERAL DE PORTOS, AEROPORTOS, FRONTEIRAS E RECINTOS ALFANDEGADOS

RESOLUÇÃO-RE Nº 1.347, DE 25 DE MAIO DE 2018

O Gerente-Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Substituto no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 2.059, de 18 de dezembro de 2017, 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, e ainda amparado pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 345, de 16 de dezembro de 2002, resolve:

Art. 1º Conceder Autorização de Funcionamento de Empresas Prestadoras de Serviços de Interesse da Saúde Pública em conformidade com o disposto no anexo.

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

CRISTIANO GRÉGIS

ANEXO

MATRIZ
EMPRESA: ESTALEIRO NAVSHIP LTDA
ENDERECO: RUA ORLANDO FERREIRA, Nº 305
BAIRRO: MACHADOS
MUNICIPIO: NAVEGANTES
UF: SC
CEP: 88.371-520
CNPJ: 07.171.021/0001-19
PROCESSO: 25741.099428/2018-96 Exp.0142033/18-0
AUTORIZ/MS: 9.08379-6
ÁREA: PAF

ATIVIDADE: Prestação de serviço de limpeza, desinfecção ou descontaminação de superfícies de veículos terrestres em trânsito por postos de fronteira, aeronaves, embarcações, terminais aquaviários, portos organizados, aeroportos, postos de fronteiras e recintos alfandegados.

MATRIZ
EMPRESA: JM AMBIENTAL DESENTUPIDORA E TRANSPORTE DE RESÍDUOS LTDA EPP
ENDERECO: AVENIDA DO ESTADO DALMO VIEIRA, Nº 4884 SALA 03
BAIRRO: ESTADOS
MUNICIPIO: BALNEÁRIO CAMBORIÚ
UF: SC
CEP: 88.339-060
CNPJ: 19.413.618/0001-01
PROCESSO: 25741.614474/2017-47 Exp. 2157291/17-07
AUTORIZ/MS: 9.08381-1
ÁREA: PAF

ATIVIDADE: Prestação de serviços de segregação, coleta, acondicionamento, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final de resíduos sólidos resultantes de veículos terrestres em trânsito por postos de fronteira, aeronaves, embarcações, terminais aquaviários, portos organizados, aeroportos, postos de fronteiras e recintos alfandegados.

MATRIZ
EMPRESA: JM AMBIENTAL DESENTUPIDORA E TRANSPORTE DE RESÍDUOS LTDA EPP
ENDERECO: AVENIDA DO ESTADO DALMO VIEIRA, Nº 4884 SALA 03
BAIRRO: ESTADOS
MUNICIPIO: BALNEÁRIO CAMBORIÚ
UF: SC
CEP: 88.339-060
CNPJ: 19.413.618/0001-01
PROCESSO: 25741.702259/2017-01 Exp. 2282239/17-9
AUTORIZ/MS: 9.08386-0
ÁREA: PAF

ATIVIDADE: Prestação de serviço de esgotamento, coleta e tratamento de efluentes sanitários de veículos terrestres em trânsito por postos de fronteira, aeronaves, embarcações, aeroportos, terminais aquaviários, portos organizados e postos de fronteiras.

MATRIZ
EMPRESA: GLEIBSON CAETANO DA SILVA - ME
ENDERECO: AVENIDA FERNANDO SIMÕES BARBOSA, 266 - 4 ANDAR - SALA 410
BAIRRO: BOA VIAGEM
MUNICIPIO: RECIFE
UF: PE
CEP: 51020-390
CNPJ: 23.854.244/0001-37
PROCESSO: 25757.275380/2018-50 Exp. 0389242/18-5
AUTORIZAÇÃO/MS: 9.08383-9
ÁREA: PAF

ATIVIDADE: Prestação de serviço de administração ou representação de negócios, em nome do representante legal ou responsável direto por embarcação, tomando as providências necessárias ao seu despacho em portos organizados e terminais aquaviários instalados no território nacional.

MATRIZ
EMPRESA: AGRESTE CONTROLE E SERVIÇOS LTDA-ME
ENDERECO: RUA MATEUS DE MELO, 50
BAIRRO: NOSSA SENHORA APARECIDA
MUNICIPIO: GRAVATÁ
UF: PE
CEP: 55.644-603
CNPJ: 15.598.046/0001-21
PROCESSO: 25757.275904/2018-11 Exp. 0390022/18-3
AUTORIZAÇÃO/MS: 9.08389-1
ÁREA: PAF

ATIVIDADE: Prestação de serviço de desinsetização ou desratização em Embarcações, Veículos Terrestres em trânsito por estações e passagem de fronteira. Aeronaves, terminais portuários e aeroportuários de cargas e viajantes, terminais aduaneiros de uso público e estações e passagens de fronteira.

MATRIZ
EMPRESA: ABIEX SANEAMENTO AMBIENTAL LTDA.
ENDERECO: AV RUI BARBOSA N.3649 SALA 03-CASA
BAIRRO: ALDEIA
MUNICIPIO: SANTARÊM
UF: PA
CEP: 68040-030
CNPJ: 28.037.245/0001-02
PROCESSO: 25760.077742/2018-90 Exp. 01032/18-2
AUTORIZAÇÃO/MS: 9.08387-3
ÁREA: PAF

ATIVIDADE: Prestação de serviço de limpeza, desinfecção e descontaminação de superfícies de Aeronaves, Veículos Terrestres em trânsito por estações e passagens de fronteira, Embarcações, terminais portuários e aeroportuários de cargas e viajantes, terminais aduaneiros de uso público e estações e passagens de fronteiras.

MATRIZ
EMPRESA: ABIEX SANEAMENTO AMBIENTAL LTDA.
ENDERECO: AV RUI BARBOSA N.3649 SALA 03-CASA
BAIRRO: ALDEIA
MUNICIPIO: SANTARÊM
UF: PA
CEP: 68040-030
CNPJ: 28.037.245/0001-02
PROCESSO: 25760.077742/2018-90 Exp. 010352/18-1
AUTORIZAÇÃO/MS: 9.08388-7
ÁREA: PAF

ATIVIDADE: Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE) que presta serviço de desinsetização ou desratização em Veículos Terrestres em trânsito por postos de fronteira, Embarcações, Aeronaves, terminais aquaviários, portos organizados, Aeroportos, postos de fronteira e recintos alfandegados.

RESOLUÇÃO-RE Nº 1.348, DE 25 DE MAIO DE 2018

O Gerente-Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados- Substituto no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 2.059, de 18 de dezembro de 2017 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, e ainda amparado pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 345, de 16 de dezembro de 2002, resolve:

Art. 1º Conceder Alteração de Endereço na Autorização de Funcionamento de Empresas Prestadoras de Serviços de Interesse da Saúde Pública em conformidade com o disposto no anexo.

Art. 2º Tomar insubsistente a Concessão da Autorização de Funcionamento para Empresa Prestadoras de Serviços de Interesse da Saúde Pública de acordo com os dados anexo, publicada pela Resolução-RE nº 1.220 de 17 de maio de 2018, no Diário Oficial da União edição nº 96, de 21 de maio de 2018, Seção 1, pág. 66, no Suplemento 96, pag. 100.

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

CRISTIANO GRÉGIS

ANEXO

MATRIZ
EMPRESA: LAHUS SERVIÇOS MARÍTIMOS LTDA - ME
ENDERECO: AVENIDA ANTONIO SALES, Nº 1.885- SALA 1001
BAIRRO: DIONÍSIO TORRES
MUNICIPIO: FORTALEZA
UF: CE
CEP: 60.135-203
CNPJ: 11.035.527/0001-78
PROCESSO: 25763.541206/2014-16
AUTORIZAÇÃO/MS: 9.08712-2
ÁREA: PAF

ATIVIDADE: Prestação de serviços de administração ou representação de negócios, em nome do representante legal ou responsável direto por embarcação, tomando as providências necessárias ao seu despacho em portos organizados e terminais aquaviários instalados no território nacional.

RESOLUÇÃO-RE Nº 1.349, DE 25 DE MAIO DE 2018

O Gerente-Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados - Substituto no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 2.059, de 18 de dezembro de 2017, 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, e ainda amparado pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 345, de 16 de dezembro de 2002, resolve:

Art. 1º Indefere (s) pleito de concessão de Autorização de Funcionamento de Empresas Prestadoras de Serviços de Interesse da Saúde Pública em conformidade com o disposto no anexo.

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

CRISTIANO GRÉGIS

ANEXO

EMPRESA: JACKSON DE JESUS CONCEIÇÃO
ENDERECO: PRAÇA GAGO COUTINHO S/N COMPLEMENTO - LOJA
BAIRRO: SÃO CRISTOVÃO
MUNICIPIO: SALVADOR
UF: BA
CEP: 41510-045
CNPJ: 26.856.174/0001-44
PROCESSO: 25742.461558/2017-61 Exp. 1713992/17-9
AUTORIZ/MS:
ÁREA: PAF

ATIVIDADE: Prestar Serviço de hotelaria, institutos de beleza e congêneres; lavanderia, atendimento médico, ou comércio de materiais e equipamentos médico-hospitalares nas áreas portuárias, aeroportuárias e pontos de passagem de fronteiras.
MOTIVO DE INDEFERIMENTO: Empresa com situação cadastral baixada na Receita Federal.

009546
29



Empresa Fabricante: Varian Medical Systems Finland Oy
Endereço: Paaluksenkatu 21, FI - 00270 - Helsinki
País: Finlândia
Empresa Solicitante: Varian Medical Systems Brasil Ltda
CNPJ: 03.009.915/0001-56
Autorização de Funcionamento: 1.04.054-1
Expediente(s): 555215/11-0
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.

Empresa Fabricante: Viro-Immuno Labor-Diagnostika GmbH
Endereço: In Der Au 29 - Oberrusel, D-61440
País: Alemanha
Empresa Solicitante: Resserv Comércio de Produtos Diagnósticos Ltda
CNPJ: 64.128.853/0001-96
Autorização de Funcionamento: 8.02.132-5
Expediente(s): 525648/11-8
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Produtos para Saúde:
Produtos para diagnóstico de uso <i>in vitro</i> 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.

Empresa Fabricante: Xeridium Medical Devices, Inc.
Endereço: 4700 South Overland Drive, Tucson - AZ 85714
País: Estados Unidos da América
Empresa Solicitante: L&L do Brasil Importação Exportação Comércio Ltda
CNPJ: 11.985.517/0001-01
Autorização de Funcionamento: 8.06.914-2
Expediente(s): 2308136/16-8
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.

RESOLUÇÃO - RE Nº 602, DE 8 DE MARÇO DE 2017

O Diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o art. 151, IV e o 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, e a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 140, de 23 de fevereiro de 2017;

Considerando o descumprimento dos requisitos de Boas Práticas de Fabricação, ou o descumprimento dos procedimentos de petições submetidas à análise, preconizados em legislação vigente, resolve:

Art. 1º Indefinir o Pedido de Certificação de Boas Práticas de Fabricação de Produtos para Saúde (at) empresa(s) constante(s) no anexo.

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

JOSÉ CARLOS MAGALHÃES DA SILVA MOUTINHO

ANEXO

Empresa Fabricante: Leader Italia S.R.L.
Endereço: Via Aquileia 43-C, 20092, Cinisello Balsamo
País: Itália
Empresa Solicitante: VR Medical Importadora e Distribuidora de Produtos Médicos Ltda
CNPJ: 04.718.143/0001-94
Autorização de Funcionamento: 8.01.025-1
Expediente(s): 513681/11-4
Linhas(s): Materiais
Motivo: Não cumprimento da Exigência notificação nº 2195867/16-9. Descumprimento da RDC 16/2013, itens 2.3.1, 5.4.1, 5.5.1, 5.5.2, 5.5.3 e 7.3.

RESOLUÇÃO - RE Nº 603, DE 08 DE MARÇO DE 2017

O Diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o art. 151, IV e o 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, e a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 140, de 23 de fevereiro de 2017;

Considerando o descumprimento 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 Indefinir 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.

JOSÉ CARLOS MAGALHÃES DA SILVA MOUTINHO

ANEXO

Empresa Fabricante: Athena Drug Delivery Solutions Pvt. Ltd.
Endereço: Plot n. A1 to A5, MIDC, Chemical Zone, Ambemath (W), Thane 421501 Maharashtra.
País: Índia
Empresa Solicitante: Sandoz do Brasil Indústria Farmacêutica Lt
CNPJ: 61.286.647/0001-16
Autorização de Funcionamento: 1.00.472-2
Expediente(s): 209872/16-8
Linhas(s): Sólidos não estéreis
Motivo: 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 5º (inciso LXX), 11 (inciso X), 17 (caput e incisos I, II, III), 18, 23, 117 (parágrafo único), 263, 292, 461 (§ 2º), 471, 472, 474, 476 (parágrafo único), 546 (inciso VII), 573, 574, 575 (caput e parágrafo único), 576, 577, do art. 579 (caput e §§ 1º e 2º), 581 (caput e §§ 1º e 2º), 584 (caput e § 1º), 585, 586 e 587.

Empresa Fabricante: HLL Lifecare Limited
Endereço: Kanawala, 591225, Belgaum District, Karnataka State
País: Índia
Empresa Solicitante: União Química Farmacêutica Nacional S/A
CNPJ: 60.665.981/0001-18
Autorização de Funcionamento: 1.00.497-7
Expediente(s): 0817741/15-4
Linhas(s): Sólidos não estéreis

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 10102017031300054

Motivo: 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 em relação aos artigos 4º (parágrafo único), 10 (§ 1º), 11 (inciso X), 13 (alínea "a" do inciso III do § 3º e inciso V do § 3º), 14 (§ 2º), 18, 19, 22, 25, 61 (§ 3º), 62 (inciso III do parágrafo único), 80 (inciso VII), 102, 103, 104, 110, 116, 117, 128, 132 (§ 2º), 136, 151, 161, 178, 182, 185 (§ 1º), 186, 200, 201, 204, 255 (§ 1º), 256 (inciso III), 262, 263, 283 (§ 2º), 288 (parágrafo único), 295 (incisos I e II do § 2º), 301 (§ 5º), 302, 463, 546 (inciso VI) e 569 (incisos I a XI do § 2º).

Empresa: White Martins Gases Industriais do Nordeste Ltda
CNPJ: 24.380.578/0020-41
Endereço: Rodovia BR 101 Sul, Km 17 Bloco 03 - Prazeres
Município: Jaboatão do Guararara
UF: PE
CEP: 54335-000
Autorização de Funcionamento: 2.20.000-2
Expediente(s): 1136017/14-8
Linhas(s): Gases Medicinais
Motivo: Em atendimento ao Art. 6º da RDC nº 39/2013 e em desacordo com a RDC nº 69/2008: não cumpre as Boas Práticas de Fabricação de Gases Medicinais em relação ao item 8.1 do seu anexo.

RESOLUÇÃO - RE Nº 604, DE 8 DE MARÇO DE 2017

O Diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o art. 151, IV e o 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, e a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 140, de 23 de fevereiro de 2017;

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 Distribuição e/ou Armazenagem de Medicamentos 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.

JOSÉ CARLOS MAGALHÃES DA SILVA MOUTINHO

ANEXO

Empresa: Bayer Distribuidora de Produtos Químicos e Farmacêuticos Ltda
CNPJ: 08.367.472/0001-99
Endereço: Rua Domingos Jorge, 1.100, Prédio 9205, Sala 2 - Socorro
Município: São Paulo
UF: SP
CEP: 04779-900
Autorização de Funcionamento: 1.09.881-0
Expediente(s): 2298975/16-7
Certificado de Boas Práticas de Distribuição e Armazenagem:
Medicamentos:

Empresa: Medcomerce Comercial de Medicamentos e Produtos Hospitalares Ltda
CNPJ: 37.596.017/0006-24
Endereço: ADE AC, Conjunto 21, lote 25 - Águas Claras
Município: Brasília
UF: DF
CEP: 71989-600
Autorização de Funcionamento: 1.03.450-2
Expediente(s): 2267558/16-2
Certificado de Boas Práticas de Distribuição e Armazenagem:
Medicamentos:

Empresa: Nuncesfarma Distribuição de Produtos Farmacêuticos Ltda
CNPJ: 75.014.167/0001-00
Endereço: Rua Almirante Gonçalves, 2247 - Água Verde
Município: Curitiba
UF: PR
CEP: 80250-150
Autorização de Funcionamento: 1.01.795-2
Autorização Especial: 1.20.570-2
Expediente(s): 2005620/16-6
Certificado de Boas Práticas de Distribuição e Armazenagem:
Medicamentos:

RESOLUÇÃO - RE Nº 605, DE 8 DE MARÇO DE 2017

O Diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o art. 151, IV e o 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, e a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 140, de 23 de fevereiro de 2017;

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.

JOSÉ CARLOS MAGALHÃES DA SILVA MOUTINHO

ANEXO

Empresa: Aurobindo Pharma Indústria Farmacêutica Ltda
CNPJ: 04.501.884/0001-75
Endereço: Via Principal 06E, Quadra 9, Módulos 12/15, S/Nº - DAIA
Município: Anápolis
UF: GO
CEP: 75132-135
Autorização de Funcionamento: 1.05.167-9
Expediente(s): 2089759/16-6
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:
Produtos estéreis: embalagem secundária.

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

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.



Consultas

ANVISA - AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

009547
cg

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: NESH FERRO

Nome da Empresa Detentora do Registro	NIUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA	CNPJ	75.014.167/0001-00	Autorização	1.01.795-2
Processo	25351.033845/2013-57	Categoria Regulatória		Data do registro	25/11/2013
Nome Comercial	NESH FERRO	Registro	117950002	Vencimento do Registro	11/2023
Princípio Ativo	SULFATO FERROSO			Medicamento de referência	
Classe Terapêutica	ANTIANEMICOS SIMPLES			ATC	
Parecer Público		Bula Paciente		Bula Profissional	

Expandir Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	40 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 100 (EMB HOSP)	1179500020015	COMPRIMIDO REVESTIDO	25/11/2013	36 meses
Princípio Ativo	SULFATO FERROSO				
Complemento Diferencial da Apresentação					
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO AMBAR Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> MEDICAMEN BIOTECH LIMITED - SP - 1192 A&B, PHASE - IV - INDUSTRIAL ÁREA - ÍNDIA 				
Via de Administração	ORAL				
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
2	40 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30	1179500020023	COMPRIMIDO REVESTIDO	25/11/2013	36 meses

[Voltar](#)

Ja.
Item - 752

LABORATÓRIOS PFIZER LTDA 46070868003699
0505389187 25/06/2018
0505542183 25/06/2018

MEDLEY FARMACÊUTICA LTDA 10588595000797
0493596189 15/06/2018
0493602187 15/06/2018

MEDSTAR IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI 03580620000135
0485869187 13/06/2018
0446555185 04/06/2018
0485255189 13/06/2018
0448477181 04/06/2018

MERCK SHARP & DOHME FARMACEUTICA LTDA 45987013000134
0455752182 06/06/2018

NOVARTIS BIOCIENTIAS S.A 56994502000130
0455345184 05/06/2018

OCTAPharma BRASIL LTDA 02552927000160
0948445181 21/06/2018

SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA 02685377000157
0487043183 13/06/2018
0506764182 20/06/2018
0502549184 22/06/2018
0506939184 20/06/2018
0486896180 13/06/2018
0486957185 13/06/2018

TAKEDA PHARMA LTDA. 6039775000174
0487415183 14/06/2018

UCB BIOPHARMA LTDA. 64711500000114
0486045184 13/06/2018
0486034189 13/06/2018

RESOLUÇÃO-RE Nº 3.048, DE 8 DE NOVEMBRO 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 Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016 e, visando o adequado cumprimento da Lei nº 13.411, de 2016, resolve:

Art. 1º Prorrogar por até 40 dias do prazo original, no caso de petições prioritárias, e por até 122 dias do prazo original no caso de petições ordinárias, nos termos do § 5º do art. 17-A da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, o(s) prazo(s) para publicação de decisão referente às petições de registro listadas no ANEXO:
Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

RAPHAEL SANCHES PEREIRA

ANEXO

NOME DA EMPRESA CNPJ
NÚMERO DE EXPEDIENTE DATA DO PROTOCOLO

EMS S/A 57.507.378/0003-65
2320553176 27/12/2017
2320555171 27/12/2017
2320556178 27/12/2017

GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA 33.247.743/0001-10
0868502189 04/09/2018

GILEAD SCIENCES FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA 15.670.288/0001-89
0004349186 04/01/2018

LUNDBECK BRASIL LTDA 04.522.600/0001-70
0004350185 04/01/2018

LABORATÓRIOS FERRING LTDA 74.232.034/0001-48
0059087181 25/01/2018

MEDSTAR IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI 03580620000135
2271428176 07/12/2017

RECORDATI RARE DISEASES COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - ME 53056057000179
2312206174 21/12/2017

SHIRE FARMACÊUTICA BRASIL LTDA. 07898671000160
2326876170 28/12/2017

RESOLUÇÃO-RE Nº 3.049, DE 8 DE NOVEMBRO 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 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 Publicar a desistência a pedido dos expedientes de medicamentos similares, genéricos, novos, específicos, dinamizados, fitoterápicos, biológicos, radiofármacos e de insumos farmacêuticos ativos, sob o nº. de expedientes constantes do anexo desta Resolução, nos termos do art. 51 da Lei nº. 9.784, de 1999.
Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

RAPHAEL SANCHES PEREIRA

ANEXO

RAZÃO SOCIAL ASSUNTO DA PETIÇÃO DESISTIDA
NÚMERO DO PROCESSO EXPEDIENTE DE DESISTÊNCIA A PEDIDO
EXPEDIENTE DA PETIÇÃO DESISTIDA

Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A 1594 - Inclusão de local de fabrico
25351057969200354 0960099/18-0 0294929/04-6
1594 - Inclusão de local de fabrico
25351057969200354 0959014/18-5 0315962/04-1

BIO SINTÉTICA FARMACÊUTICA LTDA 105 - Alteração do prazo de validade
250000080389839 0976705/18-3 148383/03-8
105 - Alteração do prazo de validade
250000080389839 0957273/18-2 053331/06-9

CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. 1412 - GENÉRICO - Inclusão de local de fabricação do fármaco
25351045075200311 0844837/18-0 0341310/18-1
10168 - GENÉRICO - Alteração moderada do processo de produção
25351045075200311 0846399/18-9 0341327/18-6
10184 - GENÉRICO - Alteração de equipamento com diferente desenho e princípio de funcionamento
25351045075200311 0849016/18-3 0341324/18-1
10200 - GENÉRICO - Alteração moderada de excipiente
25351045075200311 0849026/18-1 0341323/18-3
10168 - GENÉRICO - Alteração moderada do processo de produção
25351045075200311 0849115/18-1 0345579/18-3
1412 - GENÉRICO - Inclusão de local de fabricação do fármaco
25351045075200311 0849116/18-0 0345623/18-4
10200 - GENÉRICO - Alteração moderada de excipiente
25351045075200311 0849131/18-3 0345622/18-6
10184 - GENÉRICO - Alteração de equipamento com diferente desenho e princípio de funcionamento
25351045075200311 0849142/18-9 0345593/18-9

EMS S/A 1934 - GENÉRICO - Atualização de especificações e/ou metodologia analítica
250000215539931 0907417/18-1 397666/06-1

HALEX ISTAR INDÚSTRIA FARMACÊUTICA SA 11081 - RDC 73/2016 - SIMILAR - Mudança maior da forma e dimensões da embalagem primária do medicamento
250000147499932 0963305/18-7 0877600/18-8
11081 - RDC 73/2016 - SIMILAR - Mudança maior da forma e dimensões da embalagem primária do medicamento
250000193159910 0963172/18-1 0779849/18-1
11079 - RDC 73/2016 - GENÉRICO - Mudança maior da forma e dimensões da embalagem primária do medicamento
25351176341200276 0963282/18-4 0877599/18-1
11079 - RDC 73/2016 - GENÉRICO - Mudança maior da forma e dimensões da embalagem primária do medicamento
25351197713200206 0963089/18-9 077986418-4
11079 - RDC 73/2016 - GENÉRICO - Mudança maior da forma e dimensões da embalagem primária do medicamento
25351460645200561 0962993/18-9 0778264/18-1

SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA 10938 - RDC 73/2016 - GENÉRICO - Substituição de fabricante do IFA
25351183174201296 0957504/18-9 0114271/18-2
10940 - RDC 73/2016 - SIMILAR - Substituição de fabricante do IFA
25351205063201298 0824450/18-2 0114258/18-5

ZAMBON LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS LTDA. 1331 - MEDICAMENTO NOVO - Atualização de Especificações e Métodos Analíticos
2599201131964 0934257/18-5 2159157/16-1

RESOLUÇÃO-RE Nº 3.050, DE 8 DE NOVEMBRO 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 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 a revalidação automática do registro dos medicamentos similares, genéricos, novos, específicos, dinamizados, fitoterápicos, biológicos e dos insumos Farmacêuticos Ativos (IFAs) sob o nº. de processos constantes do anexo desta Resolução, nos termos do § 6º do art. 12 da Lei nº. 6.360, de 1976.

Art. 2º A revalidação abrange os pedidos que ainda não foram objetos de qualquer manifestação por parte da Anvisa.

Parágrafo único. Não constam do anexo desta Resolução os expedientes protocolados fora do prazo estabelecido nos termos da Lei nº. 6360, de 1976.

Art. 3º A revalidação automática não impedirá a continuação da análise da petição de renovação de registro requerida, podendo a Administração, se for o caso, indeferir o pedido de renovação e cancelar o registro que tenha sido automaticamente revalidado, ou ratificá-lo deferindo o pedido de renovação.

Art. 4º Os medicamentos revalidados podem ser consultados, assim como suas apresentações válidas no link: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/>

Art. 5º Será considerada a data de revalidação do registro contada a partir do final da vigência do período de validade anterior, de modo que não há interrupção na regularidade do registro.

Art. 6º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

RAPHAEL SANCHES PEREIRA

ANEXO

RAZÃO SOCIAL
NOME DO PRODUTO VALIDADE DO REGISTRO
NÚMERO DO PROCESSO NÚMERO DO EXPEDIENTE

ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A
LIBERAFLEX 11/2023
25351.265861/2012-56 0374574/18-1
NOVOFER 11/2023
25351.174285/2007-40 0310384/18-6
NOVOFER PED 11/2023
25351.718699/2008-74 0413100/18-2

AIRELA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA.
ALCAGEST 11/2023
25351.025791/2003-82 0359383/18-5

COSMED INDÚSTRIA DE COSMÉTICOS E MEDICAMENTOS S.A
METIOLIN B 12 11/2023
25351.644829/2009-31 0358925/18-1

FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
HISOCEL 11/2023
25001.013126/83 0347705/18-3

HEEL DO BRASIL BIOMÉDICA LTDA
ENGSTOL 11/2023
25351.156869/2008-14 0410187/18-1

HERBARIUM LABORATORIO BOTANICO S.A
IMUNOFLAN 11/2023
25351.440032/2006-99 0358461/18-5

KLEY HERTZ FARMACEUTICA S.A
HEPATILON 11/2023
25351.237045/2006-82 0410570/18-2

LABORATÓRIO QUÍMICO FARMACÊUTICO TIARAJU LTDA
EQUINÁCEA TIARAJU 07/2023
25025.002382/2002-29 0019952/18-4



Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico
<http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 05912018111200022

22

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

ICP
Brasil

Handwritten signatures and notes, including "Jtam - 752" and other illegible marks.

LABORATÓRIOS B. BRAUN S/A
SOLUÇÃO DE RINGER COM LACTATO 11/2023
25992.009662/64 0180557/18-6
SOLUÇÃO DE MANITOL 20% 11/2023
25992.003475/72 0219661/18-1

NATULAB LABORATÓRIO S.A.
ALCACHOFRA NATULAB 07/2023
25351.199493/2012-18 0008149/18-3

NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA
NESH FERRO 11/2023
25351.033845/2013-57 0423367/18-1

EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.
Pen-ve-oral 10/2023
2599201215655 2475271161
VARTAZ 10/2023
25351419768201240 0123539187
cloridrato de amitriptilina 10/2023
25351222724200223 0248950183

WYETH INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA
Evomid 01/10/2023
25351055739201701 2227399179

DAIICHI SANKYO BRASIL FARMACÊUTICA LTDA
BENICAR 01/10/2023
25351015738200373 2286626174

FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP
FURP - METILDOPA 01/10/2023
2500101013086 2275403172

LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A
dcloridrato de cetirizina 10/2023
25351211941200883 0073433181

MERCK S/A
loratadina 10/2023
25351002968200372 0065913183

ZYDUS NIKKHO FARMACÊUTICA LTDA
hemitartrato de zolpidem 10/2023
25351070448200715 0068297187

ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA
Lipidil 10/2023
25351369200201241 0048805184

SANOPI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA
Imovane 10/2023
2500101570083 0059825189

TEVA FARMACÊUTICA LTDA.
Tobrazol 10/2023
25351614061201253 0064398180

AUROBINDO PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LIMITADA
CEFTAZIDIMA 10/2023
25351003281200354 0123256188
CEFTRIAXONA SÓDICA 10/2023
25351216192200295 0124372181

LABORATÓRIO GLOBO LTDA
cloridrato de nafazolina 10/2023
25351073279200857 0118318184

SCHERING-PLOUGH INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA
MERCILON 10/2023
2500100109987 0158469183

JANSSEN-CILAG FARMACÊUTICA LTDA
RAPIFEN 10/2023
2500101789184 0139586186

PRODUTOS ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS S.A.
VALCYTE 10/2023
253510149810112 0104009180

LIBBS FARMACÊUTICA LTDA
CALTREN 10/2023
2500000640688 0158843181

PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A.
IZONAX 10/2023
25351391511200593 0150376186

ALTHAIA S. A. INDÚSTRIA FARMACÊUTICA
lamotrigina 10/2023
25351359597201234 0231277188

BIOSINTÉTICA FARMACÊUTICA LTDA
cloridrato de dorzolamida 10/2023
25351018450200351 0226444187
desloratadina 10/2023
25351268529201118 0243818186

BRAINFARMA INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA S.A.
nimesulida 10/2023
25351150340200714 0244998186
nitrato de miconazol 10/2023
25351534904201140 0245661183
nimesulida 10/2023
25351534912201110 0245676181
meloxicam 10/2023
25351534969201196 0183675187
valerato de betametasona 10/2023
25351535477201111 0209191187

CIMED INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA
besilato de anlodipino 10/2023
25351000677201143 0183895184
paracetamol 10/2023
25351348491200701 0171373186
paracetamol 10/2023

25351647236200730 0194070188

CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.
riluzol 10/2023
25351528110201256 0183453183

EMS S/A
atenolol + clortalidona 10/2023
25351021817200313 0196507187

HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA
brometo de ipratrópio 10/2023
25351173512200809 0162041180

LABORATÓRIO GLOBO LTDA
desonida 10/2023
25351170521200830 0166104183

PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A.
diclofenaco dietilamônio 10/2023
25351456750200768 0161728181

PRATI DONADUZZI & CIA LTDA
bromoprida 10/2023
25351025531200315 0193094180
diclofenaco sódico 10/2023
25351115491200807 0222566182
fluconazol 10/2023
25351137285200840 0232451182
ibuprofeno 10/2023
25351410239200639 0222539185

UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A
cloridrato de propranolol 10/2023
25351003487200384 0217244185
cloridrato de tramadol 10/2023
25351013956200373 0231327188

BESINS HEALTHCARE BRASIL COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
Oestrogen 10/2023
25351020399201250 0249768189

SCHERING-PLOUGH INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA
Mercilon 10/2023
2500100109987 0158469183

NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A.
Miflonide 10/2023
250000083349731 0181382180
Zoteon pó 10/2023
25351278349201284 0218476181

TORRENT DO BRASIL LTDA
Branta 10/2023
25351029898200723 0243690186
Torval cr 10/2023
25351003244200346 0243701185

BAYER S.A.
Claritin 10/2023
25351063411201706 0241972186
Aspirina e efervescente 10/2023
25351212395200717 0241994187

BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA
Enerise 10/2023
25351164763200207 0167293182

GRÜNENTHAL DO BRASIL FARMACÊUTICA LTDA.
Belara 10/2023
25351498345201256 0175457182

NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A.
Sandimmun/sandimmun neoral 10/2023
2500101127884 0218478188

BLAU FARMACÊUTICA S.A.
Oprazon 10/2023
25351323677201306 0215386186

BRASTERAPIA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA
Petivit -bc 10/2023
250000054309211 0249378181

CIFARMA CIENTÍFICA FARMACÊUTICA LTDA
Nasofluid 10/2023
253510142190038 0231322187

CIMED INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA
Diad 10/2023
25351010849200393 0183624182

COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS S.A.
Melhoral 10/2023
25351636473200932 0209017181

CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.
Droperdal 10/2023
2500100421386 0217273189
Fentanest 10/2023
2500100569588 0217276183
Fenocris 10/2023
2599201547573 0196769180

DIFFUCAP - CHEMOBRÁS QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA
Nemodine 10/2023
25000033029746 0249282182

FUNDAÇÃO EZEQUIEL DIAS - FUNED
Funed metformina 10/2023
25351323338200762 0244716189

FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP
Furp-azatioprina 10/2023
2500001274488 0231105184
Furp-isoniazida 10/2023
2500100209487 0231091181

009549
19



Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico
<http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 05912018111200023

23

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



30

18

12

SIZE: 218MM x 282mm FOR PATIENT

Nesh Ferro®

ulfato ferroso

APRESENTAÇÕES
Forma farmacéutica: Comprimido revestido
Concentração: 40 mg de ferro elementar por comprimido
Linha hospitalar: Caixa contendo 10 blister com 10 comprimidos cada.

USO ORAL
USO ADULTO

COMPOSIÇÃO:
Cada comprimido revestido contém:
Sulfato ferroso seco 125,545 mg*
Excipientes q.s.p. um comprimido revestido (amido de milho, glicose líquida, talco purificado, estearato de magnésio, goma guar, sílica anidra coloidal, hipromelose, macrogol 400, macrogol 6000, dióxido de titânio e corante Ponceau 4R Lake).
* Equivalente a 40 mg de ferro elementar.

Componentes do NESH FERRO	Dose diária fornecida por um comprimido revestido	% IDR (RDC 269/95)		
		Adultos	Gestantes	Lactantes
Ferro	40 mg	285,7%	148,1%	266,7%

* IDR = Ingestão Diária Recomendada

INDICAÇÕES
NESH FERRO é indicado como auxiliar no tratamento das anemias carentiais.

CONTRAINDICAÇÕES
NESH FERRO não deve ser utilizado por pacientes que tenham sensibilidade a qualquer componente da formulação. Este medicamento não é indicado para anemias que não necessitam de ferro (por exemplo, anemia megaloblástica, aplásica e falciforme). Pacientes que recebem transfusões de sangue frequentemente ou em que foram usado da terapia parenteral de ferro também não devem utilizar este medicamento. Além disso, NESH FERRO é contraindicado a pacientes que sofrem de hemocromatose (excesso de ferro no organismo), hemoglobinúria paroxística noturna (uma anemia hemolítica crônica), hemossiderose (acúmulo de hemossiderina no organismo), úlcera péptica (lesão na mucosa do estômago ou duodeno), enterite regional (Doença de Crohn) ou colite ulcerosa (tipo de inflamação do intestino). Este medicamento é contraindicado para menores de 10 anos.

QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?
NESH FERRO não deve ser utilizado por pacientes que tenham sensibilidade a qualquer componente da formulação. Este medicamento não é indicado para anemias que não necessitam de ferro (por exemplo, anemia megaloblástica, aplásica e falciforme). Pacientes que recebem transfusões de sangue frequentemente ou em que foram usado da terapia parenteral de ferro também não devem utilizar este medicamento. Além disso, NESH FERRO é contraindicado a pacientes que sofrem de hemocromatose (excesso de ferro no organismo), hemoglobinúria paroxística noturna (uma anemia hemolítica crônica), hemossiderose (acúmulo de hemossiderina no organismo), úlcera péptica (lesão na mucosa do estômago ou duodeno), enterite regional (Doença de Crohn) ou colite ulcerosa (tipo de inflamação do intestino). Este medicamento é contraindicado para menores de 10 anos.

QUE DEVO SABER ANTES USAR ESTE MEDICAMENTO? ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES
Sais de ferro são recomendados para utilização durante os períodos de gravidez e amamentação, para evitar a sua deficiência nesses casos, sendo de fundamental importância o uso de suplementos de ferro durante os períodos de lactação e amamentação. Não obstante, pode ocorrer caso este medicamento seja ingerido por crianças. Para crianças, a sobredose pode ser fatal. Pacientes que fazem uso excessivo de álcool, que apresentam inflamação no trato intestinal, problemas de rins ou de fígado, devem utilizar este produto com cuidado. Atenção diabéticos: contém açúcar. Este medicamento pode ser utilizado durante a gravidez desde que sob prescrição médica ou do cirurgião-dentista.

INTERAÇÕES
Os comprimidos de sulfato ferroso não devem ser ingeridos dentro de uma hora antes ou de duas horas após comer ou beber os seguintes produtos: chá, café, leite, ovos e grãos integrais. Estes produtos podem reduzir a absorção do ferro. Carne e produtos contendo vitamina C podem aumentar a absorção do ferro. Por gentileza, informe seu médico ou farmacêutico se você está ou esteve recentemente em terapia com outros medicamentos, especialmente tetraciclina, levofloxacina, ciprofloxacina, norfloxacina e ofloxacina (tratamento de infecções); levotiroxina (hormônio da tireoide); selênio/selenídeo (que contém magnésio ou alumínio); medicamentos que contêm zinco, cálcio, ômega 3 ou trientina; metilglicosídeos (tratamento da pressão arterial); penicilamina (para a artrite reumatóide); entecapone e levodopa (para o Mal de Parkinson); e ácido ascórbico. Evite o uso conjunto de ferro e diúreticos. O clareamento renal e a eliminação plasmática do ferro e da incorporação deste nos glóbulos vermelhos pela interferência na eritropoiese (processo de formação dos glóbulos vermelhos no sangue). O sulfato ferroso também reduz o efeito hipotensor da metildopa.

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

ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?
Conservar em temperatura ambiente (temperatura entre 15 e 30 °C). Proteger da umidade. Nestas condições, o medicamento se manterá próprio para consumo, respeitado o prazo de validade de 24 meses, indicado no embalagem. 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.

O medicamento NESH FERRO se apresenta como comprimidos revestidos vermelhos, arredondados e biconvexos.

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.

COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?
Ingerir 1 (um) comprimido revestido no dia.

Este medicamento deve ser utilizado apenas pela via oral. O uso do medicamento por outra via que não a oral, pode resultar na perda do efeito esperado do medicamento ou mesmo provocar dano à saúde.

Siga corretamente o modo de usar. Não faça de dúvidas sobre este medicamento, procure orientação do farmacêutico. Não desaparecendo os sintomas, procure orientação de seu médico ou cirurgião-dentista. Este medicamento não deve ser partido, aberto ou mastigado.

QUE DEVO FAZER QUANDO EU ME ESQUECER DE USAR ESTE MEDICAMENTO?
Não ingerir uma dose dupla para compensar a dose esquecida. Nestes casos, tome a dose assim que se lembrar e, posteriormente, continue com as outras doses nos horários normais.

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

QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?
Foram relatadas reações de hipersensibilidade, as quais variam entre erupções da pele, por vezes severas, e anafialaxia (tipo de reação alérgica). Há relações entre episódios de náusea e dor epigástrica (queimadura no estômago) com a dose ingerida de Nesh Ferro. Já nos casos de constipação e diarreia, esta relação é menos clara.

NESH FERRO, como todos os sais de ferro, pode induzir a irritação do esôfago e/ou intestino e o estreçamento dos fezes. Os medicamentos que contém sais de ferro que são administrados oralmente podem causar constipação, particularmente em pacientes de idade mais avançada, ocasionalmente resultando na prisão de ventre.

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

QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA QUANTIDADE MAIOR DO QUE A INDICADA DESTE MEDICAMENTO?
Sinais iniciais da ingestão de NESH FERRO em doses maiores do que a dose indicada incluem náusea de fome, enjojo, vômito, dor abdominal, fraqueza, fadiga, diarreia, distúrbios mentais, aumento da sede e do volume de urina, dor óssea, aumento da quantidade de cálcio nos rins e cálculos renais. O vômito e as fezes podem ter coloração cinza. Em casos mais graves há melhora destas fezes porém a coloração cinza. Em casos mais graves há melhora destas fezes porém a coloração cinza. Em casos mais graves há melhora destas fezes porém a coloração cinza. Em casos mais graves há melhora destas fezes porém a coloração cinza. Em casos mais graves há melhora destas fezes porém a coloração cinza.

Em caso de uso de grande quantidade deste medicamento, o paciente deverá procurar orientação médica e solicitar que as providências abaixo sejam tomadas: Medidas iniciais sintomáticas e de apoio incluem garantir a desobstrução das vias aéreas, monitorar o ritmo cardíaco, pressão arterial e diurese, estabelecer via intravenosa para administração de fluidos em quantidade suficiente para uma hidratação adequada. Considerar a irrigação intestinal com água persistente da ácido metabólica, apesar da correção da hipóxia e da reposição hídrica adequada.

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.

MS: 1.1795.0002.001-5
Importado por: Nunesfarma Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda.
Rua Almirante Gonçalves, 2247 - Água Verde, CEP: 80250-150, Curitiba - PR
CNPJ: 75.014.167/0001-00 SAC (41) 2141-4100
Responsável Técnico: Pâmela Fernandes Kaseker CRF-PR nº 16.297

Fabricado por: Medicamen Biotech Ltd.
SP-1192, A&B, Phase-IV - Industrial Area
Bhivadi 301019, Alwar District, Rajasthan, India.
Telefones: + 91 11 27240578, 27240610 e 27463506.
Fax: +91 11 27138171
Siga corretamente o modo de usar, não desaparecendo os sintomas procure orientação médica.

Esta bula foi aprovada pela Anvisa em (25/11/2013)

SIZE: 218MM x 282mm FOR PROFESSIONAL

Nesh Ferro®

ulfato ferroso

APRESENTAÇÕES
Forma farmacéutica: Comprimido revestido
Concentração: 40 mg de ferro elementar por comprimido
Linha hospitalar: Caixa contendo 10 blister com 10 comprimidos cada.

USO ORAL
USO ADULTO

COMPOSIÇÃO:
Cada comprimido revestido contém:
Sulfato ferroso seco 125,545 mg*
Excipientes q.s.p. um comprimido revestido (amido de milho, glicose líquida, talco purificado, estearato de magnésio, goma guar, sílica anidra coloidal, hipromelose, macrogol 400, macrogol 6000, dióxido de titânio e corante Ponceau 4R Lake).
* Equivalente a 199,2 mg de sulfato ferroso USP e a 40 mg de ferro elementar.

Componentes do NESH FERRO	Dose diária fornecida por um comprimido revestido	% IDR (RDC 269/95)		
		Adultos	Gestantes	Lactantes
Ferro	40 mg	285,7%	148,1%	266,7%

* IDR = Ingestão Diária Recomendada

INDICAÇÕES
NESH FERRO é indicado como auxiliar no tratamento das anemias carentiais.

CONTRAINDICAÇÕES
NESH FERRO não deve ser utilizado por pacientes que tenham sensibilidade a qualquer componente da formulação. Este medicamento não é indicado para anemias que não necessitam de ferro (por exemplo, anemia megaloblástica, aplásica e falciforme). Pacientes que recebem transfusões de sangue frequentemente ou em que foram usado da terapia parenteral de ferro também não devem utilizar este medicamento. Além disso, NESH FERRO é contraindicado a pacientes que sofrem de hemocromatose (excesso de ferro no organismo), hemoglobinúria paroxística noturna (uma anemia hemolítica crônica), hemossiderose (acúmulo de hemossiderina no organismo), úlcera péptica (lesão na mucosa do estômago ou duodeno), enterite regional (Doença de Crohn) ou colite ulcerosa (tipo de inflamação do intestino). Este medicamento é contraindicado para menores de 10 anos.

QUE DEVO SABER ANTES USAR ESTE MEDICAMENTO? ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES
Sais de ferro são recomendados para utilização durante a gestação e lactação para evitar a sua deficiência nesses períodos, sendo desaconselhadas as contra-indicações nestes casos.

A intoxicação aguda por ferro raramente ocorre em adultos. No entanto, esta pode ocorrer caso este medicamento seja administrado por crianças. Para crianças, a sobredose pode ser fatal. Pacientes que fazem uso excessivo de álcool, que apresentam inflamação no trato intestinal, disfunção renal ou hepática, devem utilizar este produto com cautela.

Atenção diabéticos: contém açúcar.

De acordo com a categoria de risco de fármacos destinados às mulheres grávidas, este medicamento apresenta categoria de risco A. Este medicamento pode ser utilizado durante a gravidez desde que sob prescrição médica ou do cirurgião-dentista.

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS
O ferro inibe a absorção de tetraciclina pelo trato gastrointestinal, ao passo em que a tetraciclina inibe a absorção do ferro. Caso seja necessário o tratamento com os dois drogas, a tetraciclina deve ser consumida duas horas antes ou duas horas após a ingestão de suplementos de ferro. O ferro inibe, ainda, a absorção de penicilamina, bifosfonatos, ciprofloxacina, levodopa, levofloxacina, levotiroxina, norfloxacina, ofloxacina e de zinco. A administração de preparações contendo ferro juntamente com chá, café, ovos, leite, pães e grãos integrais, cereais, fibras ou alimentos/medicamentos contendo bicarbonatos, carotenos, ocultos ou fosfatos deve ser realizada 1 hora antes ou 2 horas após a ingestão dos alimentos citados, pois a administração em conjunto ocasiona a diminuição da absorção de ferro. A absorção do sulfato de ferro é reduzida por trisulfato de magnésio, sais de cálcio, fósforo, trientina e colestiramina. O clareamento renal e a eliminação plasmática do ferro e a incorporação deste nos glóbulos vermelhos pela interferência na eritropoiese (processo de formação dos glóbulos vermelhos no sangue). O uso conjunto de ferro e diúreticos deve ser evitado. O sulfato de ferro também reduz o efeito hipotensor da metildopa. A absorção de sais de ferro é aumentada pela ingestão de carne e ácido ascórbico.

QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?
Conservar em temperatura ambiente (temperatura entre 15 e 30 °C). Proteger da umidade. Nestas condições, o medicamento se manterá próprio para consumo, respeitado o prazo de validade de 24 meses, indicado no embalagem. 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.

O medicamento NESH FERRO se apresenta como comprimidos revestidos vermelhos, arredondados e biconvexos.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento. Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

POSOLÓGIA E MODO DE USAR
Uso oral.
Ingerir 1 (um) comprimido revestido no dia.
Este medicamento deve ser utilizado apenas pela via oral. O uso de NESH FERRO por outra via, que não a recomendada, pode causar a ineficácia do medicamento ou mesmo promover danos à saúde. Não administrar uma dose dupla para compensar a dose esquecida. Nestes casos, ingerir a dose assim que se lembrar e, posteriormente, continue com as outras doses nos horários normais. Este medicamento não deve ser partido, aberto ou mastigado.

REACÇÕES ADVERSAS
Foram relatadas reações de hipersensibilidade, as quais variam entre erupções da pele, por vezes severas, e anafialaxia. NESH FERRO, como todos os sais de ferro, pode induzir a irritação gastrointestinal e o estreçamento das fezes. Há relação entre episódios de náusea e dor epigástrica com a dose ingerida de Nesh Ferro. Já nos casos de constipação e diarreia, esta relação é menos clara.

NESH FERRO, como todos os sais de ferro, pode induzir a irritação do esôfago e/ou intestino e o estreçamento das fezes. Os medicamentos que contém sais de ferro que são administrados oralmente podem causar constipação, particularmente em idosos, resultando na prisão de ventre.

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

ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES
Sais de ferro são recomendados para utilização durante a gestação e lactação para evitar a sua deficiência nesses períodos, sendo desaconselhadas as contra-indicações nestes casos.

A intoxicação aguda por ferro raramente ocorre em adultos. No entanto, esta pode ocorrer caso este medicamento seja administrado por crianças. Para crianças, a sobredose pode ser fatal. Pacientes que fazem uso excessivo de álcool, que apresentam inflamação no trato intestinal, disfunção renal ou hepática, devem utilizar este produto com cautela.

Atenção diabéticos: contém açúcar.

De acordo com a categoria de risco de fármacos destinados às mulheres grávidas, este medicamento apresenta categoria de risco A. Este medicamento pode ser utilizado durante a gravidez desde que sob prescrição médica ou do cirurgião-dentista.

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS
O ferro inibe a absorção de tetraciclina pelo trato gastrointestinal, ao passo em que a tetraciclina inibe a absorção do ferro. Caso seja necessário o tratamento com os dois drogas, a tetraciclina deve ser consumida duas horas antes ou duas horas após a ingestão de suplementos de ferro. O ferro inibe, ainda, a absorção de penicilamina, bifosfonatos, ciprofloxacina, levodopa, levofloxacina, levotiroxina, norfloxacina, ofloxacina e de zinco. A administração de preparações contendo ferro juntamente com chá, café, ovos, leite, pães e grãos integrais, cereais, fibras ou alimentos/medicamentos contendo bicarbonatos, carotenos, ocultos ou fosfatos deve ser realizada 1 hora antes ou 2 horas após a ingestão dos alimentos citados, pois a administração em conjunto ocasiona a diminuição da absorção de ferro. A absorção do sulfato de ferro é reduzida por trisulfato de magnésio, sais de cálcio, fósforo, trientina e colestiramina. O clareamento renal e a eliminação plasmática do ferro e a incorporação deste nos glóbulos vermelhos pela interferência na eritropoiese (processo de formação dos glóbulos vermelhos no sangue). O uso conjunto de ferro e diúreticos deve ser evitado. O sulfato de ferro também reduz o efeito hipotensor da metildopa. A absorção de sais de ferro é aumentada pela ingestão de carne e ácido ascórbico.

QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?
Conservar em temperatura ambiente (temperatura entre 15 e 30 °C). Proteger da umidade. Nestas condições, o medicamento se manterá próprio para consumo, respeitado o prazo de validade de 24 meses, indicado no embalagem. 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.

O medicamento NESH FERRO se apresenta como comprimidos revestidos vermelhos, arredondados e biconvexos.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento. Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

POSOLÓGIA E MODO DE USAR
Uso oral.
Ingerir 1 (um) comprimido revestido no dia.
Este medicamento deve ser utilizado apenas pela via oral. O uso de NESH FERRO por outra via, que não a recomendada, pode causar a ineficácia do medicamento ou mesmo promover danos à saúde. Não administrar uma dose dupla para compensar a dose esquecida. Nestes casos, ingerir a dose assim que se lembrar e, posteriormente, continue com as outras doses nos horários normais. Este medicamento não deve ser partido, aberto ou mastigado.

REACÇÕES ADVERSAS
Foram relatadas reações de hipersensibilidade, as quais variam entre erupções da pele, por vezes severas, e anafialaxia. NESH FERRO, como todos os sais de ferro, pode induzir a irritação gastrointestinal e o estreçamento das fezes. Há relação entre episódios de náusea e dor epigástrica com a dose ingerida de Nesh Ferro. Já nos casos de constipação e diarreia, esta relação é menos clara.

NESH FERRO, como todos os sais de ferro, pode induzir a irritação do esôfago e/ou intestino e o estreçamento das fezes. Os medicamentos que contém sais de ferro que são administrados oralmente podem causar constipação, particularmente em idosos, resultando na prisão de ventre.

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

SUPERDOSE
Sinais iniciais da superdose de NESH FERRO incluem anorexia, náusea, vômito, diarreia, constipação, dor abdominal, fraqueza muscular, fadiga, distúrbios mentais, polipsialia, poliúria, dor óssea, nefrocalcinose e cálculos renais. O vômito e as fezes podem ter coloração acinzentada. Em casos mais graves há melhora destas fezes porém a coloração cinza. Em casos mais graves há melhora destas fezes porém a coloração cinza. Em casos mais graves há melhora destas fezes porém a coloração cinza.

Em caso de superdose de NESH FERRO, o paciente deverá procurar orientação médica e solicitar que as providências abaixo sejam tomadas: Medidas iniciais sintomáticas e de apoio incluem garantir a desobstrução das vias aéreas, monitorar o ritmo cardíaco, pressão arterial e diurese, estabelecer via intravenosa para administração de fluidos em quantidade suficiente para uma hidratação adequada. Considerar a irrigação intestinal com água persistente da ácido metabólica, apesar da correção da hipóxia e da reposição hídrica adequada. 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.

MS: 1.1795.0002.001-5
Importado por: Nunesfarma Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda.
Rua Almirante Gonçalves, 2247 - Água Verde, CEP: 80250-150, Curitiba - PR
CNPJ: 75.014.167/0001-00 SAC (41) 2141-4100
Responsável Técnico: Pâmela Fernandes Kaseker CRF-PR nº 16.297

Fabricado por: Medicamen Biotech Ltd.
SP-1192, A&B, Phase-IV - Industrial Area
Bhivadi 301019, Alwar District, Rajasthan, India.
Telefones: + 91 11 27240578, 27240610 e 27463506.
Fax: +91 11 27138171

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAS E TABELADO DE NOTAS - CADERNO 041 (08/14)

Autenticação Digital
De acordo com o Art. 3º e 4º do Reg. nº 16.297, de 16/05/1994 e Art. 6º do Reg. nº 16.297, de 16/05/1994, o presente documento eletrônico (e-doc) foi produzido e assinado digitalmente pelo profissional inscrito no Conselho Nacional de Justiça (CNJ) nº 16.297, de 16/05/1994, sob o número de inscrição nº 16.297, de 16/05/1994.

Cod. Autenticação: 25520812171606250201-1; Data: 08/12/2017 16:07:12

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AGC79657-3243
Valor Total do Ato: R\$ 4,11
Confira os dados do ato em: https://selo.digital.tjpb.jus.br

Item - 752

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 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 **NUNESFARMA DISTR. DE MEDIC. FARMACEUTICOS LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **NUNESFARMA DISTR. DE MEDIC. FARMACEUTICOS LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **11/12/2017 10:33:50 (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 **NUNESFARMA DISTR. DE MEDIC. FARMACEUTICOS 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: 865665

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **08/12/2018 16:07:13 (hora local)**.

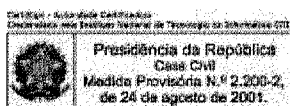
¹**Código de Autenticação Digital:** 25520812171606250201-1

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal n° 8.935/94, Lei Federal n° 10.406/2002, Medida Provisória n° 2200/2001, Lei Federal n° 13.105/2015, Lei Estadual n° 8.721/2008, Lei Estadual n° 10.132/2013 e Provimento CGJ N° 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b2915db8ad1abc48b35fd54ab443dc5c7c8b2dd0c130d7942f54fc90da268a3604be5a36cbaca8ab9d2066debfe4e65c1fac3887f6c5a05d4d8d1fdebbb6ce775



Consórcio Intermunicipal de Saúde – Conims

Setor de Licitações

Pato Branco – PR

Referente: Pregão Eletrônico nº 033/2018

75.014.167/0001-00

NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE
PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA

RUA ALMIRANTE GONÇALVES Nº 2247
ÁGUA VERDE - CEP: 80250-150

CURITIBA - PR

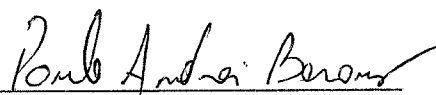
ANEXO VIII

DECLARAÇÃO DE ESPECIFICAÇÃO DE EMBALAGEM

A empresa Nunesfarma Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda., com sede à Rua Almirante Gonçalves, nº 2247, Água Verde, Curitiba – PR, inscrita sob o CNPJ nº 75.014.167/0001-00, vem por meio deste informar a embalagem a ser entregue do produto listado abaixo, durante a vigência da ata de registro de preços do referido pregão:

Item	Produto	Embalagem primária	Embalagem Secundária
752	Sulfato Ferroso 40 mg de ferro elementar (Nesh Ferro)	Blister com 10 comprimidos	Caixa com 100 comprimidos

Curitiba, 28 de novembro de 2.018



Paulo Andrei Baraus

Vendedor

RG.8.083.895-6 PR

CPF 033.119.049-40



Consórcio Intermunicipal de Saúde – Conims
Setor de Licitações
Pato Branco – PR

Referente: Pregão Eletrônico nº 033/2018

75.014.167/0001-00

NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE
PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA

RUA ALMIRANTE GONÇALVES Nº 2247
ÁGUA VERDE - CEP: 80250-150

CURITIBA - PR

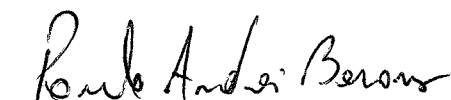
ANEXO III

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO DE LICITAR OU CONTRATAR COM A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

A empresa Nunesfarma Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda., com sede à Rua Almirante Gonçalves, nº 2247, Água Verde, Curitiba – PR, inscrita sob o CNPJ nº 75.014.167/0001-00, DECLARA, sob as penas da Lei, que não está sujeita a qualquer impedimento legal para licitar ou contratar com a Administração, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

Curitiba, 28 de novembro de 2018

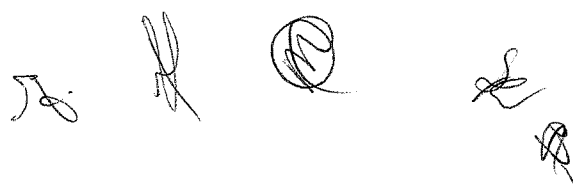


Paulo Andrei Baraus

Vendedor

RG.8.083.895-6 PR

CPF 033.119.049-40



009554
99

Consórcio Intermunicipal de Saúde – Conims
Setor de Licitações
Pato Branco – PR

Referente: Pregão Eletrônico nº 033/2018

75.014.167/0001-00

NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE
PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA

RUA ALMIRANTE GONÇALVES Nº 2247
ÁGUA VERDE - CEP: 80250-150

CURITIBA - PR

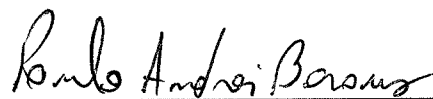
ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE NO MINISTÉRIO DO TRABALHO EM ATENDIMENTO AO DISPOSTO NO ARTIGO 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

A empresa Nunesfarma Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda., com sede à Rua Almirante Gonçalves, nº 2247, Água Verde, Curitiba – PR, inscrita sob o CNPJ nº 75.014.167/0001-00, DECLARA, sob penas da Lei, para fins do disposto no inciso V do artigo 27 da Lei Federal n.º 8.666/93, de 21 de junho de 1.993, acrescido pela Lei n.º 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e que não emprega menor de dezesseis anos.

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

Curitiba, 28 de novembro de 2.018

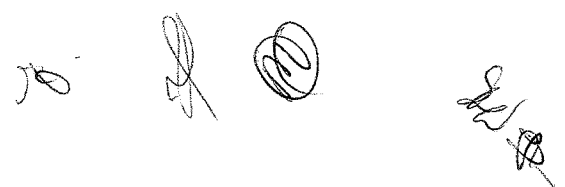


Paulo Andrei Baraus

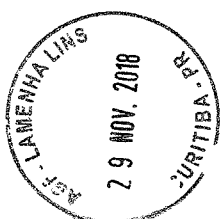
Vendedor

RG.8.083.895-6 PR

CPF 033.119.049-40



SEDEX



NF Nunesfarma

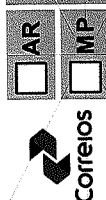
Saúde. Tradição. Inovação.

Wesh

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CONIMS)
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
RUA AFONSO PENA, 1902
85.501-530 - ANCHIETA
PATO BRANCO - PR

REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018
PROPOSTA E HABILITAÇÃO

009555



Correios

PESO (kg) 320

SEDEX

FC092838

PE - 033/2018

NDS DIST DE MED LTDA
 CNPJ: 11034934000160 INS. ESTADUAL: 9054801707
 AV EGYDIO GERONYMO MUNARETTO - CESAR PARK
 TOLEDO - PR CEP: 85915-175 FONE: (045)2103 7801
 licitacao.nds@ndsdistribuidora.com.br

PROPOSTA DE PREÇOS

Nr.Lote	Item	Detalhes do Produto	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
	001	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico			
		Especificação.: ACEBROFILINA 5MG/ML XPE PL OP 120 ML-VP Nome Comercial: ACEBROFILINA 5MG/ML XPE PL OP 120 ML-VP Princ. Ativo...: ACEBROFILINA Embalagem.....: CAIXA COM 50 UNIDADES ✓ Forma Farmac...: XAROPE Complemento...: Fabricante.....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256801590128 Forma Farma...: (Frasco) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: DOIS REAIS E SESSENTA E CINCO CENTAVOS Vlr Total Ext.: VINTE E TRÊS MIL, OITOCENTOS E CINQUENTA REAIS	9.000,00	R\$ 2,65000 ✓	R\$ 23.850,00
	013	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico			
		Especificação.: ACICLOVIR CR 10 G X 100 BG-VP Nome Comercial: ACICLOVIR CR 50MG/G 10 G-VP Princ. Ativo...: ACICLOVIR Embalagem.....: CAIXA COM 100 UNIDADES ✓ Forma Farmac...: CREME Complemento...: Fabricante.....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256801110029 Forma Farma...: (Bisnaga) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: UM REAL E NOVENTA E NOVE CENTAVOS E NOVE DÉCIMOS DE CENTAVOS Vlr Total Ext.: NOVE MIL, NOVECIENTOS E NOVENTA E CINCO REAIS	5.000,00	R\$ 1,99900 ✓	R\$ 9.995,00
	037	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico			
		Especificação.: ALBENDAZOL 40MG/ML SUS PL 10 ML X 200 FR-VP Nome Comercial: ALBENDAZOL 40MG/ML SUS PL 10 ML X 200 FR-VP Princ. Ativo...: ALBENDAZOL Embalagem.....: CAIXA COM 200 UNIDADES ✓ Forma Farmac...: SUSPENSÃO Complemento...: Fabricante.....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256800290041 Forma Farma...: (Frasco) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: NOVENTA E TRÊS CENTAVOS E NOVE DÉCIMOS DE CENTAVOS Vlr Total Ext.: DEZENOVE MIL, SETECENTOS E DEZENOVE REAIS	21.000,00	R\$ 0,93900 ✓	R\$ 19.719,00

038	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
	Especificação.: ALBENDAZOL 400MG 10X10 (100 CPS) FRAC-VP Nome Comercial: ALBENDAZOL 400MG 10X10 (100 CPS) FRAC-VP Princ. Ativo...: ALBENDAZOL Embalagem.....: 10 Blister(s) contém 10 Comprimido(s) ✓ Forma Farmac...: COMPRIMIDOS MASTIGÁVEIS Complemento...: Fabricante....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256800520029 Forma Farma...: (Comprimido) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: VINTE E NOVE CENTAVOS E OITO DÉCIMOS DE CENTAVOS Vlr Total Ext.: ONZE MIL, QUINHENTOS E NOVENTA E OITO REAIS E DEZESSEIS CENTAVOS	38.920,00	R\$ 0,29800	R\$ 11.598,16
042	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
	Especificação.: ALOPURINOL 100MG 40X15 (600 CPS)-VP Nome Comercial: ALOPURINOL 100MG 40X15 (600 CPS)-VP Princ. Ativo...: ALOPURINOL Embalagem.....: 40 Blister(s) contém 15 Comprimido(s) ✓ Forma Farmac...: COMPRIMIDOS Complemento...: Fabricante....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256801910033 Forma Farma...: (Comprimido) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: SEIS CENTAVOS E DOIS DÉCIMOS DE CENTAVOS Vlr Total Ext.: UM MIL, SEISCENTOS E DOZE REAIS	26.000,00	R\$ 0,06200	R\$ 1.612,00
065	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
	Especificação.: AMPICILINA 50MG/ML SUS PL OPC 60 ML X 50 FR-VP Nome Comercial: AMPICILINA 50MG/ML SUS PL OPC 60 ML X 50 FR-VP Princ. Ativo...: AMPICILINA Embalagem.....: CAIXA COM 50 UNIDADES ✓ Forma Farmac...: SUSPENSÃO Complemento...: Fabricante....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256801440101 Forma Farma...: (Frasco) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: TRÊS REAIS E TRINTA CENTAVOS Vlr Total Ext.: UM MIL, SEISCENTOS E CINQUENTA REAIS	500,00	R\$ 3,30000	R\$ 1.650,00
070	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
	Especificação.: ATENOLOL 100MG 40X15 (600 CPS)-VP Nome Comercial: ATENOLOL 100MG 40X15 (600 CPS)-VP Princ. Ativo...: ATENOLOL Embalagem.....: 40 Blister(s) contém 15 Comprimido(s) ✓ Forma Farmac...: COMPRIMIDOS Complemento...: Fabricante....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256801460119 Forma Farma...: (Comprimido) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: CINCO CENTAVOS E SETE DÉCIMOS DE CENTAVOS Vlr Total Ext.: UM MIL, SETECENTOS E DEZ REAIS	30.000,00	R\$ 0,05700	R\$ 1.710,00

071	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
Especificação.: ATENOLOL 25MG 40X15 (600 CPS)-VP Nome Comercial: ATENOLOL 25MG 40X15 (600 CPS)-VP Princ. Ativo...: ATENOLOL Embalagem.....: 40 Blister(s) contém 15 Comprimido(s) ✓ Forma Farmac...: COMPRIMIDOS Complemento...: Fabricante.....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256801460038 Forma Farma...: (Comprimido) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: DOIS CENTAVOS E QUATRO DÉCIMOS DE CENTAVOS Vlr Total Ext.: SETE MIL, DUZENTOS E VINTE E QUATRO REAIS		301.000,00	R\$ 0,02400 ✓	R\$ 7.224,00

072	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
Especificação.: ATENOLOL 50MG 40X15 (600 CPS)-VP Nome Comercial: ATENOLOL 50MG 40X15 (600 CPS)-VP Princ. Ativo...: ATENOLOL Embalagem.....: 40 Blister(s) contém 15 Comprimido(s) ✓ Forma Farmac...: COMPRIMIDOS Complemento...: Fabricante.....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256801460070 Forma Farma...: (Comprimido) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: TRÊS CENTAVOS E CINCO DÉCIMOS DE CENTAVOS Vlr Total Ext.: VINTE E CINCO MIL, SETECENTOS E SESSENTA REAIS		736.000,00	R\$ 0,03500 ✓	R\$ 25.760,00

081	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
Especificação.: AZITROMICINA 600MG SUS PL 15 ML+DIL X 50 FR-VP Nome Comercial: AZITROMICINA 600MG SUS PL 15 ML+DIL X 50 FR-VP Princ. Ativo...: AZITROMICINA DIIDRATADA Embalagem.....: CAIXA COM 50 UNIDADES ✓ Forma Farmac...: SUSPENSÃO Complemento...: Fabricante.....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256801850081 Forma Farma...: (Frasco) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: CINCO REAIS E CINQUENTA CENTAVOS Vlr Total Ext.: CINQUENTA E CINCO MIL, NOVECENTOS E DOIS REAIS		10.164,00	R\$ 5,50000 ✓	R\$ 55.902,00

082	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
Especificação.: AZITROMICINA 900MG SUS PL 22,5 ML+DIL X 50 FR-VP Nome Comercial: AZITROMICINA 900MG SUS PL 22,5 ML+DIL X 50 FR-VP Princ. Ativo...: AZITROMICINA DIIDRATADA Embalagem.....: CAIXA COM 50 UNIDADES ✓ Forma Farmac...: SUSPENSÃO Complemento...: Fabricante.....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256801850065 Forma Farma...: (Frasco) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: SEIS REAIS E CINQUENTA E DOIS CENTAVOS Vlr Total Ext.: NOVE MIL, SETECENTOS E OITENTA REAIS		1.500,00	R\$ 6,52000 ✓	R\$ 9.780,00

Jds

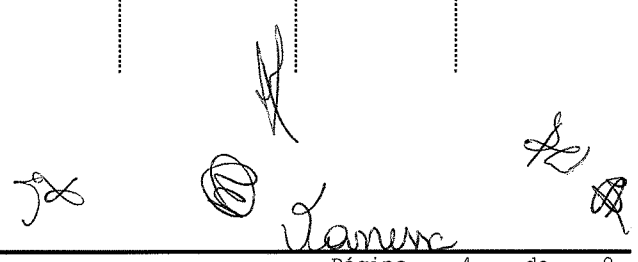
Ⓢ

Janessa

S

Ⓢ

		Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
127	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico			
Especificação.: BROMOPRIDA 10MG 40X20 (800 CPS)-VP Nome Comercial: BROMOPRIDA 10MG 40X20 (800 CPS)-VP Princ. Ativo...: BROMOPRIDA Embalagem.....: 40 Blister(s) contém 20 Comprimido(s) ✓ Forma Farmac...: COMPRIMIDOS Complemento...: Fabricante.....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256801800033 Forma Farma...: (Comprimido) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: QUINZE CENTAVOS E DOIS DÉCIMOS DE CENTAVOS Vlr Total Ext.: CINCO MIL, TREZENTOS E VINTE REAIS		35.000,00	R\$ 0,15200 ✓	R\$ 5.320,00
143	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico			
Especificação.: CAPTOPRIL 50MG 20X15 (300 CPS)-VP Nome Comercial: CAPTOPRIL 50MG 20X15 (300 CPS)-VP Princ. Ativo...: CAPTOPRIL Embalagem.....: 20 Blister(s) contém 15 Comprimido(s) ✓ Forma Farmac...: COMPRIMIDOS Complemento...: Fabricante.....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 18 Meses Registro no MS: 1256801530257 Forma Farma...: (Comprimido) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: QUATRO CENTAVOS E NOVE DÉCIMOS DE CENTAVOS Vlr Total Ext.: QUATORZE MIL E SETECENTOS REAIS		300.000,00	R\$ 0,04900 ✓	R\$ 14.700,00
192	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico			
Especificação.: CIMETIDINA 200MG 60X10 (600 CPS)-VP Nome Comercial: CIMETIDINA 200MG 60X10 (600 CPS)-VP Princ. Ativo...: CIMETIDINA Embalagem.....: 60 Blister(s) contém 10 Comprimido(s) ✓ Forma Farmac...: COMPRIMIDOS REVESTIDOS Complemento...: Fabricante.....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256801860044 Forma Farma...: (Comprimido) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: TREZE CENTAVOS Vlr Total Ext.: QUATRO MIL, SEISCENTOS E OITENTA REAIS		36.000,00	R\$ 0,13000 ✓	R\$ 4.680,00
202	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico			
Especificação.: CIPROFLOXACINO CLD 500MG 20X15 (300 CPS)-VP ✓ Nome Comercial: CIPROFLOXACINO CLD 500MG 20X15 (300 CPS)-VP ✓ Princ. Ativo...: CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO Embalagem.....: 20 Blister(s) contém 15 Comprimido(s) Forma Farmac...: COMPRIMIDOS REVESTIDOS Complemento...: Fabricante.....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256801500099 Forma Farma...: (Comprimido) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: DEZOITO CENTAVOS E NOVE DÉCIMOS DE CENTAVOS Vlr Total Ext.: CINQUENTA E DOIS MIL, TREZENTOS E CINQUENTA E TRÊS REAIS		277.000,00	R\$ 0,18900 ✓	R\$ 52.353,00

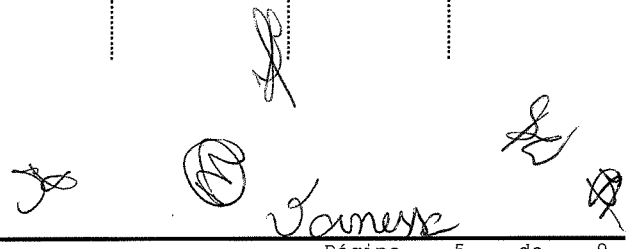


303	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
	Especificação.: DEXAMETASONA AC CR 10 G X 100 BG-VP ✓ Nome Comercial: DEXAMETASONA ACETATO 1MG/G CREME DERMATOLOGICO 10 G-VP Princ. Ativo...: ACETATO DE DEXAMETASONA Embalagem.....: CAIXA COM 100 UNIDADES Forma Farmac...: CREME Complemento...: Fabricante.....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256801260020 Forma Farma...: (Bisnaga) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: UM REAL E CINCO CENTAVOS Vlr Total Ext.: DOZE MIL E SEISCENTOS REAIS	12.000,00	R\$ 1,05000 ✓	R\$ 12.600,00

328	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
	Especificação.: BETAISTINA DICLOR 24MG 60 CPS-VP Nome Comercial: BETAISTINA DICLOR 24MG 60 CPS-VP Princ. Ativo...: Dicloridrato de Betaistina Embalagem.....: 6 Blister(s) contém 10 Comprimido(s) ✓ Forma Farmac...: COMPRIMIDOS Complemento...: Fabricante.....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 21 Meses Registro no MS: 1256802590148 Forma Farma...: (Comprimido) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: VINTE CENTAVOS Vlr Total Ext.: VINTE MIL E SEISCENTOS REAIS	103.000,00	R\$ 0,20000 ✓	R\$ 20.600,00

369	Tipo Medcto...: Medicamento Similar	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
	Especificação.: RUBROMICIN 50MG/ML SU PL 60 ML+CP MED X 50 FR-VP Nome Comercial: RUBROMICIN 50MG/ML SU PL 60 ML+CP MED X 50 FR-VP Princ. Ativo...: ESTOLATO DE ERITROMICINA Embalagem.....: CAIXA COM 50 UNIDADES ✓ Forma Farmac...: SUSPENSÃO Complemento...: Fabricante.....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256800890438 Forma Farma...: (Frasco) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: QUATRO REAIS Vlr Total Ext.: UM MIL E DUZENTOS REAIS	300,00	R\$ 4,00000 ✓	R\$ 1.200,00

426	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
	Especificação.: PREDNI FOSF 3MG/ML PL 60 ML X 50 FR-VP Nome Comercial: PREDNI FOSF 3MG/ML PL 60 ML X 50 FR-VP Princ. Ativo...: FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA Embalagem.....: CAIXA COM 50 UNIDADES ✓ Forma Farmac...: SOLUÇÃO Complemento...: Fabricante.....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256801290124 Forma Farma...: (Frasco) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: TRÊS REAIS E VINTE E CINCO CENTAVOS Vlr Total Ext.: QUARENTA E OITO MIL, SETECENTOS E CINQUENTA REAIS	15.000,00	R\$ 3,25000 ✓	R\$ 48.750,00



432	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
	Especificação.: GABAPENTINA 300MG 30X10 (300 CAPS)-VP Nome Comercial: GABAPENTINA 300MG 30X10 (300 CAPS)-VP Princ. Ativo...: GABAPENTINA Embalagem.....: 30 Blister(s) contém 10 Capsula(s) ✓ Forma Farmac...: CAPSULAS Complemento...: Fabricante.....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256802380054 Forma Farma...: (Capsula) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: QUARENTA E DOIS CENTAVOS Vlr Total Ext.: SETENTA E UM MIL, OITOCENTOS E VINTE REAIS	171.000,00	R\$ 0,42000 ✓	R\$ 71.820,00

550	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
	Especificação.: METFORMINA CLD 500MG 40X10 (400 CPS)-VP ✓ Nome Comercial: METFORMINA CLD 500MG 40X10 (400 CPS)-VP ✓ Princ. Ativo...: CLORIDRATO DE METFORMINA Embalagem.....: 40 Blister(s) contém 10 Comprimido(s) Forma Farmac...: COMPRIMIDOS REVESTIDOS Complemento...: Fabricante.....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256801510061 Forma Farma...: (Comprimido) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: SEIS CENTAVOS Vlr Total Ext.: TRÊS MIL, QUATROCENTOS E VINTE REAIS	57.000,00	R\$ 0,06000 ✓	R\$ 3.420,00

551	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
	Especificação.: METFORMINA CLD 850MG 20X10 (200 CPS)-VP Nome Comercial: METFORMINA CLD 850MG 20X10 (200 CPS)-VP Princ. Ativo...: CLORIDRATO DE METFORMINA Embalagem.....: 20 Blister(s) contém 10 Comprimido(s) ✓ Forma Farmac...: COMPRIMIDOS REVESTIDOS Complemento...: Fabricante.....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256801510027 Forma Farma...: (Comprimido) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: CINCO CENTAVOS Vlr Total Ext.: CINQUENTA E NOVE MIL, DUZENTOS E VINTE E SETE REAIS E SESSENTA CENTAVOS	1.184.552,00	R\$ 0,05000 ✓	R\$ 59.227,60

560	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
	Especificação.: METRONIDAZOL 250MG 30X20 (600 CPS)-VP ✓ Nome Comercial: METRONIDAZOL 250MG 30X20 (600 CPS)-VP ✓ Princ. Ativo...: METRONIDAZOL Embalagem.....: 30 Blister(s) contém 20 Comprimido(s) Forma Farmac...: COMPRIMIDOS REVESTIDOS Complemento...: Fabricante.....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256801820034 Forma Farma...: (Comprimido) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: NOVE CENTAVOS E DOIS DÉCIMOS DE CENTAVOS Vlr Total Ext.: SETE MIL E OITENTA E QUATRO REAIS	77.000,00	R\$ 0,09200 ✓	R\$ 7.084,00

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature that appears to be 'Lanenc'.

eg

564	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
Especificação.: METRONIDAZOL GEL VG 50 G+10 APL X 50 BG-VP Nome Comercial: METRONIDAZOL GEL VG 100MG/G 50G + 500 APLICADORES Princ. Ativo...: METRONIDAZOL Embalagem.....: CAIXA COM 50 UNIDADES ✓ Forma Farmac...: GELÉIA Complemento...: Fabricante....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256800430038 Forma Farma...: (Bisnaga) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: TRÊS REAIS E OITENTA E QUATRO CENTAVOS Vlr Total Ext.: TREZE MIL, QUATROCENTOS E QUARENTA REAIS		3.500,00	R\$ 3,84000 ✓	R\$ 13.440,00

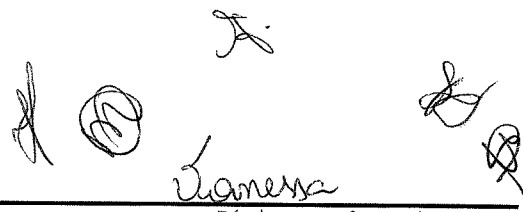
566	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
Especificação.: MICONAZOL NIT CR VG 80 G+14 APL X 50 BG-VP Nome Comercial: MICONAZOL NIT CR VG 80 G+14 APL X 50 BG-VP Princ. Ativo...: NITRATO DE MICONAZOL Embalagem.....: CAIXA COM 50 UNIDADES ✓ Forma Farmac...: CREME Complemento...: Fabricante....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256800530059 Forma Farma...: (Bisnaga) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: CINCO REAIS E SETE CENTAVOS Vlr Total Ext.: QUINZE MIL, DUZENTOS E DEZ REAIS		3.000,00	R\$ 5,07000 ✓	R\$ 15.210,00

582	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
Especificação.: NEOMICINA+BACITRACINA POM 10 G X 200 BG-VP ✓ Nome Comercial: NEOMICINA 5MG/G+BACITRACINA 250UI/G POM 10 G-VP Princ. Ativo...: SULFATO DE NEOMICINA,BACITRACINA ZINCICA Embalagem.....: CAIXA COM 200 UNIDADES ✓ Forma Farmac...: POMADA Complemento...: Fabricante....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256801280064 Forma Farma...: (Bisnaga) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: UM REAL E VINTE E NOVE CENTAVOS E NOVE DÉCIMOS DE CENTAVOS Vlr Total Ext.: QUATORZE MIL, DUZENTOS E OITENTA E NOVE REAIS		11.000,00	R\$ 1,29900 ✓	R\$ 14.289,00

700	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
Especificação.: RISPERIDONA 1MG/ML GTS 30 ML+SER X 100 FR-VP Nome Comercial: RISPERIDONA 1MG/ML GTS 30 ML+SER X 100 FR-VP Princ. Ativo...: RISPERIDONA Embalagem.....: CAIXA COM 100 UNIDADES ✓ Forma Farmac...: SOLUÇÃO Complemento...: Fabricante....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256802320078 Forma Farma...: (Frasco) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: QUATRO REAIS E NOVENTA E OITO CENTAVOS Vlr Total Ext.: QUATRO MIL, NOVECENTOS E OITENTA REAIS		1.000,00	R\$ 4,98000 ✓	R\$ 4.980,00

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.

737	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
Especificação.: SULFA+TRIMETO 400+80MG 20X10 (200 CPS)-VP Nome Comercial: SULFA+TRIMETO 400+80MG 20X10 (200 CPS)-VP Princ. Ativo...: TRIMETOPRIMA, SULFAMETOXAZOL Embalagem.....: 20 Blister(s) contém 10 Comprimido(s) ✓ Forma Farmac...: COMPRIMIDOS Complemento...: Fabricante....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256802090021 Forma Farma...: (Comprimido) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: OITO CENTAVOS Vlr Total Ext.: SEIS MIL, TREZENTOS E VINTE REAIS		79.000,00	R\$ 0,08000 ✓	R\$ 6.320,00
738	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
Especificação.: SULFA+TRIMETO 800+160MG 40X10 (400 CPS)-VP Nome Comercial: SULFA+TRIMETO 800+160MG 40X10 (400 CPS)-VP Princ. Ativo...: TRIMETOPRIMA, SULFAMETOXAZOL Embalagem.....: 40 Blister(s) contém 10 Comprimido(s) ✓ Forma Farmac...: COMPRIMIDOS Complemento...: Fabricante....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256802090064 Forma Farma...: (Comprimido) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: VINTE CENTAVOS Vlr Total Ext.: TRÊS MIL E DUZENTOS REAIS		16.000,00	R\$ 0,20000 ✓	R\$ 3.200,00
789	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
Especificação.: VALPROATO DE SODIO 50MG/ML 100 ML+CP X 50 FR-VP Nome Comercial: VALPROATO DE SODIO 50MG/ML 100 ML+CP X 50 FR-VP Princ. Ativo...: VALPROATO DE SÓDIO ✓ Embalagem.....: CAIXA COM 50 UNIDADES ✓ Forma Farmac...: XAROPE Complemento...: Fabricante....: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca.....: Prati-Donaduzzi Validade.....: 24 Meses Registro no MS: 1256802340052 Forma Farma...: (Frasco) Origem.....: 0 - Nacional Vlr Unit. Ext.: TRÊS REAIS E OITENTA CENTAVOS Vlr Total Ext.: DEZENOVE MIL REAIS		5.000,00	R\$ 3,80000	R\$ 19.000,00
Nr.Lote: Vlr Ext.: QUINHENTOS E QUARENTA E SEIS MIL, NOVECENTOS E NOVENTA E TRÊS REAIS E SETENTA E SEIS CENTAVOS			R\$ 546.993,76	



Validade da Proposta.: 60 dias

Total Geral =>

R\$ 546.993,76

Vlr. Geral Extenso...: QUINHENTOS E QUARENTA E SEIS MIL, NOVECENTOS E NOVENTA E TRÊS REAIS E SETENTA E SEIS CENTAVOS

Condição de Pagamento: 30 DIAS

Prazo de Entrega.....: Conforme Edital

Banco.....: BANCO DA BRASIL S.A.

Agência.....: 3306 5

Conta Corrente.....: 10650 X

DECLARAMOS, que na proposta apresentada estão inclusas todas e quaisquer despesas necessárias para o fiel cumprimento do objeto desta licitação, inclusive todos os custos com o material de consumo, salários, encargos sociais, previdenciários e trabalhistas de todo o pessoal da contratada, como também fardamento, transporte de qualquer natureza, materiais empregados, inclusive ferramentas, utensílios, equipamentos utilizados, depreciação, aluguéis, administração, impostos, taxas emolumentos e quaisquer outros custos que, direta ou indiretamente, se relacionem com o fiel cumprimento pela contratada das obrigações.

TOLEDO, 09 de Novembro de 2018.

Vanessa B. Berwanger
NDS Distribuidora de Medicamentos Ltda
Vanessa Benitez Berwanger
CPF: 058.413.599-83
RG: 8.865.881-7 SSP/PR
Representante Legal

Observação:

Comunicamos que não efetuamos fracionamento de embalagens primárias conforme Art. 4º, incisos VIII e XVI da Lei 5.991/73 e Art. 10 da RDC 80/06.

Sendo assim, solicitamos que os empenhos e ordens de fornecimento sejam adequados as embalagens mencionadas nesta proposta.

nds PROCURAÇÃO



Outorgante: NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, constituída na forma de uma sociedade limitada, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º. 11.034.934/0001-60, estabelecida à Av. Egydio Munaretto, s/n, Km 03, Sala 01, Bairro Cesar Park, no Município de Toledo/PR, representada neste ato por seu representante legal Sr. Celso Agostinho Prati, brasileiro, natural de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, casado sob regime parcial de bens, inscrito no CPF/MF sob n.º 336.841.549-20, portador do RG n.º 1.447.122 - SSP/PR, residente e domiciliado na Rua Crissiumal, 2469 - Jardim La Salle, no Município de Toledo, no Estado do Paraná.

Outorgado(a): VANESSA BENITEZ BERWANGER, brasileira, casada, Analista de Licitação, inscrita no CPF n.º 058.413.599-83 e portadora do RG n.º 8.865.881-7, residente e domiciliado à Rua Marino Comarella, 529 - Jardim Concórdia CEP 85.906-684, no Município de Toledo, Estado do Paraná.

Poderes: Pelo presente instrumento, a sociedade outorgante acima identificada, através de seu representante legal, nomeia e constitui seu suficiente e bastante procurador (a), o (a) outorgado (a) supra mencionado(a), com poderes especiais para representar o outorgante nas licitações, concorrências públicas, tomada de preços, pregões, convites e dispensas, praticando neste intuito todos os atos necessários, de acordo com a lei, ao cumprimento deste mandato, entre os quais formular e ofertar lances, negociar preços, interpor recursos, justificativas, defesa prévia, desistir de sua interposição, apresentar a proposta, oferecer, abster-se ou opor-se às propostas dos concorrentes, assinar propostas, recursos, correspondências, atas administrativas e contratos de fornecimento, documentos de habilitação, retirar editais e empenhos. Dando tudo por firme e valioso.

Toledo (PR), 29 de maio de 2.018.

[Handwritten signature]

NDS Distribuidora de Medicamentos Ltda
CNPJ/MF: 11.034.934/0001-60
Celso Agostinho Prati
Outorgante



Selo Digital N.º mZRoE.FdAho.xAKmv.5v4TU.#L4Wn
Valide esse selo em <https://www.narsen.com.br>
Reconheço por Semelhança a assinatura de **CELSO AGUSTINHO PRATI**, 54425A*0002. Dou fé.
Toledo-PR, 05 de junho de 2018 - 10:43:53h

Em Teste: *[Handwritten signature]* da Verdade **NOTARIAL**
Neusa Maria Goncharoski - Escriventa Juramentada
Esc. Juramentada
Toledo - Paraná

Válida até 15 de janeiro de 2.019 ou enquanto vigorar o contrato de trabalho com a Outorgante.

[Handwritten initials and marks]

009566

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 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 **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **12/06/2018 10:38:41 (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 **NDS Distribuidora de Medicamentos 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: 1004294

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **11/06/2019 09:18:19 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 27601106180903160263-1

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b13b9e183557964a00fca6006fbd5ae3e32822ad851cd00d73d870544829e72c8b0bef4c9a6e50d43880191492d4fc827ec328b9fd56a3a0eee690acffd128ccd



Handwritten signatures and initials.

12/06/2018 10:38

BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO



03560974000118	SCHERING-PLOUGH INDÚSTRIA FARMACÉUTICA LTDA	25351551369200710	0107755184	TOF-WATCH SX	80135010006
07330175000106	SURGICAL LINE - COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	25351290028201338	0080676185	CATETER EPIDURAL NEURO THERM	80410900023
04299232000143	SYMBIOSIS DIAGNOSTICA LTDA	25351078919201511	0076920187	Smart Test hCG SYM	80105220097
04299232000143	SYMBIOSIS DIAGNOSTICA LTDA	25351507607201125	0076985181	ANA Hep-2 IgG IFI SYM	80105220079
04718143000194	VR MEDICAL IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	25351507620201175	0076982187	n-DNA IgG IFI SYM	80105220080
04718143000194	VR MEDICAL IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	25351126519201501	0091767182	Sistema Micro Targeting Star Drive	80102511531
04718143000194	VR MEDICAL IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	25351875001201614	0091755189	Eletrodos microTargeting Tungstênio	80102511684
04718143000194	VR MEDICAL IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	25351875009201621	0091661187	Eletrodos microTargeting	80102511685
04718143000194	VR MEDICAL IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	25351875025201658	0091764188	Eletrodos microTargeting Tungstênio Estéril	80102511686
04718143000194	VR MEDICAL IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	25351875042201611	0091731181	Eletrodos microTargeting Estéril	80102511687

GERÊNCIA-GERAL DE TOXICOLOGIA

RESOLUÇÃO-RE Nº 424, DE 22 DE FEVEREIRO 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
 DEPARTAMENTO
 RAZÃO SOCIAL/CNPJ
 MARCA COMERCIAL
 NÚMERO DO PROCESSO
 PETIÇÃO(ÕES)/EXPEDIENTE(S)
 CLASSE TOXICOLÓGICA

Adama Brasil S.A./02.290.510/0001-76
 Fludioxonil Técnico Milenia
 25351.443194/2012-14

5041 - Produto Técnico Equivalente, 0635734/12-2

CLASSE III

FLUENSULFONE TÉCNICO

25351.747613/2013-92

5003 - Produto Técnico Novo - Avaliação toxicológica de produto com ingrediente ativo ainda não registrado no País, 1076244/13-3

CLASSE IV

BRA Defensivos Agrícolas Ltda./07.057.944/0001-44

Lavra

25351.061649/2013-10

5065 - Produto Formulado com base em Produto Técnico Equivalente, 0087369/13-1

CLASSE I

CROSS LINK CONSULTORIA E COMÉRCIO

LTD.A/67.148.692/0001-90

ACETAMIPRID SHCC TÉCNICO

25351.001964/2014-60

5041 - PRODUTO TÉCNICO EQUIVALENTE, 0002485/14-6

CLASSE III

FMC QUÍMICA DO BRASIL LTDA./04.136.367/0001-98

RHINO

25351.498209/2009-34

5002 - Produto Formulado - Avaliação toxicológica de produto com ingrediente ativo já registrado no País, 646179/09-4

NÃO CLASSIFICADO

Nelly do Brasil Com. Imp. Exp. de Prod. Químicos

Ltda./05.308.212/0001-54

DIFO TÉCNICO

25351.093543/2012-57

5041 - PRODUTO TÉCNICO EQUIVALENTE, 0133793/12-9

CLASSE I

Nortox S.A./75.263.400/0001-99

ATRAZINA MAX NORTOX

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 00012018022600132

25351.107359/2015-71
 5065 - Produto Formulado com base em Produto Técnico Equivalente, 0153917/15-5
 CLASSE III

Volcano Agrociencia Industria e Comercio de Defensivos Agricolas
 Ltda/05.820.590/0001-12

Cartap Técnico Volcano

25351.697614/2009-17

5041 - Produto Técnico Equivalente, 878460/09-4

CLASSE III

RESOLUÇÃO-RE Nº 425, DE 22 DE FEVEREIRO 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, no âmbito da Anvisa, a avaliação de resíduos dos produtos agrotóxicos, componentes e afins, conforme relação anexa.

Art. 2º A publicação do extrato desta avaliação de resíduos 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
 DEPARTAMENTO
 RAZÃO SOCIAL/CNPJ
 MARCA COMERCIAL
 NÚMERO DO PROCESSO
 PETIÇÃO(ÕES)/EXPEDIENTE(S)

SYNGENTA PROTEÇÃO DE CULTIVOS LTDA./60.744.463/0001-90

AMPLIGO

25351.749922/2008-48

5021 - AVALIAÇÃO TOXICOLÓGICA PARA ALTERAÇÃO DE DOSE PARA MAIOR NA APLICAÇÃO, 0195376/15-1

RESOLUÇÃO-RE Nº 426, DE 22 DE FEVEREIRO 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 Publicar a desistência a pedido dos expedientes de agrotóxicos e afins, sob o nº. de expedientes constantes do anexo desta Resolução, nos termos do Art. 51 da Lei nº. 9.784 de 1999.

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

GRAZIELA COSTA ARAUJO

ANEXO

GERÊNCIA GERAL DE TOXICOLOGIA - GGTOX
 DESISTÊNCIAS A PEDIDO DA EMPRESA
 RAZÃO SOCIAL/CNPJ
 MARCA COMERCIAL
 NÚMERO DO PROCESSO
 PETIÇÃO desistida/EXPEDIENTE desistido/expediente do pedido de desistência

UPL DO BRASIL INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE INSUMOS AGROPECUÁRIOS S.A. / 02.974.733/0001-52
 CELTA

25351.472030/2017-11

5065 - Produto Formulado com base em Produto Técnico Equivalente / 1746534/17-6 / 0027496/18-8

TRATTO

25351.472048/2017-13

5065 - Produto Formulado com base em Produto Técnico Equivalente / 1746548/17-6 / 0027492/18-5

TRIVIA

25351.472035/2017-44

5065 - Produto Formulado com base em Produto Técnico Equivalente / 1746513/17-3 / 0027497/18-6

DIRETORIA DE CONTROLE E MONITORAMENTO SANITÁRIOS

GERÊNCIA-GERAL DE INSPEÇÃO E FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA

RESOLUÇÃO-RE Nº 399, DE 22 DE FEVEREIRO DE 2018

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, Substituta, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria 1.959, de 24 de novembro de 2017, 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 e,

Considerando o descumprimento dos requisitos de Boas Práticas de Fabricação preconizados em legislação vigente, para a área de Saneantes Domissanitários, resolve:

Art. 1º Indeferir o Pedido de Certificação de Boas Práticas de Fabricação de Saneantes Domissanitários da empresa constante no anexo.

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

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

Empresa: NUTRENZI TRATAMENTO DE ÁGUAS E EFLUENTES LTDA.
 CNPJ: 02.823.156/0001-06
 Endereço: Estrada SP 112 S/Nº Caixa Luz 211, Rio Verde Município: Araçoiaba da Serra - SP CEP: 18.190-000
 Autorização de Funcionamento: 3.04.218-5
 Expediente: 1374890/16-4
 Linha(s): LÍQUIDOS
 Motivo: Não cumprimento ao estabelecido na Resolução RDC nº 47/2013.

RESOLUÇÃO-RE Nº 410, DE 22 DE FEVEREIRO 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 a(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

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

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 05.879-6
 Rua Presidente Epitácio Pessoa, 115 - Bairro Dos Estados - João Pessoa/PB - CEP: 51021-000 - Fone: (33) 3241-2411 - Fax: (33) 3241-2412

Autenticação Digital

De acordo com o artigo 1º, § 1º e 2º, inc. V, § 4º e 6º da Lei Federal nº 6.093/1994 e art. 3º, inc. XII da Lei Estadual nº 7.722/2008 autenticado a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento representado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé.

Cód. Autenticação: 26592602180909140511-1; Data: 26/02/2018 09:16:42

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AGN42147-NNVP
 Valor Total do Ato: R\$ 4,23

Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tpb.jus.br>



ANEXO

EMPRESA: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - CNPJ: 73.856.593/0001-66 - AUTORIZAÇÃO: 1025685

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Líquidos não estéreis; Colônias; Bixites; Emulsões; Soluções; Suspensões; Xampus; Xaropes

EMPRESA: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - CNPJ: 73.856.593/0001-66 - AUTORIZAÇÃO: 1025685

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis (Pomelínicos); Comprimidos; Cápsulas; Pó; Sólidos não estéreis; Comprimidos; Comprimidos Revestidos; Cápsulas; Granulados; Pó

EMPRESA: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - CNPJ: 73.856.593/0001-66 - AUTORIZAÇÃO: 1025685

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Semissólidos não estéreis; Cremes; Géis; Pomadas

RESOLUÇÃO-RE Nº 428, DE 22 DE FEVEREIRO DE 2018

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, Substituta, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria 1.959, de 24 de novembro de 2017, 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 Fabricação preconizados em legislação vigente, para a área de Produtos para Saúde, resolve:

Art. 1º Cancelar a Certificação de Boas Práticas de Fabricação da empresa constante no anexo, publicada pela Resolução RE nº 1.938, de 19 de julho de 2017, no Diário Oficial da União nº 140, de 24 de julho de 2017, Seção I, pág. 40 e suplemento da Seção I, pág. 28, conforme expediente nº 1784466/17-5.

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

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

Fabricante: Best Theratronics Limited
Endereço: 413 March Road - Ottawa, ON K2K 0E4 - Canadá
Solicitante: Eckert & Ziegler Brasil Comercial Ltda. CNPJ: 02.887.124/0001-66

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.

Motivo: A empresa Eckert & Ziegler Brasil Comercial Ltda. justifica que a solicitação do cancelamento do CBPF deve-se ao término de contrato comercial com a fabricante Best Theratronics Ltd.

RESOLUÇÃO-RE Nº 429, DE 22 DE FEVEREIRO DE 2018

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, Substituta, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria 1.959, de 24 de novembro de 2017, 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 Distribuição e Armazenagem preconizados em legislação vigente, para a área de produtos para a saúde, resolve:

Art. 1º Conceder às empresas constantes no anexo a Certificação de Boas Práticas de Distribuição e Armazenagem 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.

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

Empresa: Ametech Trading Ltda CNPJ: 01.207.189/0001-50
Endereço: Avenida João Gualberto, 1673, Conjuntos 111 e 112 - Alto da Glória, Curitiba - PR CEP: 80030-001

Certificado de Boas Práticas de Distribuição e/ou Armazenagem:

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico http://www.in.gov.br/autenticidade.html, pelo código 00012018022600133

Produtos para Saúde

Empresa: D M C Distribuidora de Materiais Cirúrgicos Ltda CNPJ: 07.418.786/0001-00
Endereço: Avenida Santos Dumont, 2828-B Sala 707, Aldeota, Fortaleza - CE CEP: 80030-001

Certificado de Boas Práticas de Distribuição e Armazenagem:

Produtos para Saúde

Empresa: DVX Comercio de Órteses e Próteses Ltda CNPJ: 16.888.191/0001-00
Endereço: C 01, Lote 1/12, Sala 218, Edifício Taguatinga Trade Center, Taguatinga, Brasília - DF CEP: 72010-010

Certificado de Boas Práticas de Distribuição e/ou Armazenagem:

Produtos para Saúde

Empresa: Faceparts Comércio de Materiais Cirúrgicos Ltda - EPP CNPJ: 19.871.422/0001-60
Endereço: Av. dos Mananciais 835, Salas 204 e 205, Bairro Taquara, Rio de Janeiro - RJ CEP: 22720-400

Certificado de Boas Práticas de Distribuição e Armazenagem:

Produtos para Saúde

Empresa: Médica Comércio de Produtos Hospitalares Ltda. CNPJ: 12.518.517/0003-18
Endereço: Rua Iitororó, 223, Anexo 229 - Menino Deus, Porto Alegre - RS CEP: 90110-290

Certificado de Boas Práticas de Distribuição e/ou Armazenagem:

Produtos para Saúde

Empresa: Medialdeck Comércio de Produtos Médicos LTDA - EPP CNPJ: 12.035.062/0001-18
Endereço: Rua Rio Grande, 679, salas 1, 2 e 3, Centro, Esteio - RS CEP: 93265-050

Certificado de Boas Práticas de Distribuição e/ou Armazenagem:

Produtos para Saúde

Empresa: Zeiki Medical - Produtos Medicos Ltda CNPJ: 07.470.296/0001-53
Endereço: Avenida das Américas nº 7.899, Bloco 02, Salas 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315 e 316 - Barra Da Tijuca, Rio de Janeiro - RJ CEP: 22793-081

Certificado de Boas Práticas de Distribuição e/ou Armazenagem:

Produtos para Saúde

RESOLUÇÃO-RE Nº 430, DE 22 DE FEVEREIRO DE 2018

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, Substituta, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria 1.959, de 24 de novembro de 2017, 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 Produtos para a Saúde, resolve:

Art. 1º Conceder às empresas constantes no anexo a Certificação de Boas Práticas 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.

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

Fabricante: Biotechni SAS
Endereço: 178 Avenue du Serpolet Zi Athelia 2, 13600, La Ciotat - França
Solicitante: Ortoceir Ortopedia Cirurgia Ltda CNPJ: 60.856.937/0001-95

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: Biomatland S.A.
Endereço: 5 Rue Edouard Belin, ZA Les Quatre Nations, Vigneux de Bretagne 44360 - França
Solicitante: MDT Industria Comercio Importação e Exportação de Implantes SA CNPJ: 01.025.974/0001-92

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.

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: Carbon Medical Technologies, INC.
Endereço: 1290 Hammond Road, Saint Paul, MN, 55110 - Estados Unidos da América
Solicitante: Techmes Medical Importadora e Exportadora Ltda CNPJ: 02.736.166/0001-04

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.

Fabricante: Ferris MFG Corp.
Endereço: 3133 Northeast Parkway, Fort Worth, TX 76106 - Estados Unidos da América
Solicitante: Recomed Trading Ltda CNPJ: 01.575.704/0001-55

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.

Fabricante: Immuor Inc.
Endereço: 3130 Gateway Drive, Norcross, GA 30071 - Estados Unidos da América
Solicitante: Fresenius Hemocare Brasil Ltda. CNPJ: 49.601.107/0001-84

Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Produtos para Saúde:

Produtos para Diagnóstico de uso in vitro das classes III e IV, fabricados na planta acima mencionada, enquadrados nas classes de risco conforme regras de classificação definidas na Resolução RDC nº 36, de 26 de agosto de 2015.

Fabricante: Medenium Inc.
Endereço: 9 Parker, Suite 150 - Irvine, CA 92618 - Estados Unidos da América
Solicitante: Adapt Produtos Oftalmológicos Ltda - EPP CNPJ: 96.382.429/0001-60

Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Produtos para Saúde:

Materiais de uso médico de classe III, fabricados na planta acima mencionada, enquadrados na classe de risco conforme regras de classificação definidas na Resolução RDC nº 185, de 22 de outubro de 2001.

Fabricante: MIPM Mammendorfer Institut Fuer Physik und Medizin GMBH
Endereço: Oskar-von-Miller Strasse 6, 82291, Mammendorf - Bavaria - Alemanha
Solicitante: Emergo Brazil Import Importação e Distribuição de Produtos Médicos Hospitalares Ltda - ME CNPJ: 04.967.408/0001-98

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.

Fabricante: Optimed Medizinische Instrumente GmbH
Endereço: Ferdinand-Porsche-Strasse 11 - Ettlingen, 76275 - Alemanha
Solicitante: Grifols Brasil Ltda CNPJ: 02.513.899/0001-71

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: Orthomed SAS
Endereço: Zac de St Esteve, 06640, ST Jeannet - França
Empresa Solicitante: Ortoceir - Ortopedia e Cirurgia Ltda. CNPJ: 60.856.937/0001-95

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.

Empresa: REM Industria e Comercio Ltda. CNPJ: 47.334.701/0006-35
Endereço: Rua Columbus, 282, 1º andar, Vila Leopoldina, São Paulo - SP CEP: 05304-010

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.

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

CARTORIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS - Código DINJ 08.879-4
Autenticidade Digital
Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C - AGN42146-07C
Valor Total do Ato: R\$ 4,23
Confira os dados do ato em: https://selodigital.tpb.br

Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page.

009569
19

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 **PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **26/02/2018 09:25:36 (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 **PRATI, DONADUZZI & CIA 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: 921156

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **26/02/2019 09:16:43 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 26592602180909140511-1 a 26592602180909140511-2

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05bed412d18d17917512007f546f9c911ea55cd2444579e82f8e12266a460d00771358aee4cc897452c002443
51e4d91f69903102116e9b1983af5ab54c0c5fbbb2



(Handwritten signatures and date)
26/02/2018 09:25

Toledo (PR), 02 de abril de 2014

ASSUNTO: Nota informativa da Anvisa – CBPF

Prezados Clientes,

A PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA, indústria farmacêutica inscrita no CNPJ nº 73.856.593/0001-66, com sede na Rua Mitsugoro Tanaka, 145, Centro Indl. Nilton Arruda, cidade de Toledo-PR, vem por meio desta esclarecer o que segue:

De acordo com a Nota Informativa divulgada no site da Anvisa em 16/08/2013, a discriminação de Linhas de Produção e Formas Farmacêuticas no Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos foi alterada pela Anvisa.

Os certificados emitidos a partir da publicação da RDC 39 de 14 de agosto de 2013, DOU de 15 de agosto de 2013, que trata do procedimento administrativo para as atividades de Certificação em Boas Práticas, não mais discriminarão as formas farmacêuticas relativas aos produtos sujeitos a controle especial.

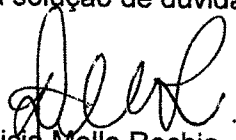
A comprovação de que a empresa cumpre com as Boas Práticas para este tipo de medicamento será evidenciada pela disposição do número da Autorização Especial da empresa no certificado, o que implica que todas as formas farmacêuticas presentes no certificado referem-se também a produtos sujeitos a controle especial.

Os certificados emitidos a partir da publicação da norma também não mais discriminarão as formas farmacêuticas relativas à antibióticos não penicilínicos. As formas farmacêuticas presentes no certificado podem ser considerados extensíveis também à estas classes. O certificado continuará a discriminar as formas farmacêuticas específicas às classes farmacológicas que requeiram segregação de área, como os antibióticos penicilínicos.

Estas informações, dentre outras, constam na Nota Informativa disponibilizada no site da Anvisa (www.anvisa.gov.br), em setor regulado/certificação de boas práticas/últimos informes de 16/08/2013.

Por fim, de acordo com a mesma Nota Informativa, os esclarecimentos acima podem ser utilizados pelas empresas para a solução de dúvidas junto a outros atores.

Atenciosamente,



Leticia Mello Rechia
Supervisora de Assuntos Regulatórios
Prati, Donaduzzi & Cia Ltda

PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA
Rua Mitsugoro Tanaka, 145
Centro Industrial Nilton Arruda
CEP 85903-630 - Cx. postal 131 - Toledo-PR-Brasil
CNPJ 73.856.593/0001-66



009571
9

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
CARTÓRIO AZEVÊDO 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 **PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **03/04/2018 16:45:47 (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 **PRATI, DONADUZZI & CIA 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: 950412

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **03/04/2019 16:39:16 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 26590304181635170973-1

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b367e2d06e292f3b21326ee2066218ae80803034fe31665cf9698d295ca615451358aee4cc897452c00244351e4d91f6929d2b8ecc2ed9284c900991e036a53cc



Handwritten signatures and initials.



distribuidora de medicamentos

ANEXO III

009572

8

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO DE LICITAR OU CONTRATAR COM A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

A licitante Empresa NDS Distribuidora de Medicamentos Ltda., com sede na Avenida Egydio Geronymo Munaretto, s/nº, Bairro Cesar Park na cidade de Toledo, CEP 85.915-175, estado do Paraná, inscrita no CNPJ/MF sob nº 11.034.934/0001-60, por intermédio de sua representante legal, Declara, sob as penas da lei, que não está sujeita a qualquer impedimento legal para licitar ou contratar com a Administração, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Toledo/PR, 19 de novembro de 2018.

Vanessa B. Berwanger
NDS Distribuidora de Medicamentos Ltda
Vanessa Benitez Berwanger
CPF: 058.413.599-83
RG: 8.865.881-7 SSP/PR
Representante Legal

Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page.

009573
9

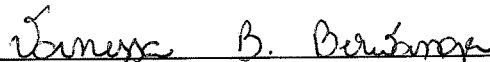


ANEXO IV

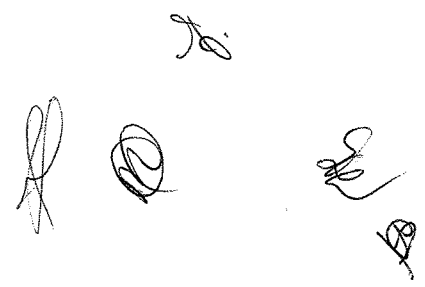
DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE NO MINISTÉRIO DO TRABALHO EM ATENDIMENTO AO DISPOSTO NO ARTIGO 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

A licitante Empresa NDS Distribuidora de Medicamentos Ltda., com sede na Avenida Egydio Geronymo Munaretto, s/nº, Bairro Cesar Park na cidade de Toledo, CEP 85.915-175, estado do Paraná, inscrita no CNPJ/MF sob nº 11.034.934/0001-60, por intermédio de sua representante legal, Declara, sob penas da Lei, para fins do disposto no inciso V do artigo 27 da Lei Federal nº 8.666/93, de 21 de junho de 1.993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e que não emprega menor de dezesseis anos.

Toledo/PR, 19 de novembro de 2018.



NDS Distribuidora de Medicamentos Ltda
Vanessa Benitez Berwanger
CPF: 058.413.599-83
RG: 8.865.881-7 SSP/PR
Representante Legal





Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão
Secretaria de Gestão

Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

Certificado de Registro Cadastral - CRC

(Emissão conforme art. 17 da Instrução Normativa nº 03, de 26 abril de 2018)

CNPJ: 11.034.934/0001-60
Razão Social: NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Atividade Econômica Principal:

4644-3/01 - COMÉRCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO

Endereço:

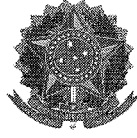
EGYDIO GERONYMO MUNARETTO, S/N - SALA: 01; : KM 3; - CESAR PARK - Toledo / Paraná

Observações:

A veracidade das informações poderá ser verificada no endereço www.comprasgovernamentais.gov.br.
Este certificado não substitui os documentos enumerados nos artigos 28 a 31 da Lei nº 8.666, de 1993.

Emitido em: 05/12/2018 16:04

1 de 1



Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão
Secretaria de Gestão

Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

Declaração

Declaramos para os fins previstos na Lei nº 8.666, de 1993, conforme documentação registrada no SICAF, que a situação do fornecedor no momento é a seguinte:

Dados do Fornecedor

CNPJ: 11.034.934/0001-60
Razão Social: NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
Nome Fantasia:
Situação do Fornecedor: **Credenciado** Data de Vencimento do Cadastro: 23/04/2019

Ocorrências e Impedimentos

Ocorrência: Nada Consta
Impedimento de Licitar: Nada Consta

Níveis cadastrados:

I - Credenciamento

II - Habilitação Jurídica

III - Regularidade Fiscal e Trabalhista Federal

Receita Federal e PGFN	Validade:	01/06/2019
FGTS	Validade:	17/12/2018
Trabalhista (http://www.tst.jus.br/certidao)	Validade:	02/06/2019

IV - Regularidade Fiscal Estadual/Distrital e Municipal

Receita Estadual/Distrital	Validade:	26/03/2019
Receita Municipal	Validade:	25/01/2019

V - Qualificação Técnica

VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: 31/05/2019

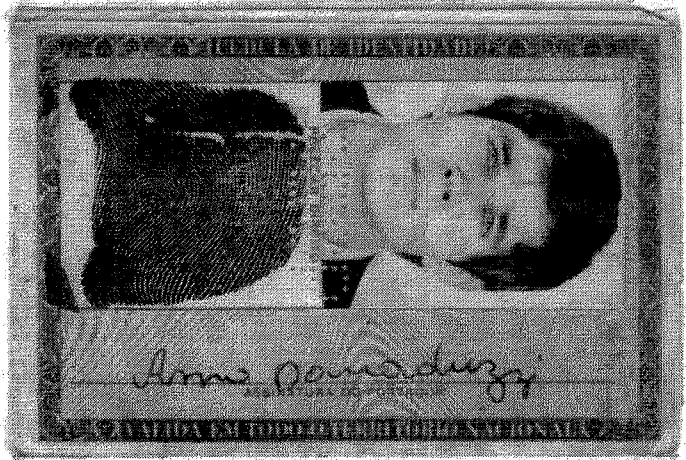
Esta declaração é uma simples consulta e não tem efeito legal

Emitido em: 05/12/2018 16:03

1 de 1

CPF: 336.841.549-20 Nome: CELSO AGUSTINHO PRATI

Ass: _____



SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

REGISTRO Nº 3.321.466/9

NOME: ARNO DONADUZZI

ALDEMAR DONADUZZI

GENI DOLEYS DONADUZZI

DATA DE NASCIMENTO: 23/08/1962 LOCAL DE NASCIMENTO: JAGUARI/RS

DATA DE EMISSÃO: 15/10/1980

Handwritten marks and signatures.

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.970-0

Autenticação Digital

De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.932/1994 e Art. 9º inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé.

Cód. Autenticação: 2760240518105220306-1; Data: 24/05/2016 11:01:06

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C. AGY39380-CG36. Valor Total do Ato: R\$ 4,23

Bel. Valdeci de Miranda Cavalcanti

Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tpb.jus.br>

009577
9

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
CARTÓRIO AZEVÊDO 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 **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **24/05/2018 13:42:15 (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 **NDS Distribuidora de Medicamentos 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: 992383

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **24/05/2019 11:01:36 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 27602405181055220306-1

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b782a49c262713c3f21b3ab42121b1004782f52e5e8e457c66b620a5fe13fe974b0bef4c9a6e50d43880191492d4fc827198b5d9ae7f8ee4afcd8fa2cdc5685e9




Handwritten signatures and initials of the official and witnesses.

PRESENTAMENTO
23.08.62

INSCRIÇÃO DO CEF
1402 598 069 68

CAPITALIZANTE
ABRIL DONADUZZI



 SECRETARIO DA RECEITA FEDERAL

MINISTERIO DA FAZENDA
 SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL
 COORDENACAO DO SISTEMA DE INFORMACOES ECONOMICAS

CARTÃO DE IDENTIFICACAO DO CONTRIBUINTE

DOCUMENTO COMPROVATORIO DE INSCRICAO NO
 CADASTRO DE PESSOAS FISICAIS

VALIDO EM TODO TERRITORIO NACIONAL


 Carlos Durand

B.

Al

PO

E

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
 E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.870-0
 Av. Presidente Castelo Branco, 1161 - Bairro dos Estados - Anápolis, GO - CEP 74091-600 - www.azevedobastos.com.br - Tel: (62) 3241-5433 - Fax: (62) 3241-5481

Autenticação Digital
 De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V, 8º, 41 e 42 da Lei Federal 8.932/1994 e Art. 6º inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé.

Cód. Autenticação: 27602405181055220509-1; Data: 24/06/2018 11:01:36

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C-AGY39367-2BUF
 Valor Total do Ato: R\$ 4,23

Bal. Váber de Miranda Cavalari
 Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

PA

009579
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*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 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 **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **24/05/2018 13:41:13 (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 **NDS Distribuidora de Medicamentos 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: 992380

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **24/05/2019 11:01:36 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 27602405181055220509-1

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.

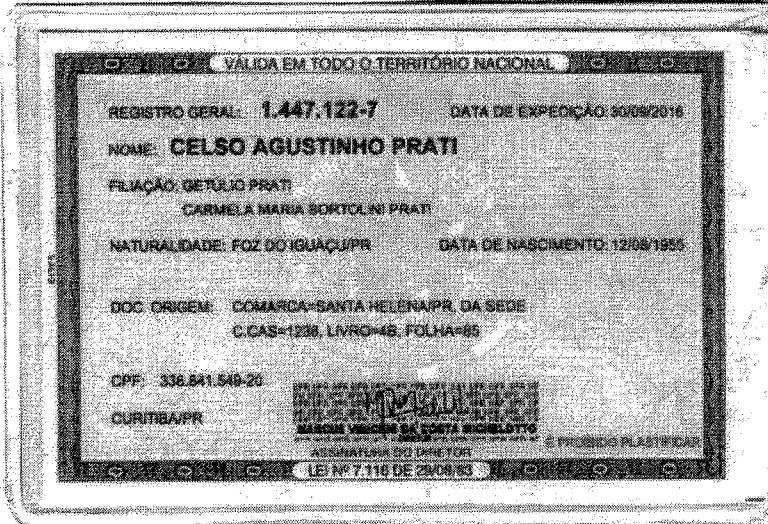
O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b782a49c262713c3f21b3ab42121b10047e4180f170a08ec18f95e10435f88d53b0bef4c9a6e50d43880191492d4fc827808cd63da40276a47f2f63de8c72622e



Handwritten signatures and initials



Handwritten initials and marks:
 JB
 J
 AD

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAS E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 05.879-0
 Av. Presidente Getúlio Vargas, 116 - Bairro Dos Estados - Jatoí - Paraná/PR - CEP 81245-600 - www.azvedobastos.net.br - Tel: 051 3346-5101 - Fax: 051 3344-5181

Autenticação Digital

De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6º Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente impressão digitalizada, reproduzida pelo documento disponibilizado, e ciente deste ato, o referido e verdadeiro. Dou fé.

Cód. Autenticação: 27602405181055220427-1; Data: 24/06/2018 11:01:27

Seio Digital de Fiscalização Tipo Normal C - AGY39365-OE62
 Valor Total do Ato - R\$ 4,23

Bel. Valério de Menezes Cavalcanti
 Tabelião

Confira os dados do ato em: <https://seiodigital.tpb.jus.br>

Handwritten signature:
 [Signature]

009581

cg

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
CARTÓRIO AZEVÊDO 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 **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **24/05/2018 13:41:53 (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 **NDS Distribuidora de Medicamentos 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: 992381

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **24/05/2019 11:01:36 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 27602405181055220427-1

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b782a49c262713c3f21b3ab42121b1004f78a909b98c535f2b2d582871bee21a1b0bef4c9a6e50d43880191492d4fc827abe4a698ea46817b843c1d92e891cb19

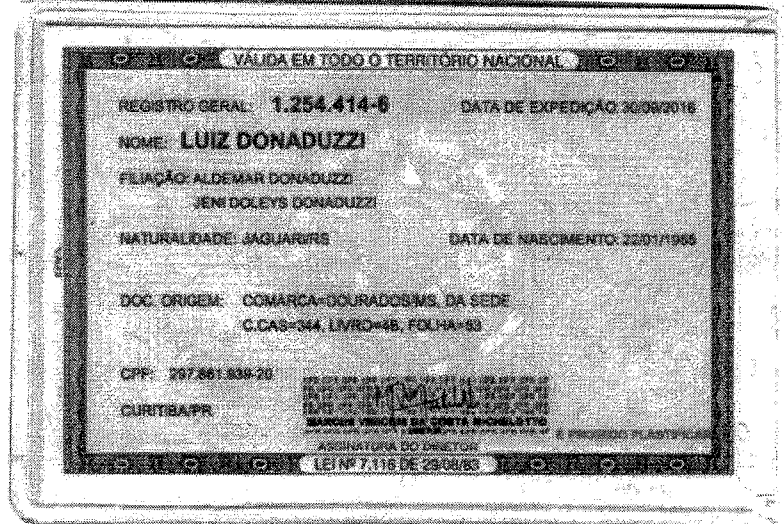


J.

ff

Ⓞ

ff



CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.970-0
 Av. Presidente Getúlio Vargas, 116 - Bairro Dos Garças - João Pessoa/PB - CEP 53011-000 - www.azevedobastos.net.br - Tel: (51) 336-2434 - Fax: (51) 334-3344

Autenticação Digital

De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 4º, 41 e 52 da Lei Federal 8.035/1994 e Art. 6º Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reproduzida fielmente do documento apreendido e exibido neste ato. O retornado a verdade. Odu fe

Cód. Autenticação: 27602405181055220374-1; Data: 24/05/2018 11:01:19

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C. AGY39989-ZQDG
 Valor Total do Ato: R\$ 4,23

Boa. Válor de Minuta Cavalep
 TRUB

Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tpb.br>

[Handwritten signatures and initials]

[Handwritten signature]

009583

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*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 **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **24/05/2018 13:42:33 (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 **NDS Distribuidora de Medicamentos 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: 992382

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **24/05/2019 11:01:36 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 27602405181055220374-1

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b782a49c262713c3f21b3ab42121b10049e01ee690981c9fb8e8589f4bbbeb51fb0bef4c9a6e50d43880191492d4fc827c2dcb8f2a5597a847e83ba29b334b1a5



A

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Folha 1

CNPJ/MF: 11.034.934/0001-60

NIRE: 41206978841

VIGESIMA OITAVA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

- 1. CELSO AGUSTINHO PRATI**, brasileiro, natural de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, casado sob o regime de comunhão parcial de bens, empresário, residente e domiciliado na cidade de Toledo, Estado do Paraná, à Rua Crissiumal, 2469, Jardim La Salle, CEP 85.903-290, portador do RG n.º 1.447.122-7 SSP-PR e inscrito no CPF/MF sob o n.º 336.841.549-20;
- 2. ARNO DONADUZZI**, brasileiro, natural de Jaguari, Estado do Rio Grande do Sul, casado sob o regime de comunhão universal de bens, empresário, residente e domiciliado na cidade de Toledo, Estado do Paraná, à Rua Sete de Setembro, n.º 1287, Apto. 501, Centro, CEP 85.900-220, portador do RG n.º 3.321.466-9 SSP-PR e inscrito no CPF/MF sob o n.º 492.598.069-68; e
- 3. LUIZ DONADUZZI**, brasileiro, natural de Jaguari, Estado do Rio Grande do Sul, casado sob o regime de comunhão universal de bens, empresário, residente e domiciliado na cidade de Toledo, Estado do Paraná, à Rua Crissiumal, 2439, Jardim La Salle, CEP 85.903-290, portador do RG n.º 1.254.414 SSP-PR e inscrito no CPF/MF sob o n.º 297.861.939-20;

Únicos Sócios componentes da sociedade empresarial limitada, sob denominação de **NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**, constituída na forma de uma sociedade limitada, de acordo com a Lei n.º 10.406, de 10 de janeiro de 2002 e subsidiariamente pela Lei n.º 6.404, de 15 de dezembro de 1976, situada na Cidade de Toledo, Estado do Paraná, na Avenida Egydio Geronimo Munaretto, S/N, Sala 01, KM 3, Bairro César Park, CEP 85.915-175, inscrita no CNPJ/MF sob n.º 11.034.934/0001-60 com Contrato Social devidamente arquivado na Junta Comercial do Estado do Paraná sob n.º 41206978841 em sessão de 08/02/2011, e última alteração de Contrato Social registrado sob o n.º 20176386009 em sessão de 26/09/2017, resolvem **alterar e consolidar** seu contrato social de acordo com a Lei n.º 10.406, de 10 de janeiro de 2002 e subsidiariamente pela Lei n.º 6.404, de 15 de dezembro de 1976, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLAUSULA 1ª: Fica **ALTERADO** o endereço da filial da sociedade, inscrita no CNPJ 11.034.934/0013-02, situada na: **Rodovia Santos-Dumont, S/N, Quadra 29, Lote 01, Barracão Parte, Bairro Parque Paulista, município de Duque de Caxias, estado do Rio de Janeiro, CEP 25251-460 para Rua Parapeuna, 1351, Galpão Parte, Bairro Chácaras Arcampo, município de Duque de Caxias, estado do Rio de Janeiro, CEP 25251-280.**

CLAUSULA 2ª: À vista das modificações ora ajustadas consolida-se o contrato com a seguinte redação:



CERTIFICO O REGISTRO EM 24/01/2018 14:10 SOB Nº 20180083597
 PROTOCOLO: 180083597 DE 18/01/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
 11800241865. NIRE: 41206978841.
 NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Libertad Bogus
 SECRETÁRIA-GERAL
 CURITIBA, 24/01/2018
 www.empresafacil.pr.gov.br



A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos
 Informando seus respectivos códigos de verificação

NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 CNPJ/MF: 11.034.934/0001-60
VIGESIMA OITAVA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

Folha 2
 NIRE: 41206978841

CONTRATO SOCIAL CONSOLIDADO

NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 CNPJ/MF: 11.034.934/0001-60
 NIRE: 41206978841

- 1. CELSO AGUSTINHO PRATI**, brasileiro, natural de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, casado sob o regime de comunhão parcial de bens, empresário, residente e domiciliado na cidade de Toledo, Estado do Paraná, à Rua Crissiumal, 2469, Jardim La Salle, CEP 85.903-290, portador do RG n.º 1.447.122-7 SSP-PR e inscrito no CPF/MF sob o n.º 336.841.549-20;
- 2. ARNO DONADUZZI**, brasileiro, natural de Jaguari, Estado do Rio Grande do Sul, casado sob o regime de comunhão universal de bens, empresário, residente e domiciliado na cidade de Toledo, Estado do Paraná, à Rua Sete de Setembro, n.º 1287, Apto. 501, Centro, CEP 85.900-220, portador do RG n.º 3.321.466-9 SSP-PR e inscrito no CPF/MF sob o n.º 492.598.069-68; e
- 3. LUIZ DONADUZZI**, brasileiro, natural de Jaguari, Estado do Rio Grande do Sul, casado sob o regime de comunhão universal de bens, empresário, residente e domiciliado na cidade de Toledo, Estado do Paraná, à Rua Crissiumal, 2439, Jardim La Salle, CEP 85.903-290, portador do RG n.º 1.254.414 SSP-PR e inscrito no CPF/MF sob o n.º 297.861.939-20;

Únicos Sócios componentes da sociedade empresarial limitada, sob denominação de **NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**, constituída na forma de uma sociedade limitada, de acordo com a Lei n.º 10.406, de 10 de janeiro de 2002 e subsidiariamente pela Lei n.º 6.404, de 15 de dezembro de 1976, situada na Cidade de Toledo, Estado do Paraná, na Avenida Egydio Geronimo Munaretto, S/N, Sala 01, KM 3, Bairro César Park, CEP 85.915-175, inscrita no CNPJ/MF sob n.º **11.034.934/0001-60** com Contrato Social devidamente arquivado na Junta Comercial do Estado do Paraná sob n.º **41206978841** em sessão de **08/02/2011**, e última alteração de Contrato Social registrado sob o n.º **20176386009** em sessão de **26/09/2017**, resolvem **consolidar** seu contrato social de acordo com a Lei n.º 10.406, de 10 de janeiro de 2002 e subsidiariamente pela Lei n.º 6.404, de 15 de dezembro de 1976, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: A sociedade gira sob o nome empresarial de **DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**.



CERTIFICO O REGISTRO EM 24/01/2018 14:10 SOB Nº 20180083597
 PROTOCOLO: 180083597 DE 18/01/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
 11800241865. NIRE: 41206978841.
 NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Libertad Bogus
 SECRETÁRIA-GERAL
 CURITIBA, 24/01/2018
 www.empresafacil.pr.gov.br



A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos
 Informando seus respectivos códigos de verificação

NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Folha 3

CNPJ/MF: 11.034.934/0001-60

NIRE: 41206978841

VIGESIMA OITAVA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

CLÁUSULA SEGUNDA: A sociedade tem sua sede na Avenida Egydio Geronymo Munaretto, S/N, Sala 01, KM 3, Bairro César Park, município de Toledo, Estado do Paraná, CEP 85.915-175.

A sociedade possui uma filial situada na Rua Salim Nadaf, nº 726-B, Centro, município de Várzea Grande, Estado do Mato Grosso, CEP: 78.110-500, inscrita no CNPJ sob nº 11.034.934/0004-03 e NIRE 51900382653.

A sociedade possui uma filial situada na Rodovia BR 116, nº 3120-D, Bairro Parque Santa Maria, município de Fortaleza, Estado do Ceará, CEP: 60.873-164, inscrita no CNPJ sob nº 11.034.934/0005-94 e NIRE 23900538944.

A sociedade possui uma filial situada na Rodovia BR 316, S/Nº, KM 7, Galpão 2, SALA 01 Bairro: Águas Lindas, Município de Ananindeua, Estado do Pará, CEP 67.020-000, inscrita no CNPJ sob nº 11.034.934/0006-75 e NIRE 15900409838.

A sociedade possui uma filial situada na SCIA, Quadra 14, Conjunto 3, Lote 07, Parte A, Setor Complementar de Indústria e Abastecimento, município de Brasília, Estado do Distrito Federal, CEP: 71.250-115, inscrita no CNPJ sob nº 11.034.934/0007-56 e NIRE 53900336874.

A sociedade possui uma filial situada na Avenida Zequinha Freire, nº 1365, Espaço 01, Bairro Campestre, município de Teresina, Estado do Piauí, CEP: 64.053-820, inscrita no CNPJ sob nº 11.034.934/0008-37 e NIRE 22900179544.

A sociedade possui uma filial situada na Rua Espírito Santo, nº 615, Galpão 01-A, Complemento 1-B, Bairro Queimadinha, Município de Feira de Santana, Estado da Bahia, CEP: 44.050-482, inscrita no CNPJ sob nº 11.034.934/0009-18 e NIRE 29901170890.

A sociedade possui uma filial situada na Avenida São João Batista, nº 1446, Lote nº 04, Jardim Porto Novo, Município de Aracaju, Estado de Sergipe, CEP: 49.097-000, inscrita no CNPJ sob nº 11.034.934/0010-51.

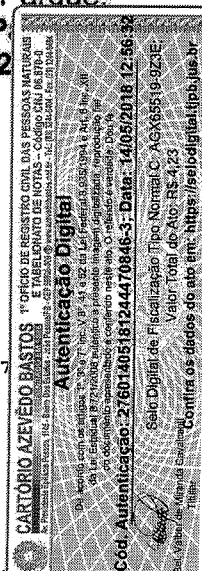
A sociedade possui uma filial situada na Avenida Parque nº 240, Anexo 103B, Distrito Industrial, Município de João Pessoa, Estado da Paraíba, CEP: 58.082-030, inscrita no CNPJ sob nº 11.034.934/0011-32 e NIRE 259002



CERTIFICO O REGISTRO EM 24/01/2018 14:10 SOB Nº 20180083597
PROTOCOLO: 180083597 DE 18/01/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800241865. NIRE: 41206978841.

NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 24/01/2018
www.empresafacil.pr.gov.br



A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos
Informando seus respectivos códigos de verificação

NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ/MF: 11.034.934/0001-60
VIGESIMA OITAVA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

A sociedade possui uma filial situada na Avenida Piloto Pereira TIM, 848-B, Bairro Parque de Exposições, município de Parnamirim/RN, CEP 59.146-480, inscrita no CNPJ sob nº 11.034.934/0012-13 e NIRE 24900295309.

A sociedade possui uma filial situada na Rua Parapeuna, 1351, Galpão Parte, Bairro Chácaras Arcampo, município de Duque de Caxias, estado do Rio de Janeiro, CEP 25251-280, inscrita no CNPJ sob nº 11.034.934/0013-02 e NIRE 33901451263.

CLÁUSULA TERCEIRA: A sociedade poderá, a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual, desde que aprovado pelos votos correspondentes dos sócios, no mínimo, a três quartos do capital social, nos termos do art. 1.076 da Lei nº 10.406/ 2002.

CLÁUSULA QUARTA: A sociedade tem por objetivo tanto na matriz como nas filiais: **comércio atacadista, importação e exportação, de medicamentos alopáticos de uso humano e produtos farmacêuticos, incluindo os produtos de Controle Especial (Portaria 344, de 12 de maio de 1998 do Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância Sanitária) e de produtos alimentícios.**

CLÁUSULA QUINTA: A sociedade iniciou suas atividades em 08/05/2009 e seu prazo é indeterminado.

CLÁUSULA SEXTA: A sociedade tem o Capital Social de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) divididos em 200.000 (duzentos mil) quotas de R\$ 1,00 (um real) cada uma, subscritas e totalmente integralizadas pelos sócios, conforme segue:

Sócios	Quantidade de Quotas	Valor em R\$
LUIZ DONADUZZI	114.800	114.800,00
CELSO AGUSTINHO PRATI	57.200	57.200,00
ARNO DONADUZZI	28.000	28.000,00
Totais.....	200.000	200.000,00

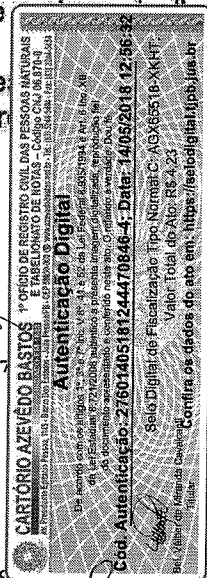
Parágrafo Único: Fica destacado o seguinte capital social para filial:

- ❖ Filial de Várzea Grande, Estado do Mato Grosso: R\$ 25.000,00 (vinte mil reais);
- ❖ Filial de Fortaleza, Estado do Ceara: R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais);
- ❖ Filial de Ananindeua, Estado do Pará: R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais).



CERTIFICO O REGISTRO EM 24/01/2018 14:10 SOB Nº 20180083597
PROTOCOLO: 180083597 DE 18/01/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800241865. NIRE: 41206978841.
NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Libertad Bogus
SECRETARIA-GERAL
CURITIBA, 24/01/2018
www.empresafacil.pr.gov.br



A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos sites, informando seus respectivos códigos de verificação

NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Folha 5

CNPJ/MF: 11.034.934/0001-60

NIRE: 41206978841

VIGESIMA OITAVA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

- ❖ Filial de Brasília, Estado do Distrito Federal: R\$ 25.000,00 (vinte cinco mil reais);
- ❖ Filial de Teresina, Estado do Piauí: R\$ 10.000,00 (dez mil reais);
- ❖ Filial de Feira de Santana, Estado da Bahia: R\$ 10.000,00 (dez mil reais);
- ❖ Filial de Aracaju, Estado do Sergipe: R\$ 10.000,00 (dez mil reais); e
- ❖ Filial de João Pessoa, Estado da Paraíba: R\$ 10.000,00 (dez mil reais);
- ❖ Filial de Parnamirim, Estado do Rio Grande do Norte: R\$ 10.000,00 (dez mil reais);
- ❖ Filial de Duque de Caxias, Estado do Rio de Janeiro: R\$ 10.000,00 (dez mil reais);

CLÁUSULA SÉTIMA: As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento dos outros sócios, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço direito de preferência para a sua aquisição se posta à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

CLÁUSULA OITAVA: A Responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social, nos termos do artigo 1.052 do Novo Código Civil.

CLÁUSULA NONA: A administração da sociedade caberá aos sócios **CELSO AGUSTINHO PRATI** e **LUIZ DONADUZZI**, com os poderes e atribuições de administrador, sendo autorizado o uso do nome empresarial, de forma individual e separadamente, vedado aos sócios, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio, aval, endosso, fiança e caução de favor.

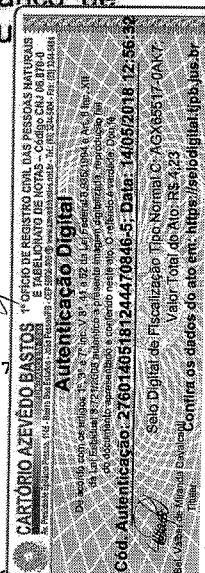
CLÁUSULA DÉCIMA: Os sócios poderão, de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de "pro labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA: Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, os administradores prestarão contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros e perdas apuradas.



CERTIFICO O REGISTRO EM 24/01/2018 14:10 SOB Nº 20180083597
 PROTOCOLO: 180083597 DE 18/01/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
 11800241865. NIRE: 41206978841.
 NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Libertad Bogus
 SECRETÁRIA-GERAL
 CURITIBA, 24/01/2018
 www.empresafacil.pr.gov.br



A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos locais, informando seus respectivos códigos de verificação

NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ/MF: 11.034.934/0001-60
VIGESIMA OITAVA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA: Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administrador(es) quando for caso.

CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA: Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará sua atividade com os herdeiros ou sucessores. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do(s) sócio(s) remanescente(s), o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

Parágrafo único: O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio.

CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA: Os Administradores declaram, sob as penas da lei, de que não estão impedidos de exercer a Administração da sociedade, por lei especial, ou virtude de condenação criminal, ou por se encontrarem sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargo público; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou conta a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou propriedade.

CLÁUSULA DÉCIMA-QUINTA: Os casos omissos no presente contrato serão resolvidos pelo consenso dos sócios, com observância da Lei nº 10.406/2002.

CLÁUSULA DÉCIMA-SEXTA: Fica eleito o foro da Cidade de Toledo, estado do Paraná para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações deste contrato.

E, por estarem assim justos e contratados assinam o presente em 01 (uma) via.

Toledo-PR, 08 de janeiro de 2018.

[Handwritten Signature]
LUIZ DONADUZZI

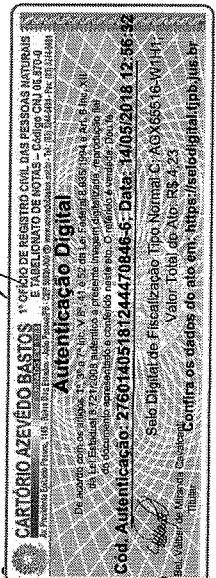
[Handwritten Signature]
CELSO AGUSTINHO PRATI

[Handwritten Signature]
ARNO DONADUZZI



CERTIFICO O REGISTRO EM 24/01/2018 14:10 SOB Nº 20180083597.
PROTOCOLO: 180083597 DE 18/01/2018. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
11800241865. NIRE: 41206978841.

Libertad Bogus
SECRETÁRIA-GERAL
CURITIBA, 24/01/2018
www.empresafacil.pr.gov.br



A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos locais, informando seus respectivos códigos de verificação

009590
29

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 vigentes⁹.

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 **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **14/05/2018 14:27:03 (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 **NDS Distribuidora de Medicamentos 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: 983168

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **14/05/2019 12:56:32 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 27601405181244470846-1 a 27601405181244470846-6

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b4d229cbad7e0d33c96b7cfec2065b858813ac475c361a444267baf9516c47fd4b0bef4c9a6e50d43880191492d4fc8274feb509c918431c0f063e3b2a43a04a2



Handwritten signatures and initials.

14/05/2018 14:27



ANEXO VII

009591
29

DECLARAÇÃO DE CONTA CORRENTE PESSOA JURÍDICA

Eu, Vanessa Benites Berwanger, responsável pela empresa NDS Distribuidora de Medicamentos Ltda., com sede na Avenida Egydio Geronymo Munaretto, s/nº, Bairro Cesar Park na cidade de Toledo, CEP 85.915-175, estado do Paraná, inscrita no CNPJ/MF sob nº 11.034.934/0001-60, Declaro para fins de pagamento, em caso de contratação referente ao Pregão nº 033/2018, que esta empresa possui conta corrente pessoa jurídica no mesmo CNPJ habilitado para este pregão, conforme dados abaixo:

Banco do Brasil

Agência: 3402-9

Conta Corrente: 10650-x

Toledo/PR, 19 de novembro de 2018.

Vanessa B. Berwanger
NDS Distribuidora de Medicamentos Ltda
Vanessa Benitez Berwanger
CPF: 058.413.599-83
RG: 8.865.881-7 SSP/PR
Representante Legal



distribuidora de medicamentos

ANEXO VI

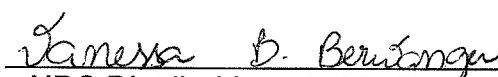
TERMO DE INDICAÇÃO DO PREPOSTO RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO DO
CONTRATO DE FORNECIMENTO

Por este instrumento, a empresa NDS Distribuidora de Medicamentos Ltda., com sede na Avenida Egydio Geronimo Munaretto, s/nº, Bairro Cesar Park na cidade de Toledo, CEP 85.915-175, estado do Paraná, inscrita no CNPJ/MF sob nº 11.034.934/0001-60, por intermédio de sua representante legal, nomeia e constitui a pessoa abaixo relacionada como responsável para acompanhar a execução do fornecimento de medicamentos:

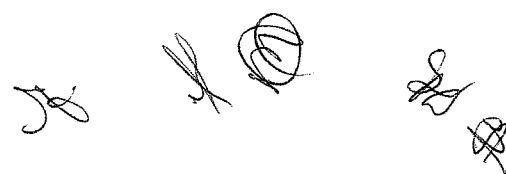
Marcelo Kuchla, Consultor de Vendas, carteira de identidade RG 6.330.052-7 SSP/PR e CPF: 024.065.059-01, residente e domiciliado á Rua Delgado Leopoldo Belczak, nº 2948, cep: 82.810-060, Bairro Capão do Imbuia, na cidade: Curitiba, no estado do Paraná, e-mail: consultor.pr2@pratidonaduzzi.com.br, telefone para contato: (41) 99506-0251.

Podendo para tanto, proceder qualquer dever e obrigação necessário.

Toledo/PR, 19 de novembro de 2018.



NDS Distribuidora de Medicamentos Ltda
Vanessa Benitez Berwanger
CPF: 058.413.599-83
RG: 8.865.881-7 SSP/PR
Representante Legal



009593
8

**CARTÓRIO DISTRIBUIDOR, CONTADOR, PARTIDOR, DEPOSITÁRIO PÚBLICO
E AVALIADOR JUDICIAL**

COMARCA DE TOLEDO - ESTADO DO PARANÁ

VIVIAN BEATRIZ FORMIGHIERI

DISTRIBUIDORA PÚBLICA

RLA ALMIRANTE BARROSO, 3222 - EDIFÍCIO DO FÓRUM - CEP 83905-010

FONE: (45) 3378-3242 - CEL: 31.218-5138/909

**CERTIDÃO NEGATIVA JUDICIAL
FALÊNCIA E CONCORDATA**

Vivian Beatriz Formighieri, Titular do Ofício do Distribuidor, Contador, Partidor, Depositário e Avaliador Judicial da Comarca de Toledo, Estado do Paraná, na forma da lei,

CERTIFICA, atendendo a pedido por escrito da parte interessada, que revendo nesse Cartório do Distribuidor Público da Comarca de Toledo, Estado do Paraná, os registros e arquivos referente ao FORO JUDICIAL, neles constatei a INEXISTÊNCIA, especifica de:

FALÊNCIAS OU CONCORDATAS; RECUPERAÇÃO JUDICIAL E RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL (LEI 11.101/2005), de responsabilidade de:

NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ: 11.034.934/0001-60

Dada e passada nesta cidade e comarca de TOLEDO, Estado do PARANÁ, ao(s) 30 dia(s) do mês de novembro do ano de 2018. Buscas efetuadas desde a instalação da Comarca (1954).

O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.

ESTADO DO PARANÁ
COMARCA DE TOLEDO - PR
Vivian Beatriz Formighieri
OFICIAL TITULAR
Distribuidor, Contador, Partidor
Avaliador, Depositário, Público

Vivian Beatriz Formighieri
Oficial

A presente certidão foi expedida
às 09:54:03 Hs
Toledo, 30/11/2018

Gilmara Azevedo Bastos
Gilmara Azevedo Bastos
Função: Secretária
RG: 2.407.310-5 SSP/PR
Portaria nº 43/04

EMOLUMENTOS DESTA CERTIDÃO: R\$ 41,99 + 1,85 por fls. adicional

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 08.879-2
Rua Presidente Epitácio Pessoa, 116 - Santa Cruz Curitiba - P.O. Box 1009 - CEP 81201-900 - Fone: (41) 3241-4444
Autenticação Digital
De acordo com as leis: 11.101/2005, 11.224/2004 e 11.224/2004 e Lei Federal 8.932/1994 e Art. 6º Inc. III
da Lei Estadual 8.721/2008 emitindo a presente imagem digitalizada, reprodução fiel
do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé.
Cod. Autenticação: 27603011181441390373-1; Data: 30/11/2018 14:47:25
Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C- AHV14184-2VA7
Valor Total do Ato: R\$ 4,23
Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

Cartório Distribuidor.

GILMARA
Página 1/1

J *P* *R*

151559

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 **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **30/11/2018 15:00:48 (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 **NDS Distribuidora de Medicamentos 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: 1124615

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **30/11/2019 14:47:26 (hora local)**.

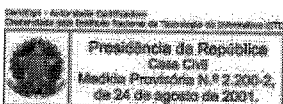
¹**Código de Autenticação Digital:** 27603011181441390373-1

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b7765f453ef1f397872f8d8f5c0b39387f62a112a0d10f7c20e11f9857dd16fc3b0bef4c9a6e50d43880191492d4fc82742fc7479636e62abc039dacff4e0c6ce



Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page.

TERMOS DE ABERTURA E ENCERRAMENTO



Entidade: NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 Período da Escrituração: 01/01/2017 a 31/12/2017 CNPJ: 11.034.934/0001-60
 Número de Ordem do Livro: 11
 Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2017 a 31 de Dezembro de 2017

TERMO DE ABERTURA

Nome Empresarial	NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
NIRE	41206978841
CNPJ	11.034.934/0001-60
Número de Ordem	11
Natureza do Livro	Livro Diário 2017
Município	Toledo
Data do arquivamento dos atos constitutivos	10/08/2009
Data de arquivamento do ato de conversão de sociedade simples em sociedade empresária	
Data de encerramento do exercício social	31/12/2017
Quantidade total de linhas do arquivo digital	2645622

TERMO DE ENCERRAMENTO

Nome Empresarial	NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
Natureza do Livro	Livro Diário 2017
Número de ordem	11
Quantidade total de linhas do arquivo digital	2645622
Data de inicio	01/01/2017

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se com 90.07.FB.DD.D7.C3.0E.92.D1.CF.01.79.C1.C9.57.78.C9.48.CE.B4-9, nos te

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped Versão 5.0.0 do Visualizador



Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.

TERMOS DE ABERTURA E ENCERRAMENTO

Entidade: NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
Período da Escrituração: 01/01/2017 a 31/12/2017 CNPJ: 11.034.934/0001-60
Número de Ordem do Livro: 11
Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2017 a 31 de Dezembro de 2017

Data de término 31/12/2017

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se com
90.07.FB.DD.D7.C3.0E.92.D1.CF.01.79.C1.C9.57.78.C9.48.CE.B4-9, nos te

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped
Versão 5.0.0 do Visualizador



Handwritten signatures and initials.

BALANÇO PATRIMONIAL



Entidade: NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Período da Escrituração: 01/01/2017 a 31/12/2017

CNPJ: 11.034.934/0001-60

Número de Ordem do Livro: 11

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2017 a 31 de Dezembro de 2017

Demonstração da filial: ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL CENTRALIZADA NA MATRIZ - EXERCÍCIO 2017

Descrição	Saldo Inicial	Saldo Final
1 Ativo	R\$ 25.774.459,69	R\$ 52.600.419,40
1.1 Circulante	R\$ 25.405.846,21	R\$ 51.593.803,02
1.1.1 Disponibilidades	R\$ 314.606,31	R\$ 2.154.026,63
1.1.1.0 Caixa Geral	R\$ 306,50	R\$ 510,24
1.1.1.1 Bancos Conta Deposito	R\$ 314.299,81	R\$ 953.117,39
1.1.1.4 Aplicações Financeira	R\$ 0,00	R\$ 1.200.399,00
1.1.2 Creditos	R\$ 25.081.937,15	R\$ 49.431.246,64
1.1.2.1 Clientes	R\$ 17.872.945,59	R\$ 37.279.774,22
(-) 1.1.2.2 Prov./Perdas no Receb. de Créditos	R\$ (1.254.401,83)	R\$ (1.879.947,19)
1.1.2.4 Adiantamentos	R\$ 13.309,01	R\$ 24.646,93
1.1.2.5 Trib. e Contr. a Compensar	R\$ 2.664.452,96	R\$ 2.951.562,04
1.1.2.5.0 Trib. e Contr. a Compensar	R\$ 2.664.452,96	R\$ 2.951.562,04
1.1.2.6 Estoques	R\$ 5.785.631,42	R\$ 11.055.210,64
1.1.3 Despesas Diferidas	R\$ 9.302,75	R\$ 8.529,75
1.1.3.1 Despesas a Apropriar	R\$ 9.302,75	R\$ 8.529,75
1.2 Ativo não Circulante	R\$ 368.613,48	R\$ 1.006.616,38
1.2.1 Realizável a Longo Prazo	R\$ 333.855,69	R\$ 975.132,04
1.2.1.1 Outros Creditos	R\$ 333.855,69	R\$ 975.132,04
1.2.3 Imobilizado	R\$ 34.355,31	R\$ 31.453,41
1.2.3.1 Bens Patrimoniais	R\$ 84.083,33	R\$ 88.122,25
(-) 1.2.3.2 (-) Depreciações	R\$ (49.728,02)	R\$ (56.668,84)
1.2.4 Ativo Intangível	R\$ 402,48	R\$ 30,93
1.2.4.1 Bens Intangíveis	R\$ 2.575,02	R\$ 2.575,02
(-) 1.2.4.2 Amortizações	R\$ (2.172,54)	R\$ (2.544,09)
2 Passivo	R\$ 25.774.459,69	R\$ 52.600.419,40
2.1 Circulante	R\$ 23.351.634,62	R\$ 46.280.993,70
2.1.1 Debitos por Operações	R\$ 21.204.236,41	R\$ 41.825.763,99
2.1.1.1 Fornecedores	R\$ 20.955.498,81	R\$ 41.308.385,85
2.1.1.2 Entrada de Mercadoria/Fatura	R\$ 215.083,89	R\$ 315.591,93
2.1.1.3 Outros Debitos Operacionais	R\$ 33.653,71	R\$ 201.786,21
2.1.3 Debitos Compulsorios	R\$ 2.147.398,21	R\$ 4.455.229,71
2.1.3.1 Obrigações Tributárias	R\$ 938.873,33	R\$ 1.609.712,94

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se com
90.07.FB.DD.D7.C3.0E.92.D1.CF.01.79.C1.C9.57.78.C9.48.CE.B4-9, nos te

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 5.0.0 do Visualizador



Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.

BALANÇO PATRIMONIAL

Entidade: NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 Período da Escrituração: 01/01/2017 a 31/12/2017 CNPJ: 11.034.934/0001-60
 Número de Ordem do Livro: 11
 Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2017 a 31 de Dezembro de 2017
 Demonstração da filial: ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL CENTRALIZADA NA MATRIZ - EXERCÍCIO 2017

Descrição	Saldo Inicial	Saldo Final
2.1.3.2 Obrigações Trabalhistas	R\$ 164.604,87	R\$ 127.707,34
2.1.3.3 Obrigações Sociais	R\$ 32.418,66	R\$ 15.610,48
2.1.3.4 Outras Obrigações	R\$ 1.011.501,35	R\$ 2.702.198,95
2.3 Patrimônio Líquido	R\$ 2.422.825,07	R\$ 6.319.425,70
2.3.1 Capital Social	R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00
2.3.1.0 Capita Social Integralizado	R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00
2.3.4 Resultados Acumulados	R\$ 2.222.825,07	R\$ 6.119.425,70

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se com
 90.07.FB.DD.D7.C3.0E.92.D1.CF.01.79.C1.C9.57.78.C9.48.CE.B4-9, nos te

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped
 Versão 5.0.0 do Visualizador



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO



Entidade: NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Período da Escrituração: 01/01/2017 a 31/12/2017

CNPJ: 11.034.934/0001-60

Número de Ordem do Livro: 11

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2017 a 31 de Dezembro de 2017

Demonstração da filial: ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL CENTRALIZADA NA MATRIZ - EXERCÍCIO 2017

Descrição	Valor da última DRE	Valor
3 Receitas	R\$ 14.648.717,00	R\$ 26.339.249,92
3.1 Lucro Operacional	R\$ 14.648.717,00	R\$ 26.339.249,92
3.1.1 Lucro Bruto	R\$ 14.648.717,00	R\$ 26.339.249,92
3.1.1.1 Receita Líquida	R\$ 78.053.582,79	R\$ 136.255.056,98
3.1.1.1.1 Receita Bruta	R\$ 83.223.372,57	R\$ 143.859.577,40
3.1.1.1.1.0 Receita c/Venda Produtos	R\$ 83.223.372,57	R\$ 143.859.577,40
(-) 3.1.1.1.2 (-) Deduções da Receita	R\$ (5.169.789,78)	R\$ (7.604.520,42)
(-) 3.1.1.1.2.0 (-) Devoluções e Abatimentos	R\$ (430.690,69)	R\$ (372.128,85)
(-) 3.1.1.1.3 (-) Impostos	R\$ (4.739.099,09)	R\$ (7.232.391,57)
(-) 3.1.1.2 Custo dos Produtos e Insumos Vendidos	R\$ (63.404.865,79)	R\$ (109.915.807,06)
(-) 3.1.1.2.1 Custo dos Produtos Vendidos	R\$ (63.404.865,79)	R\$ (109.915.807,06)
(-) 4 Despesas	R\$ 13.034.001,29	R\$ (20.337.735,13)
(-) 4.1 Despesas Operacionais	R\$ 13.764.788,23	R\$ (20.301.163,87)
4.1.1 Despesas Gerais e Administrativas	R\$ (10.071,44)	R\$ 650.221,55
(-) 4.1.1.1 Despesas Trabalhistas	R\$ (381.331,04)	R\$ (215.807,20)
(-) 4.1.1.2 Despesas c/Pessoal	R\$ (16.549,98)	R\$ (13.549,65)
(-) 4.1.1.3 Despesas c/Encargos Sociais	R\$ (66.681,63)	R\$ (41.611,52)
(-) 4.1.1.4 Despesas Gerais	R\$ (99.562,00)	R\$ (62.657,05)
4.1.1.6 Despesas com Impostos e Taxas	R\$ 554.053,21	R\$ 983.846,97
(-) 4.1.2 Despesas Comerciais	R\$ (13.754.716,79)	R\$ (20.951.385,42)
(-) 4.1.2.1 Despesas Trabalhistas	R\$ (570.627,62)	R\$ (893.065,88)
(-) 4.1.2.2 Despesas c/Pessoal	R\$ (26.800,08)	R\$ (51.472,42)
(-) 4.1.2.3 Despesas c/Encargos Sociais	R\$ (285.165,28)	R\$ (365.287,68)
(-) 4.1.2.4 Despesas Gerais c/ Comercialização	R\$ (619.106,18)	R\$ (404.081,94)
(-) 4.1.2.5 Despesas c/ Comercialização	R\$ (12.253.017,63)	R\$ (19.237.477,50)
4.2 Outras Receitas e Despesas Operacionais	R\$ 54.844,13	R\$ 80.784,88
4.2.2 Outras Receitas Operacionais	R\$ 54.844,13	R\$ 80.784,88
(-) 4.3 Resultado Financeiro Líquido	R\$ 675.942,81	R\$ (117.356,14)
4.3.1.1 Receitas Financeiras	R\$ 1.028.186,37	R\$ 477.780,63
(-) 4.3.1.2 Despesas Financeiras	R\$ (352.243,56)	R\$ (595.136,77)
(-) 6 Outras Receitas	R\$ (137.755,46)	R\$ (132.591,57)
(-) 6.3 (-) Impostos sobre Outras Receitas	R\$ (137.755,46)	R\$ (132.591,57)
(-) Provisão IRPJ e CSLL	R\$ (457.765,68)	R\$ (1.972.322,59)
(-) 8 Provisão p/ o IRPJ e CSLL	R\$ (457.765,68)	R\$ (1.972.322,59)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se com 90.07.FB.DD.D7.C3.0E.92.D1.CF.01.79.C1.C9.57.78.C9.48.CE.B4-9, nos te

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped
Versão 5.0.0 do Visualizador



DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

Entidade: NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 Período da Escrituração: 01/01/2017 a 31/12/2017 CNPJ: 11.034.934/0001-60
 Número de Ordem do Livro: 11
 Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2017 a 31 de Dezembro de 2017
 Demonstração da filial: ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL CENTRALIZADA NA MATRIZ - EXERCÍCIO 2017

Descrição	Valor da última DRE	Valor
(-) 8.1.1 Provisão p/ o IRPJ e CSLL	R\$ (441.665,68)	R\$ (1.902.322,59)
(-) 8.1.2 Deduções do IRPJ	R\$ (16.100,00)	R\$ (70.000,00)
Resultado	R\$ 1.019.194,57	R\$ 3.896.600,63

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se com
 90.07.FB.DD.D7.C3.0E.92.D1.CF.01.79.C1.C9.57.78.C9.48.CE.B4-9, nos te

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped
 Versão 5.0.0 do Visualizador



009601

DEMONSTRAÇÃO DE LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS



Entidade: NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 Período da Escrituração: 01/01/2017 a 31/12/2017 CNP 11.034.934/0001-60 Número de Ordem do Livro: 11
 Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2017 a 31 de Dezembro de 2017

Resultado	Código de Aglutinação das Contas de Patrimônio Líquido
RESULTADOS ACUMULADOS (R\$)	
SALDO DE LUCROS/PREJUÍZOS ACUMULADOS	2.222.825,07
REVERSAO DE RESERVAS	
LUCRO/PREJUÍZO DO EXERCÍCIO	3.896.600,63
AJUSTES EXERCÍCIOS ANTERIORES	
TRANSFERENCIA PARA RESERVA	
LUCROS E DIVIDENDOS PAGOS	
PARCELA DOS LUCROS INCORPORADOS NO CAPITAL	
LUCROS/PREJUÍZOS ACUMULADOS	6.119.425,70

[Handwritten signatures]

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 90.07.FB.DD.D7.C3.0E.92.D1.CF.01.79.C1.C9.57.78.C9.48.CE.B4-9, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped Versão 5.0.0 do Visualizador

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS - OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAS E TABELIONATO DE NOTAS - CARDO CHU 66.874-9

Autenticação Digital

De acordo com os artigos 1º, 9º e 31º do V.P.R. nº 2.272 de 2006 e Art. 61º do A.P. da Lei Estadual nº 7.240 de 2000, assinado e registrado digitalmente no SPC, conforme o Decreto nº 7.909 de 2013, assinado e registrado digitalmente no SPC, conforme o Decreto nº 7.909 de 2013.

Cod. Autenticação: 27600204789816370936-7; Data: 02/04/2018 09:21:46

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C - AQR72257-7257
 Valor Total do Ato: R\$ 4,25

Confira os dados do ato em: <https://spedigital.fpb.jus.br>

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
SISTEMA PÚBLICO DE ESCRITURAÇÃO DIGITAL – Sped

Versão: 5.0.0

RECIBO DE ENTREGA DE ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL DIGITAL

IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR DA ESCRITURAÇÃO

NIRE 41206978841	CNPJ 11.034.934/0001-60	
NOME EMPRESARIAL NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		

IDENTIFICAÇÃO DA ESCRITURAÇÃO

FORMA DA ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL Livro Diário	PERÍODO DA ESCRITURAÇÃO 01/01/2017 a 31/12/2017
NATUREZA DO LIVRO Livro Diário 2017	NÚMERO DO LIVRO 11
IDENTIFICAÇÃO DO ARQUIVO (HASH) 90.07.FB.DD.D7.C3.0E.92.D1.CF.01.79.C1.C9.57.78.C9.48.CE.B4	

ESTE LIVRO FOI ASSINADO COM OS SEGUINTES CERTIFICADOS DIGITAIS:

QUALIFICAÇÃO DO SIGNATARIO	CPF/CNPJ	NOME	Nº SÉRIE DO CERTIFICADO	VALIDADE	RESPONSÁVEL LEGAL
Contador	93163568904	VANDERLEI HARTWIG:93163568904	135059740625084613 597731046254007100 150	03/11/2015 a 01/11/2018	Não
Administrador	33684154920	CELSO AGUSTINHO PRATI:33684154920	493026194331333035 692381484361344847 00	28/10/2015 a 26/10/2018	Sim

NÚMERO DO RECIBO:

90.07.FB.DD.D7.C3.0E.92.D1.CF.01.79
.C1.C9.57.78.C9.48.CE.B4-9

Escrituração recebida via Internet
pelo Agente Receptor SERPRO
em 29/03/2018 às 15:16:45

0F.23.15.75.D3.71.0A.D8
26.83.CF.CE.C0.B8.AE.87

Considera-se autenticado o livro contábil a que se refere este recibo. A comprovação da autenticidade dispensa a autenticação de que trata o art. 39 da Lei nº 8.934/1994.

BASE LEGAL: Decreto nº 1.800/1996, com a alteração do Decreto nº 8.683/2016, e arts. 39 da Lei Complementar nº 1247/2014.



[Handwritten signatures and marks]

009603
9

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
CARTÓRIO AZEVÊDO 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 **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **02/04/2018 09:41:55 (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 **NDS Distribuidora de Medicamentos 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: 948004

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **02/04/2019 09:21:45 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 27600204180916310936-1 a 27600204180916310936-8

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b670ec7498e68bd209506281abd6a24f6a5d5962f65e2145b5288172794ed0925b0bef4c9a6e50d43880191492d4fc827ccbb6a084ebd8526c2c4c2c05fc85f97



Handwritten signatures and the date 02/04/2018 09:41




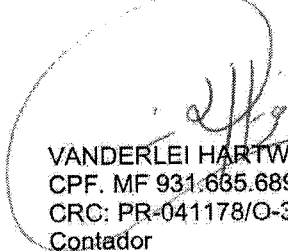
DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que a empresa **NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, com sede e foro na Cidade de Toledo, Estado do Paraná, na Avenida Egydio Geronymo Munaretto, S/N, Sala 01, KM 3, Bairro César Park, CEP 85915-175, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob nº **11.034.934/0001-60**, apresentou os seguintes índices no Balanço Patrimonial de 31/12/2017, conforme demonstrado a seguir:

1) Índice de Liquidez Geral				
Ativo Circulante		Realizável a Longo Prazo		
51.593.803,02	+	975.132,04	=	1,1359
46.280.993,70	+	0,00		
Passivo Circulante		Passivo Ex. a Longo Prazo		
2) Índice de Liquidez Corrente				
Ativo Circulante				
51.593.803,02			=	1,1148
46.280.993,70				
Passivo Circulante				
3) Índice Geral de Endividamento				
Passivo Circulante		Passivo Ex. a Longo Prazo		
46.280.993,70	+	0,00	=	0,8799
52.600.419,40				
Ativo Total				
4) Índice de Solvência Geral				
Ativo Total				
52.600.419,40			=	1,1365
46.280.993,70	+	0,00		
Passivo Circulante		Passivo Ex. a Longo Prazo		

Toledo - Pr, 29 de Março de 2018.


NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 Celso Agostinho Prati
 CPF.MF 336.841.549-20
 Sócio – Administrador


VANDERLEI HARTWIG
 CPF. MF 931.665.689-04
 CRC: PR-041178/O-3
 Contador

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS – Código CNJ 06.970-0
 Av. Presidente Getúlio Vargas, 1165 - Zona dos Estados - Alto Paranaíba - CEP 85015-000 - Fone: (41) 3246-5001 - Fax: (41) 3246-5004

Autenticação Digital
 De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V do Art. 4º e 52 da Lei Federal 8.932/1994 e Art. 8º inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 e/ou a presente imagem digitalizada, reproduzida fielmente do documento apresentado e conferido neste ato, o referido documento é autêntico e verdadeiro.

Cod. Autenticação: 27600204180916310864-1; Data: 02/04/2018 09:21:24

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C - AGR72245-8FO6
 Valor Total do Ato: R\$ 4,23
 Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

009605
9

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 **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **02/04/2018 09:41:24 (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 **NDS Distribuidora de Medicamentos 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: 948005

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **02/04/2019 09:21:45 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 27600204180916310884-1

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b670ec7498e68bd209506281abd6a24f6872666ea2b0120df961aad3424c9ee9b0bef4c9a6e50d43880191492d4fc82746710db152ae74c723889879524262d4



Handwritten signatures and date: 02/04/2018 09:41

 REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 11.034.934/0001-60 MATRIZ		COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	
		DATA DE ABERTURA 10/08/2009	
NOME EMPRESARIAL NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****			PORTE DEMAIS
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 46.37-1-99 - Comércio atacadista especializado em outros produtos alimentícios não especificados anteriormente			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada			
LOGRADOURO AV EGYDIO GERONYMO MUNARETTO		NÚMERO S/N	COMPLEMENTO SALA: 01; : KM 3;
CEP 85.915-175	BAIRRO/DISTRITO CESAR PARK	MUNICÍPIO TOLEDO	UF PR
ENDEREÇO ELETRÔNICO FISCAL@PRATIDONADUZZI.COM.BR		TELEFONE (45) 2103-1212 / (45) 2103-1001	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 10/08/2009	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.634, de 06 de maio de 2016.

Emitido no dia 30/11/2018 às 11:37:28 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



Comprovante de Inscrição Cadastral - CICAD

Inscrição no CAD/ICMS 90548017-07	Inscrição CNPJ 11.034.934/0001-60	Início das Atividades 02/2011
---	---	---

Empresa / Estabelecimento	
Nome Empresarial	NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
Título do Estabelecimento	NDS DISTRIBUIDORA
Endereço do Estabelecimento	AV EGYDIO GERONYMO MUNARETTO, SN, SL 1, KM 3 - CESAR PARK - CEP 85915-175 FONE: (45) 2103-1153
Município de Instalação	TOLEDO - PR, DESDE 02/2011 (Estabelecimento Matriz)

Qualificação	
Situação Atual	ATIVO - REGIME NORMAL / NORMAL - DIA 12 DO MES+1, DESDE 06/2018
Natureza Jurídica	206-2 - SOCIEDADE EMPRESÁRIA LTDA
Atividade Econômica Principal do Estabelecimento	4644-3/01 - COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO
Atividade(s) Econômica(s) Secundária(s) do Estabelecimento	4637-1/99 - COMERCIO ATACADISTA ESPECIALIZADO EM OUTROS PRODUTOS ALIMENTICIOS NAO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE

Quadro Societário			
Tipo	Inscrição	Nome Completo / Nome Empresarial	Qualificação
CPF	336.841.549-20	CELSO AGUSTINHO PRATI	SÓCIO-ADMINISTRADOR
CPF	492.598.069-68	ARNO DONADUZZI	SÓCIO
CPF	297.861.939-20	LUIZ DONADUZZI	SÓCIO-ADMINISTRADOR

Este CICAD tem validade até 30/12/2018.



Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Fazenda
Coordenação da Receita do Estado

CAD/ICMS Nº 90548017-07

Os dados cadastrais deste estabelecimento poderão ser confirmados via Internet www.fazenda.pr.gov.br

Emitido Eletronicamente via Internet
30/11/2018 11:28:51



Dados transmitidos de forma segura
Tecnologia CELEPAR

Ji

[Handwritten signatures]

[Handwritten signature]



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ: 11.034.934/0001-60

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 09:43:12 do dia 31/07/2018 <hora e data de Brasília>.

Válida até 27/01/2019.

Código de controle da certidão: **C911.6EC4.349C.9B75**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Handwritten signatures and initials]

1/1



Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Fazenda
Coordenação da Receita do Estado

009609
9

Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 019107787-49

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **11.034.934/0001-60**
Nome: **NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

Válida até 26/03/2019 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet
www.fazenda.pr.gov.br

			
MUNICÍPIO DE TOLEDO			
ESTADO DO PARANÁ			
CERTIDÃO NEGATIVA 46365/2018			
IMPORTANTE:		FICA RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR DÉBITOS CONSTATADOS POSTERIORMENTE MESMO REFERENTE AO PERÍODO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO.	
Certificamos que até a presente data não existe débito tributário vencido relativo a empresa com a Localização descrita abaixo.			
VALIDADE: 25/01/2019		CÓD. AUTENTICAÇÃO: 9ZTMJCUFFH5ZZX38R2BU	
RAZÃO SOCIAL: NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA			
INSCRIÇÃO EMPRESA	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ALVARÁ
971772	11.034.934/0001-60	9054801707	971772
ENDEREÇO			
AVENIDA EGYDIO GERONYMO MUNARETTO, S/N - SALA 01 KM3 - CESAR PARK CEP: 85915175 Toledo - PR			
ATIVIDADES			
Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano, Comércio atacadista especializado em outros produtos alimentícios não especificados anteriormente			

Certidão emitida gratuitamente pela internet em 26/11/2018.

Qualquer rasura invalidará este documento.

Conferir autenticidade em www.toledo.pr.gov.br

IMPRIMIR VOLTAR

**Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

Inscrição: 11034934/0001-60
Razão Social: NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
Endereço: AV EGYDIO GERONYMO MUNARETTO SN SALA 01 KM 03 / CESAR PARK / TOLEDO / PR / 85915-175

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 18/11/2018 a 17/12/2018

Certificação Número: 2018111803091139414300

Informação obtida em 26/11/2018, às 10:08:25.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa: www.caixa.gov.br



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 11.034.934/0001-60

Certidão nº: 157734406/2018

Expedição: 04/09/2018, às 08:40:45

Validade: 02/03/2019 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **11.034.934/0001-60**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

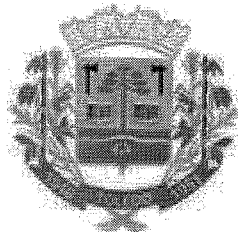
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

Dúvidas e sugestões: cndt@tst.jus.br

JR
H
M
E
S

009613

g

**MUNICÍPIO DE TOLEDO****ESTADO DO PARANÁ**

76.205.806/0001-88

RUA RAIMUNDO LEONARDI, 1586 - CENTRO - TOLEDO - PR

{971772

ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO nº 971772

O Município de Toledo, conforme protocolo nº 9521/2015 de 18/03/2015 concede alvará de licença para localização a:

Nome NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ/CPF: 11.034.934/0001-60
Localização AVENIDA EGYDIO GERONYMO MUNARETTO, S/N - SALA 01 KM3 - CESAR PARK CEP: 85915175 Toledo - PR
Atividades COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO, INCLUSIVE MEDICAMENTOS SOB CONTROLE ESPECIAL. COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS(NUTRACÊUTICOS).
Horário de funcionamento: PRESTADORES DE SERVIÇOS Segunda à Sexta das 08:00 às 22:00 Sábado das 08:00 às 22:00

Emitido em 27/04/2018	Válido até 20/03/2019
---------------------------------	---------------------------------

Vistorias			
Data	Natureza	Laudo	Validade
11/04/2018	LAUDO DA VIGILANCIA SANITARIA	817/2018	11/04/2019
02/04/2018	LAUDO DE VISTORIA DO BOMBEIRO	814128-17	02/04/2019

Observações

- 1 - O presente alvará só tem efeito para o período especificado, ficando sujeito a renovação anual.
- 2 - Sera exigida renovação da licença sempre que ocorrer mudanças de ramo de atividade, modificações nas características do estabelecimento ou transferência de Local.
- 3 - Nos casos de alterações tais como: encerramento, mudanças de Endereço, razão social, ramo de atividade, etc o contribuinte será obrigado a comunicar a Prefeitura dentro do prazo máximo de 30 (trinta) dias.

IMPORTANTE

- Evite multas, auditorias, fiscalização especial e outros aborrecimentos mantendo em dia sua situação perante o fisco. Futuramente voce precisará de Certidões para fins de aposentadoria, auxílios, pensão, etc. Zele pelo seu futuro.

Alvará emitido pela internet em 27/04/2018.

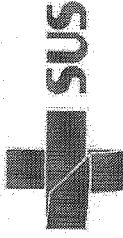
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Conferir autenticidade em www.toledo.pr.gov.br



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

Estado do Paraná



LICENÇA SANITÁRIA

Nº 817/2018

PROTOCOLO Nº: 11414/2018

RAZÃO SOCIAL: NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

NOME FANTASIA: NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS

CNPJ/CPF: 11.034.934/0001-60

ENDEREÇO: AV. EGYDIO GERONIMO MUNARETTO, S/N SALA 01, KM 03 BAIRRO: CEZAR PARK

46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano, inclusive medicamentos sob controle especial.

ATIVIDADE:

46.37-1-99 - Comércio atacadista especializado em outros produtos alimentícios não especificados anteriormente. (polivitamínicos e polimínerais)

RESPONSÁVEL TÉCNICO: ALYNE BLASIO DE CARVALHO CRF/PR: 30.309

DATA DE EMISSÃO: 11/04/2018

VENCIMENTO: 11/04/2019

CLÁUDIA TEIXEIRA TOLEDO
DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

ESTA LICENÇA DEVERÁ SER RENOVADA ANUALMENTE, FICANDO EM CASO DE VENCIMENTO, SUJEITA A PENALIDADES PREVISTA PELA LEGISLAÇÃO.

ESTE DOCUMENTO DEVE SER AFIXADO EM LOCAL VISÍVEL AO PÚBLICO (art. 166 - Código de Saúde do Paraná)

009614
g

009615
9

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
CARTÓRIO AZEVÊDO 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 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 **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **23/04/2018 12:58:37 (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 **NDS Distribuidora de Medicamentos 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: 966541

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **23/04/2019 11:30:12 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 27602304181127340976-1

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b70ff3c9fe8e7cbc345d2219e26bf35c9105c59d456d5b722037ff47fa74f9787b0bef4c9a6e50d43880191492d4fc82760fcb9750b19608bedce1614c85d1d47



Handwritten signatures and initials

11 OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAS
 110 - Assessoria Jurídica e Fiscalização
 Autenticação Digital
 O presente documento eletrônico foi gerado e assinado digitalmente pelo Ofício de Registro Civil das Pessoas Naturas em 11/12/2017 às 14:48:14.
 Cod. Autenticação: 28581912171445540888-1 - Data: 19/12/2017 14:48:14
 Valor Total do Ato: R\$ 4,12
 Valor Digital de Fiscalização Tipo Normal C: A95B9V14 - DCF7F
 Confira os dados do ato em: <https://seidigital.spb.jus.br>

RA DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

Estado do Paraná



LICENÇA SANITÁRIA

Nº 3143/2017

PROTOCOLO: 43987
RAZÃO SOCIAL: PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA
NOME FANTASIA: PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA
CNPJ/CPF: 73.856.593/0001-66
ENDEREÇO: RUA MITSUGORO TANAKA, 145

BAIRRO: CENTRO IND. NILTON ARRUDA

INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS – importar, exportar, distribuir, reembalar, armazenar, transportar, fabricar, embalar e expedir medicamentos. Importar, exportar, distribuir, reembalar, armazenar, transportar, embalar, expedir, fracionar e transformar insumos farmacêuticos. Fabricação de medicamentos sólidos, semi-sólidos e líquidos não antibióticos e antibióticos, incluindo-se ainda antibióticos penicilínicos e produtos sujeitos a controle especial. Importação de insumos farmacêuticos sujeitos a controle especial (uso próprio). Armazenar, distribuir, expedir produtos alimentícios (polivitamínicos).

RESPONSÁVEL TÉCNICO: LUIZ DONADUZZI
DATA DE EMISSÃO: 11/12/2017
CRF/PR: 5.842
VENCIMENTO: 11/12/2018

CLAUDIA TEIXEIRA TOLEDO
 DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

ESTA LICENÇA DEVERÁ SER RENOVADA ANUALMENTE, FICANDO EM CASO DE VENCIMENTO, SUJEITA A PENALIDADES PREVISTA PELA LEGISLAÇÃO.

ESTE DOCUMENTO DEVE SER AFIXADO EM LOCAL VISÍVEL AO PÚBLICO (art. 166 - Código de Saúde do Paraná)

329316

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. Eptácio 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 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 **PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **19/12/2017 14:48:31 (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 **PRATI, DONADUZZI & CIA 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: 871982

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **19/12/2018 14:46:19 (hora local)**.

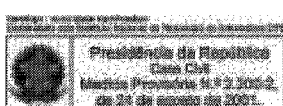
¹**Código de Autenticação Digital:** 26591912171445540888-1

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b6aec297b9c63fe0a08b074e333a0a91d28225309e65c49b23121c31f64d3a39e358aee4cc897452c00244351e4d91f69a75994a07207ba9ffe5079d839e6bb81



Município de Toledo
 Protocolo
 Processo: 46281 / 2018
 Req: PRATI DONADUZZI & CIA L
 TDA
 Assunto: Solicitação Vigilância
 Sanitaria - Versão: 1
 Data: 15/10/2018 as 16:39

Acompanhe o seu Protocolo pela
 internet no endereço
www.toledo.pr.gov.br

[Handwritten signatures and initials]

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
 E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.870-0
 Av. Presidente Epitácio Pessoa, 1145 - Bairro Dos Gladios - Jd. Paraíso P8 - CEP 86200-000 - www.azevedobastos.pr.br - Tel: (41) 324-9044 - Fax: (41) 3244-9444

Autenticação Digital
 De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6º Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 e também a presente impressão digitalizada, reproduzida por
 01 (um) sistema que possibilita a conferência neste ato. O referido é verdadeiro. O/Um

Cód. Autenticação: 26590512180949360647-1, Data: 05/12/2018 09:57:02

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C - AHW12974-9ASD
 Valor Total do Ato: R\$ 4,23

Boa. Valdeir de Miranda Cavalcanti
 Tabelião

Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tpb.jus.br>

[Handwritten mark]

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 **PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **05/12/2018 10:26:20 (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 **PRATI, DONADUZZI & CIA 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: 1127271

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **05/12/2019 09:57:02 (hora local)**.

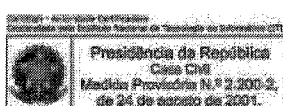
¹**Código de Autenticação Digital:** 26590512180949360647-1

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05bc92fc778819742e3732af6f25157cf4e2113ddac1c0873ac603419d1a3ad53eb358aee4cc897452c00244351e4d91f699bcbccf3e45786d129f153995dc0669e



AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO PARA EMPRESA NDS - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS



ENDEREÇO: RUA DO IMPERADOR, 264 - SALA 1009
BAIRRO: CENTRO CEP: 25620000 - PETRÓPOLIS/RJ
CNPJ: 09.527.182/0001-28
PROCESSO: 25351.482256/2010-30
MOTIVO DO INDEFERIMENTO: Não cumprimento da exigência formulada sob o número de notificação 055119/10, com base nos artigos 6º e 11 da RDC nº 204/2005 e tendo em vista expiração do prazo de arquivamento temporário, conforme previsto na RDC nº 206/2005.
EMPRESA: A S V RESENDE - ME
ENDEREÇO: AV DEZENOVE DE OUTUBRO, 1133
BAIRRO: LOURIVAL PARENTE CEP: 64022132 - TERESINA/PI
CNPJ: 02.742.255/0005-89
PROCESSO: 25351.108216/2014-41
MOTIVO DO INDEFERIMENTO: Indeferido com base no artigo 2º, parágrafo 2º, Item II, parágrafo único, da Resolução RDC nº 204/2005. A empresa não encaminhou a documentação necessária: Relatório de Inspeção com parecer técnico conclusivo e favorável ao exercício da atividade pleiteada.
EMPRESA: dental pinheiro lida
ENDEREÇO: av. maringá, 5272 - edifício topázio - sala 01
BAIRRO: centro CEP: 87502080 - UMUARAMA/PR
CNPJ: 76.356.872/0001-59
PROCESSO: 25351.157456/2014-90
MOTIVO DO INDEFERIMENTO: Indeferido com base no artigo 2º, parágrafo 2º, Item II, parágrafo único, da Resolução RDC nº 204/2005. A empresa não encaminhou a documentação necessária: O relatório de inspeção encaminhado não é conclusivo quanto ao atendimento da legislação e capacidade técnica para o exercício da atividade de distribuidora de saneantes, uma vez que o mesmo só faz referência a medicamentos e produtos para a saúde. Adicionalmente, o Contrato social e o CNAE constantes no cartão do CNPJ não possuem objeto compatível à atividade pleiteada.

RESOLUÇÃO - RE Nº 1.349, DE 11 DE ABRIL DE 2014

A Gerente-Geral Substituta de Inspeção, Monitoramento da Qualidade, Controle e Fiscalização de Insumos, Medicamentos, Produtos, Propaganda e Publicidade da Agência Nacional de Vigilância Sanitária no uso de suas atribuições legais conferidas pela Portaria nº 402, de 31 de março de 2014, tendo em vista o disposto nos incisos I, II, IV e V do art. 41 e no inciso I, § 1º do art. 55 do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 354 de 11 de agosto de 2006, republicada no DOU de 21 de agosto de 2006, considerando o disposto no inciso I do art. 41, da Portaria nº 354, de 2006, resolve:

Art. 1º. Conceder Autorização de Funcionamento para Empresas de Medicamentos e de Insumos Farmacêuticos, constantes do anexo desta Resolução.

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

FLAVIA NEVES ROCHA ALVES

ANEXO

EMPRESA: MF DE ALMEIDA & CIA LTDA ME
ENDEREÇO: R SEBASTIAO FURTADO 101
BAIRRO: centro CEP: 88501140 - LAGES/SC
CNPJ: 05.021.932/0001-34
PROCESSO: 25351.423030/2012-02 AUTORIZ/MS: 1.07206.6
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
EMPRESA: BIOTEC BIOLÓGICA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA
ENDEREÇO: RUA DESVIO BUCAREST, QUADRA 255, LOTE 11
BAIRRO: JARDIM NOVO MUNDO CEP: 74703100 - GOIÂNIA/GO
CNPJ: 10.446.719/0001-04
PROCESSO: 25351.164547/2014-06 AUTORIZ/MS: 1.06917.6
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
EMPRESA: CUNHA E SANTIAGO LTDA
ENDEREÇO: AV PERIMETRAL SUL, Nº 12 - Loja 01
BAIRRO: BEQUIMÃO CEP: 65061530 - SÃO LUÍS/MA
CNPJ: 17.149.510/0001-28
PROCESSO: 25351.151093/2014-12 AUTORIZ/MS: 1.06415.1
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
EMPRESA: OPTO PHARMA COMÉRCIO DE PRODUTOS ÓPTICOS LTDA
ENDEREÇO: RUA PEREIRA FILGUEIRAS, Nº 2020 - SALA 803
BAIRRO: ALDEOTA CEP: 60160150 - FORTALEZA/CE
CNPJ: 86.712.759/0001-12
PROCESSO: 25351.173956/2014-13 AUTORIZ/MS: 1.07047.7

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 10102014041400164

ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
EMPRESA: MEDFARM COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA
ENDEREÇO: RUA PROFESSORA ZIRLENE DE CARVALHO, 60
BAIRRO: SÃO GOTARDO CEP: 36880000 - MURIAÉ/MG
CNPJ: 12.212.621/0001-18
PROCESSO: 25351.152927/2014-16 AUTORIZ/MS: 1.06644.2
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
EMPRESA: MEDICALCENTER DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA ME
ENDEREÇO: AVENIDA SÃO PAULO Nº 2142
BAIRRO: CENTRO CEP: 76963762 - CACOAL/RO
CNPJ: 06.233.460/0001-46
PROCESSO: 25351.157702/2014-18 AUTORIZ/MS: 1.06950.9
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
EMPRESA: ESATA EXPRESS SERVIÇOS AUXILIARES DE TRANSPORTE AÉREO LTDA
ENDEREÇO: AVENIDA MAJOR DELFINO DE PAULA, Nº 2598
BAIRRO: SÃO FRANCISCO CEP: 31255170 - BELO HORIZONTE/MG
CNPJ: 01.220.117/0001-43
PROCESSO: 25351.179274/2014-31 AUTORIZ/MS: 1.07049.4
ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
EMPRESA: DIPROM ODONTOMEDICA LTDA
ENDEREÇO: RUA T30 QD. 29 LT. 05 Nº 646
BAIRRO: SETOR BUENO CEP: 74210060 - GOIÂNIA/GO
CNPJ: 07.551.322/0001-78
PROCESSO: 25351.124684/2014-34 AUTORIZ/MS: 1.01491.1
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
EXPEDIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
EMPRESA: DINÂMICA ODONTO-HOSPITALAR LTDA
ENDEREÇO: RUA MUNICIPAL 574
BAIRRO: HIGIENÓPOLIS CEP: 15805015 - CATANDUVA/SP
CNPJ: 00.733.472/0001-53
PROCESSO: 25351.151184/2014-60 AUTORIZ/MS: 1.06511.2
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
EMPRESA: DIA ENTREGUE - TRANSPORTE DE ENCOMENDAS URGENTES LTDA ME
ENDEREÇO: Rua: Dona Concheta Pádua, 184
BAIRRO: Jardim Aurélio CEP: 13033020 - CAMPINAS/SP
CNPJ: 07.290.287/0001-80
PROCESSO: 25351.151012/2014-74 AUTORIZ/MS: 1.06212.0
ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO

RESOLUÇÃO - RE Nº 1.350, DE 11 DE ABRIL DE 2014

A Gerente-Geral Substituta de Inspeção, Monitoramento da Qualidade, Controle e Fiscalização de Insumos, Medicamentos, Produtos, Propaganda e Publicidade da Agência Nacional de Vigilância Sanitária no uso de suas atribuições legais conferidas pela Portaria nº 402, de 31 de março de 2014, tendo em vista o disposto nos incisos I, II, IV e V do art. 41 e no inciso I, § 1º do art. 55 do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 354 de 11 de agosto de 2006, republicada no DOU de 21 de agosto de 2006, considerando o disposto no inciso I do art. 41, da Portaria nº 354, de 2006, resolve:

Art. 1º. Alterar Autorização de Funcionamento para Empresas de Medicamentos, constantes do anexo desta Resolução.

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

FLAVIA NEVES ROCHA ALVES

ANEXO

EMPRESA: R.P. FARMA MEDICAMENTOS HOSPITALARES E FARMACÊUTICOS LTDA
ENDEREÇO: RUA: MANOEL GOMES DOS SANTOS Nº 2353
BAIRRO: JARDIM INDUSTRIAL CEP: 14140000 - CRAVINHOS/SP
CNPJ: 12.894.840/0001-24
PROCESSO: 25351.102054/2011-52 AUTORIZ/MS: 1.08751.4
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
EMPRESA: MEDIMPEX DO BRASIL PRODUTOS FARMACÊUTICOS E MÉDICO-HOSPITALARES LTDA
ENDEREÇO: RUA PROFESSOR VALDECIR CAMPESTRE, 233
BAIRRO: JARDIM OLÍMPIA CEP: 06730000 - VARGEM GRANDE/PAULISTA/SP

CNPJ: 05.519.769/0001-34
PROCESSO: 25351.505316/2012-58 AUTORIZ/MS: 1.09348.0
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
EXPEDIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
EXPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
IMPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
EMPRESA: RAIÁ DROGASIL S/A
ENDEREÇO: AVENIDA CORIFEU DE AZEVEDO MARQUES Nº 3097
BAIRRO: BUTANTÃ CEP: 05339900 - SÃO PAULO/SP
CNPJ: 61.585.865/0001-51
PROCESSO: 25351.523922/2013-64 AUTORIZ/MS: 1.09799.8
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
TRANSPORTAR: MEDICAMENTO
EMPRESA: BIOVITAL INDUSTRIA E COMERCIO DE ESPECIALIDADES COSMÉTICAS LTDA
ENDEREÇO: RUA DONA ANA PRADO 245
BAIRRO: VILA PRADO CEP: 13574031 - SÃO CARLOS/SP
CNPJ: 11.520.003/0001-72
PROCESSO: 25351.235660/2011-70 AUTORIZ/MS: 1.09015.9
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
DISTRIBUIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
EXPEDIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
EXPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
FRACIONAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
IMPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
TRANSPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: LABORATORIOS STIEFEL LTDA
ENDEREÇO: RUA PROFESSOR JOAO CAVALHEIRO SALEM, Nº 1.077
BAIRRO: BONSUCESSO CEP: 07243580 - GUARULHOS/SP
CNPJ: 63.064.653/0001-54
PROCESSO: 25991.010075/77 AUTORIZ/MS: 1.00675.1
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: INSUMO/MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: INSUMO/MEDICAMENTO
EMBALAR: INSUMO/MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
EXPORTAR: INSUMO/MEDICAMENTO
FABRICAR: INSUMO/MEDICAMENTO
IMPORTAR: INSUMO/MEDICAMENTO
PRODUZIR: INSUMO/MEDICAMENTO
REEMBALAR: INSUMO/MEDICAMENTO
TRANSPORTAR: MEDICAMENTO
EMPRESA: BEKER PRODUTOS FÁRMACO HOSPITALARES LTDA
ENDEREÇO: ESTRADA LOUIS PASTEUR, Nº 439
BAIRRO: JD. SANTO ANTONIO CEP: 06835080 - EMBU/SP
CNPJ: 47.231.121/0001-08
PROCESSO: 25991.010675/77 AUTORIZ/MS: 1.00346.5
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
EXPORTAR: MEDICAMENTO
FABRICAR: MEDICAMENTO
IMPORTAR: MEDICAMENTO
PRODUZIR: MEDICAMENTO
TRANSPORTAR: MEDICAMENTO

RESOLUÇÃO - RE Nº 1.351, DE 11 DE ABRIL DE 2014

A Gerente-Geral Substituta de Inspeção, Monitoramento da Qualidade, Controle e Fiscalização de Insumos, Medicamentos, Produtos, Propaganda e Publicidade da Agência Nacional de Vigilância Sanitária no uso de suas atribuições legais conferidas pela Portaria nº 402, de 31 de março de 2014, tendo em vista o disposto nos incisos I, II, IV e V do art. 41 e no inciso I, § 1º do art. 55 do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 354 de 11 de agosto de 2006, republicada no DOU de 21 de agosto de 2006, considerando o disposto no inciso I do art. 41, da Portaria nº 354, de 2006, resolve:

Art. 1º. Conceder Renovação de Autorização de Funcionamento para Empresas de Medicamentos, constantes do anexo desta Resolução.

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

FLAVIA NEVES ROCHA ALVES

ANEXO

EMPRESA: AMERICAN FARMA LTDA
ENDEREÇO: AVENIDA SENADOR LEMOS, 3993
BAIRRO: SACRAMENTA CEP: 66120000 - BELÉM/PA
CNPJ: 03.347.431/0001-17
PROCESSO: 25010.093234/2003-00 AUTORIZ/MS: 1.05986.8
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
TRANSPORTAR: MEDICAMENTO
EMPRESA: BHZ LOGÍSTICA INTEGRADA LTDA
ENDEREÇO: AVENIDA APO CARDOSO 577 GALPAO 3

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

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.870-4
Autenticação Digital
De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V, 8º, 9º e 302 da Lei Federal 8.036/1990 e Art. 6º do Decreto 22.646/2004 em relação ao uso de documentos digitalizados e conforme o artigo 4º, inciso I do Decreto 22.646/2004 e o Decreto 22.646/2004.
Cód. Autenticação: 27600509181629530309-1; Data: 05/09/2018 16:36:03
Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AHE68288-XZHQ
Valor Total do Ato: R\$ 4,23
But. Validação de Minuta: Confirma os dados do ato em: <https://selodigital.tiob.jus.br>



BAIRRO: CINCAO CEP: 32371615 - CONTAGEM/MG
 CNPJ: 11.519.930/0001-72
 PROCESSO: 25351.590386/2012-01 AUTORIZ/MS: 1.09428.6
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: Oliveira & Silva Distribuidora de Medicamentos LTDA ME
 ENDEREÇO: Rua Vinte e Dois Nº 1460
 BAIRRO: Jardim Castro CEP: 38240000 - ITAPAGIPE/MG
 CNPJ: 12.760.646/0001-56
 PROCESSO: 25351.093798/2012-07 AUTORIZ/MS: 1.09446.8
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: JR TELESERV TRANSPORTES LTDA - ME
 ENDEREÇO: Avenida Profeto Hélio de Almeida Bastos, 2.331
 BAIRRO: Jardim Novo Lar CEP: 14701700 - BEBEDOURO/SP
 CNPJ: 05.138.004/0001-54
 PROCESSO: 25351.588137/2009-10 AUTORIZ/MS: 1.08051.6
 ATIVIDADE/CLASSE
 TRANSPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
 EMPRESA: GOJO AMÉRICA LATINA LTDA
 ENDEREÇO: AV. NOSSA SENHORA DO BOM SUCESSO, Nº 3344
 BAIRRO: TURNKEY DUTRA CEP: 12420010 - PINDAMONHANGABA/SP
 CNPJ: 03.055.242/0001-70
 PROCESSO: 25351.208555/2008-12 AUTORIZ/MS: 1.07719.9
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EXPORTAR: MEDICAMENTO
 IMPORTAR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: BP PHARMA LTDA
 ENDEREÇO: RUA ETELVINA CHAVES, 278
 BAIRRO: CENTRO CEP: 25010200 - DUQUE DE CAXIAS/RJ
 CNPJ: 10.671.250/0001-07
 PROCESSO: 25351.719732/2011-16 AUTORIZ/MS: 1.09075.6
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: 2 ALIANÇAS ARMAZENS GERAIS LTDA
 ENDEREÇO: RUA DA QUITANDA, Nº 52, 16º
 BAIRRO: CENTRO CEP: 20011030 - RIO DE JANEIRO/RJ
 CNPJ: 06.719.887/0001-72
 PROCESSO: 25351.196242/2002-19 AUTORIZ/MS: 1.05456.7
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
 EXPEDIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
 EMPRESA: ESTRADA TRANSPORTES E ARMAZENS GERAIS LTDA
 ENDEREÇO: AVENIDA NOSSA SENHORA DE FÁTIMA, Nº 353, ARMAZEM 1
 BAIRRO: CHICO DE PAULA CEP: 11015147 - SANTOS/SP
 CNPJ: 56.042.534/0001-35
 PROCESSO: 25351.038181/2005-19 AUTORIZ/MS: 1.06127.7
 ATIVIDADE/CLASSE
 TRANSPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
 EMPRESA: ULTRAFARMA PRODUTOS MÉDICOS LTDA
 ENDEREÇO: RUA ENGENHO NOVO, Nº 78
 BAIRRO: ENGENHO NOVO CEP: 20961100 - RIO DE JANEIRO/RJ
 CNPJ: 00.945.806/0001-52
 PROCESSO: 25351.021210/2003-33 AUTORIZ/MS: 1.05659.9
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: RODOMINI TRANSPORTES E CARGAS LTDA. ME
 ENDEREÇO: Rua Abrão João Francisco, 2700
 BAIRRO: Ressacada CEP: 88307301 - ITAJAÍ/SC
 CNPJ: 85.288.264/0001-45
 PROCESSO: 25351.719910/2011-37 AUTORIZ/MS: 1.09093.8
 ATIVIDADE/CLASSE
 TRANSPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
 EMPRESA: MARINGA HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS LTDA
 ENDEREÇO: AVENIDA GUAIRA, Nº 554
 BAIRRO: ZONA 07 CEP: 87020050 - MARINGÁ/PR
 CNPJ: 07.396.733/0001-36
 PROCESSO: 25023.150023/2005-40 AUTORIZ/MS: 1.06561.5
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: IFS NASCIMENTO & CIA LTDA EPP
 ENDEREÇO: TRAVESSA DR. ENEAS PINHEIRO, Nº 875
 BAIRRO: PEDREIRA CEP: 66087430 - BELÉM/PA
 CNPJ: 63.872.493/0001-70
 PROCESSO: 25351.369330/2007-42 AUTORIZ/MS: 1.07191.3
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: BECCHI & SANDRI LTDA
 ENDEREÇO: RUA VALDEMAR BONN, 522
 BAIRRO: VILA COQUEIRAL CEP: 85807520 - CASCAVEL/PR
 CNPJ: 12.821.372/0001-68
 PROCESSO: 25351.079386/2011-48 AUTORIZ/MS: 1.08749.9
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 ENDEREÇO: AVENIDA EGYDIO GERONIMO MUNARETTO S/N, SALA 01, KM 3
 BAIRRO: CESAR PARK CEP: 85915175 - TOLEDO/PR
 CNPJ: 11.034.934/0001-50
 PROCESSO: 25351.658683/2009-58 AUTORIZ/MS: 1.08088.5
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: FARMACIAS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 ENDEREÇO: SEGUNDA AVENIDA, QD. IB, LITS 48/50 - EDIFÍCIO MONTREAL OFFICE - SALAS 616 A 620
 BAIRRO: CIDADE VERA CRUZ CEP: 74935900 - APARECIDA DE GOIÂNIA/GO
 CNPJ: 08.041.822/0001-22
 PROCESSO: 25351.465946/2006-62 AUTORIZ/MS: 1.06872.0
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: OLIVEIRA COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS LTDA
 ENDEREÇO: PRACA JONES DE OLIVEIRA PENA, 522
 BAIRRO: LIMOEIRO CEP: 35301001 - CARATINGA/MG
 CNPJ: 03.579.060/0001-07
 PROCESSO: 25351.002877/2011-67 AUTORIZ/MS: 1.08703.9
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: W N COMÉRCIO IMPORTAÇÃO E REPRESENTAÇÕES LTDA
 ENDEREÇO: AVENIDA MAUÉS, Nº 565
 BAIRRO: CACHOEIRINHA CEP: 69065070 - MANAUS/AM
 CNPJ: 03.442.420/0001-16
 PROCESSO: 25009.015015/2003-74 AUTORIZ/MS: 1.05682.7
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: BELPHARMA COMÉRCIO, IMPORTAÇÕES E IMPORTAÇÕES LTDA
 ENDEREÇO: RUA TRAITUBA, 132
 BAIRRO: BOSQUE DA SAÚDE CEP: 04142050 - SÃO PAULO/SP
 CNPJ: 12.149.542/0001-00
 PROCESSO: 25351.526846/2011-75 AUTORIZ/MS: 1.09043.5
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
 DISTRIBUIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
 EXPEDIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
 EXPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
 IMPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
 EMPRESA: DP4 NEGÓCIOS E DISTRIBUIÇÃO LTDA
 ENDEREÇO: RODOVIA BR 116 Nº. 19069
 BAIRRO: Xaxim CEP: 81690300 - CURITIBA/PR
 CNPJ: 04.831.217/0001-02
 PROCESSO: 25023.020048/2002-77 AUTORIZ/MS: 1.05312.9
 ATIVIDADE/CLASSE
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: PORTAL LTDA
 ENDEREÇO: RUA DOMINGOS SIMÕES, Nº 22
 BAIRRO: VILA SUZANA CEP: 05630010 - SÃO PAULO/SP
 CNPJ: 05.005.873/0001-00
 PROCESSO: 25351.221538/2002-77 AUTORIZ/MS: 1.05615.6
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: CIAMED - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 ENDEREÇO: RUA SEVERINO AUGUSTO PRETTO, Nº 560
 BAIRRO: SANTO ANTÃO CEP: 95960000 - ENCANTADO/RS
 CNPJ: 05.782.733/0001-49
 PROCESSO: 25025.082948/2003-79 AUTORIZ/MS: 1.05785.3
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: S M COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA EPP
 ENDEREÇO: RUA 72, CIDADE NOVA, Nº 22, QD. 182, CONJ. CN ET 2, NC 004
 BAIRRO: CIDADE NOVA CEP: 69094540 - MANAUS/AM
 CNPJ: 09.355.928/0001-63
 PROCESSO: 25009.005599/2008-84 AUTORIZ/MS: 1.07552.1
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO

DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: BAHIA MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. ME
 ENDEREÇO: RUA RIO GRANDE DO NORTE, 140 - TERREO
 BAIRRO: BRASÍLIA CEP: 46430000 - GUANAMBI/BA
 CNPJ: 15.229.287/0001-01
 PROCESSO: 25351.448617/2012-90 AUTORIZ/MS: 1.09374.9
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: BIOCÉUTICOS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA EPP
 ENDEREÇO: RUA ROCHA LIMA Nº 1694
 BAIRRO: ALDEOTA CEP: 60135000 - FORTALEZA/CE
 CNPJ: 09.521.993/0001-11
 PROCESSO: 25351.438387/2009-95 AUTORIZ/MS: 1.08134.3
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
 EXPEDIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
 EMPRESA: MAPEMI-BRASIL MATERIAIS MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS LTDA
 ENDEREÇO: AVENIDA PEDRO TEIXEIRA, Nº. 2204, CONJUNTO TROPICAL
 BAIRRO: DOM PEDRO I CEP: 69040000 - MANAUS/AM
 CNPJ: 84.487.131/0001-35
 PROCESSO: 25351.206715/2002-95 AUTORIZ/MS: 1.05491.7
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 IMPORTAR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: TÊ GUARANI DO BRASIL LTDA
 ENDEREÇO: RUA JOSÉ FERREIRA BARROS, Nº 199
 BAIRRO: VILA FANNY CEP: 81030320 - CURITIBA/PR
 CNPJ: 04.259.723/0001-60
 PROCESSO: 25023.020655/01-94 AUTORIZ/MS: 1.05208.0
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EXPORTAR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: BL INDÚSTRIA ÓTICA LTDA
 ENDEREÇO: RUA DONA ALZIRA, Nº 139
 BAIRRO: SARANDI CEP: 91110010 - PORTO ALEGRE/RS
 CNPJ: 27.011.022/0001-03
 PROCESSO: 25000.001289/92-15 AUTORIZ/MS: 1.01961.5
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EXPORTAR: MEDICAMENTO
 IMPORTAR: MEDICAMENTO

RESOLUÇÃO - RE Nº 1.352, DE 11 DE ABRIL DE 2014

A Gerente-Geral Substituta de Inspeção, Monitoramento da Qualidade, Controle e Fiscalização de Insumos, Medicamentos, Produtos, Propaganda e Publicidade da Agência Nacional de Vigilância Sanitária no uso de suas atribuições legais conferidas pela Portaria nº 402, de 31 de março de 2014, tendo em vista o disposto nos incisos I, II, IV e V do art. 41 e no inciso I, § 1º do art. 55 do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 354 de 11 de agosto de 2006, republicada no DOU de 21 de agosto de 2006, considerando o disposto no inciso I do art. 41, da Portaria nº 354, de 2006, resolve:

Art. 1º. Indeferir o Pedido de Concessão de Autorização de Funcionamento para Empresas de Medicamentos, constantes no anexo desta Resolução.

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

FLAVIA NEVES ROCHA ALVES

ANEXO

EMPRESA: dental pinheiro ltda
 ENDEREÇO: av. maringá, 5272 - edifício topázio - sala 01
 BAIRRO: centro CEP: 87502080 - UMUARAMA/PR
 CNPJ: 76.356.872/0001-59
 PROCESSO: 25351.157625/2014-24
 MOTIVO DO INDEFERIMENTO: Indeferido com base no artigo 2º, parágrafo 2º, Item II, parágrafo único, da Resolução RDC nº 204/2005. A empresa não encaminhou a documentação necessária: Relatório de Inspeção com parecer técnico conclusivo e favorável ao exercício da atividade pleiteada; Contrato social com objeto compatível à atividade pleiteada.
 EMPRESA: GALENÍUM HEALTH BRASIL LABORATORIO FARMACEUTICO LTDA
 ENDEREÇO: AV VEREADOR ABRAHAO JOAO FRANCISCO, 4000, GALPÃO 09
 BAIRRO: RESSACADA CEP: 88307302 - ITAJAÍ/SC
 CNPJ: 16.665.677/0002-60
 PROCESSO: 25351.093071/2014-38
 MOTIVO DO INDEFERIMENTO: Não existência de laboratório de controle de qualidade próprio, contrariando o disposto nos artigos 8º e 9º da RDC nº 10/2011.



AUTORIZAÇÃO ESPECIAL PARA EMPRESAS DE MEDICAMENTOS NDS - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS



ENDERECO: Rua Juvenal de Souza Pinto, 43
 BAIRRO: Centro CEP: 13960000 - SOCORRO/SP
 CNPJ: 59.676.106/0001-52
 PROCESSO: 25351.63528/2013-99 AUTORIZ/MS: 7.01303.1
 ATIVIDADE/CLASSE:
 COMERCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMETICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
 DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
 MANIPULAÇÃO DE PRODUTOS MAGISTRAIS-
 MANIPULAÇÃO DE PRODUTOS OFICINAIS-
 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS-
 EMPRESA: LUCIZANO & BREMM COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PERFUMARIAS LTDA
 ENDEREÇO: RUA PAULOPOLIS, 102
 BAIRRO: NOVO SAO PAULO CEP: 79034370 - CAMPO GRANDE/MS
 CNPJ: 18.429.327/0001-49
 PROCESSO: 25351.579131/2013-99 AUTORIZ/MS: 0.86694.5
 ATIVIDADE/CLASSE:
 COMERCIO ALIMENTOS PERMITIDOS/CORRELATOS/COSMETICOS/PERFUMES/PRODUTOS DE HIGIENE
 DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS, INCLUSIVE SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL
 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS-

RESOLUÇÃO - RE Nº 4.450, DE 14 DE NOVEMBRO DE 2014

A Superintendente Substituta de Inspeção Sanitária no uso de suas atribuições legais conferidas pela Portaria nº 1.666, de 10 de outubro de 2014, tendo em vista o disposto no art. 108 e no inciso I, § 1º do art. 6º do Regulamento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 650 de 29 de maio de 2014, publicada no DOU de 2 de junho de 2014 e suas alterações, c

considerando o art. 50 da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, bem como o inciso VII, do art. 7º da Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, 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.

SÂMIA ROCHA DE OLIVEIRA MELO
ANEXO

EMPRESA: JC EXPRESS TRANSPORTAR DE CARGAS LTDA
 ENDEREÇO: RUA MINISTRO SALGADO FILHO Nº 410
 BAIRRO: BOA VIAGEM CEP: 51130500 - RECIFE/PE
 CNPJ: 08.035.520/0001-41
 PROCESSO: 25351.672154/2014-01 AUTORIZ/MS: 1.12573.9
 ATIVIDADE/CLASSE
 TRANSPORTAR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: K.M. SAMPAIO & CIA LTDA
 ENDEREÇO: TRAVESSA QUINTO BOCAIUVA, Nº 1854
 BAIRRO: CENTRO CEP: 68743010 - CASTANHAL/PA
 CNPJ: 04.166.932/0001-60
 PROCESSO: 25351.656537/2014-02 AUTORIZ/MS: 1.12458.2
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: PB FARMA DISTRIBUIDORA LTDA
 ENDEREÇO: AVENIDA COLETOIRA, 52
 BAIRRO: FERNANDO COLOR DE MELO CEP: 49160000 - NOS-SA SENHORA DO SOCORRO/SE
 CNPJ: 05.487.170/0001-66
 PROCESSO: 25351.664502/2014-07 AUTORIZ/MS: 1.12533.1
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
 ENDEREÇO: AVENIDA VEREADOR GERMINO ALVES, Nº 734, QUADRA 31, LOTE 12, CASA 04
 BAIRRO: SETOR LESTE VILA NOVA CEP: 74640030 - GOIÂNIA/GO
 CNPJ: 09.034.672/0001-92
 PROCESSO: 25351.664678/2014-09 AUTORIZ/MS: 1.12557.4
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: ODONTOSERV HOSPITALAR LTDA
 ENDEREÇO: RUA FIRMINO PIRES
 BAIRRO: CEP: - TERESINA/PI
 CNPJ: 05.960.087/0001-62
 PROCESSO: 25351.663213/2014-11 AUTORIZ/MS: 1.12570.8
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 ENDEREÇO: AVENIDA EGYDIO GERONYMO MUNARETTO S/N, SALA 01, KM 3
 BAIRRO: CÉSAR PARK CEP: 85915175 - TOLEDO/PR
 CNPJ: 11.034.934/0001-60

PROCESSO: 25351.662045/2014-14 AUTORIZ/MS: 1.12537.5
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: CIRKO ARGMA COMERCIAL LTDA
 ENDEREÇO: RUA PRESIDENTE QUARESMA, Nº 1105
 BAIRRO: ALECRIM CEP: 59031100 - NATAL/RN
 CNPJ: 40.787.152/0001-09
 PROCESSO: 25351.671108/2014-15 AUTORIZ/MS: 1.12575.6
 ATIVIDADE/CLASSE

ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: TABAJOS COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
 ENDEREÇO: RUA IVALÂNDIA N. 423
 BAIRRO: COROADO CEP: 69080293 - MANAUS/AM
 CNPJ: 84.521.053/0001-48
 PROCESSO: 25351.662780/2014-18 AUTORIZ/MS: 1.12523.6
 ATIVIDADE/CLASSE

ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: VALE MIX COMERCIO E DISTRIBUIÇÃO LIMITADA
 ENDEREÇO: RUA DEPUTADO TEOPHILO SANTOS, Nº 150
 BAIRRO: APARECIDA CEP: 27600000 - VALENÇA/RJ
 CNPJ: 05.631.596/0001-41
 PROCESSO: 25351.663160/2014-18 AUTORIZ/MS: 1.12563.4
 ATIVIDADE/CLASSE

ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: MM COMERCIAL DE MEDICAMENTOS - ME
 ENDEREÇO: RUA JOSE DO PATROCINIO, 160
 BAIRRO: SAO JOSE CEP: 58400370 - CAMPINA GRANDE/PB
 CNPJ: 13.312.369/0001-81
 PROCESSO: 25351.640618/2014-19 AUTORIZ/MS: 1.12481.1
 ATIVIDADE/CLASSE

ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: FORTVALE COMERCIO DE PRODUTOS AGROPECUARIOS LTDA
 ENDEREÇO: AVENIDA DOS PINHEIROS, 845
 BAIRRO: VILA SANTANA CEP: 13280000 - VINHEDO/SP
 CNPJ: 07.322.744/0001-71
 PROCESSO: 25351.659637/2014-19 AUTORIZ/MS: 1.12539.2
 ATIVIDADE/CLASSE

ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 ENDEREÇO: Avenida Senador Lemos, nº 3993, Sala 01
 BAIRRO: CEP: - BELEM/PA
 CNPJ: 11.034.934/0006-75
 PROCESSO: 25351.640611/2014-19 AUTORIZ/MS: 1.12493.2
 ATIVIDADE/CLASSE

ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: METTA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PERFUMARIA LTDA
 ENDEREÇO: RUA MAJOR GAMA Nº1221
 BAIRRO: CENTRO-SUL CEP: 78020170 - CUIABÁ/MT
 CNPJ: 11.366.688/0001-44
 PROCESSO: 25351.671550/2014-20 AUTORIZ/MS: 1.12614.1
 ATIVIDADE/CLASSE

ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: FEDEX BRASIL LOGÍSTICA E TRANSPORTE S/A
 ENDEREÇO: Rua Nove, n 420
 BAIRRO: CEP: - CONTAGEM/MG
 CNPJ: 10.970.887/0065-69
 PROCESSO: 25351.660734/2014-24 AUTORIZ/MS: 1.12564.8
 ATIVIDADE/CLASSE

ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: TRANSGLOMED TRANSPORTES LTDA
 ENDEREÇO: RUA ROMUALDO DAVOLI 131
 BAIRRO: ELDOorado CEP: 12238577 - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP
 CNPJ: 10.466.633/0001-43
 PROCESSO: 25351.663070/2014-25 AUTORIZ/MS: 1.12529.8
 ATIVIDADE/CLASSE

TRANSPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
 EMPRESA: JB COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - ME
 ENDEREÇO: RUA EDUARDO SÁ SN LOJA 01
 BAIRRO: CENTRO CEP: 61760000 - EUSEBIO/CE
 CNPJ: 11.482.868/0001-91
 PROCESSO: 25351.655719/2014-32 AUTORIZ/MS: 1.12465.6
 ATIVIDADE/CLASSE

ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: Marques & Marques Medicamentos Limitada ME
 ENDEREÇO: rua jose de alencar 47

BAIRRO: vila erecila CEP: 15013120 - SÃO JOSÉ DO RIO PRETO/SP
 CNPJ: 11.140.026/0001-51
 PROCESSO: 25351.660712/2014-32 AUTORIZ/MS: 1.12533.8
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: base med comércio e distribuição de medicamentos Ltda
 ENDEREÇO: avenida ernesto nougebauer 700 pavilhão 08
 BAIRRO: humaitá CEP: 90250140 - PORTO ALEGRE/RS
 CNPJ: 20.137.503/0001-10
 PROCESSO: 25351.629013/2014-35 AUTORIZ/MS: 1.12525.3
 ATIVIDADE/CLASSE

ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: NAZÁRIA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA
 ENDEREÇO: AVENIDA PRESIDENTE MÉDICI, Nº 4158
 BAIRRO: PARQUE ALVORADA CEP: 65633020 - TIMON/MA
 CNPJ: 07.224.991/0006-40
 PROCESSO: 25351.674703/2014-39 AUTORIZ/MS: 1.12611.0
 ATIVIDADE/CLASSE

ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: GERAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 ENDEREÇO: AV. INDUSTRIAL GIL MARTINS, 1129
 BAIRRO: TABULETA CEP: 64019630 - TERESINA/PI
 CNPJ: 14.748.868/0001-89
 PROCESSO: 25351.663178/2014-52 AUTORIZ/MS: 1.12555.7
 ATIVIDADE/CLASSE

ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: OCS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
 ENDEREÇO: RUA JAPURA, Nº 1267
 BAIRRO: PRAÇA 14 CEP: 69025020 - MANAUS/AM
 CNPJ: 05.390.782/0001-36
 PROCESSO: 25351.467077/2014-52 AUTORIZ/MS: 1.12585.1
 ATIVIDADE/CLASSE

ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: MEDILOG DISTRIBUIDORA FARMACÊUTICA LTDA
 ENDEREÇO: RUA ESPIRITO SANTO, 615 GALPÃO 02
 BAIRRO: QUEIMADINHA CEP: 44050482 - FEIRA DE SANTANA/BA
 CNPJ: 08.609.954/0001-08
 PROCESSO: 25351.569304/2014-53 AUTORIZ/MS: 1.12477.8
 ATIVIDADE/CLASSE

ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: EXPERT TRANSPORTES E LOGÍSTICA LTDA
 ENDEREÇO: AVENIDA GUIDO ALIBERTI, 3801
 BAIRRO: JARDIM SÃO CAETANO CEP: 09581680 - SÃO CAETANO DO SUL/SP
 CNPJ: 01.200.743/0001-78
 PROCESSO: 25351.558001/2014-55 AUTORIZ/MS: 1.12512.8
 ATIVIDADE/CLASSE

ARMAZENAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
 TRANSPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
 EMPRESA: X-LOG EXPRESS TRANSPORTE E DISTRIBUIÇÃO LTDA
 ENDEREÇO: Rua dona francisca, nº 8300, bloco 9, pavilhão f
 BAIRRO: distrito industrial CEP: 89219600 - JOINVILLE/SC
 CNPJ: 07.950.059/0002-70
 PROCESSO: 25351.666084/2014-55 AUTORIZ/MS: 1.12581.6
 ATIVIDADE/CLASSE

TRANSPORTAR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: EXPERT TRANSPORTES E LOGÍSTICA LTDA
 ENDEREÇO: AVENIDA GUIDO ALIBERTI, 3801
 BAIRRO: JARDIM SÃO CAETANO CEP: 09581680 - SÃO CAETANO DO SUL/SP
 CNPJ: 01.200.743/0001-78
 PROCESSO: 25351.558001/2014-55 AUTORIZ/MS: 1.12512.8
 ATIVIDADE/CLASSE

ARMAZENAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
 TRANSPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
 EMPRESA: ATIVA MÉDICO CIRÚRGICA EIRELI
 ENDEREÇO: AV. VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, Nº 98, GALPÃO 105
 BAIRRO: MILHO BRANCO CEP: 36083770 - JUIZ DE FORA/MG
 CNPJ: 09.182.725/0001-12
 PROCESSO: 25351.664532/2014-56 AUTORIZ/MS: 1.12528.4
 ATIVIDADE/CLASSE

ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: Veleox Logística e Transporte de Cargas Ltda
 ENDEREÇO: Rua Godofredo Viana 493

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 10102014111700152

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

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 8º, 11º e 12º da Lei Federal 8.933/1994 e Art. 6º inc. XII da Lei Estadual 8.724/2008 declara-se a existência e o conteúdo digitalizado, certificação de que o documento apresentado e copiado neste ato. O referido é verdade. Dou fé.
 Cód. Autenticação: 27600509181629530309-3; Data: 05/09/2018 16:36:03
 Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AHL68286-A3D7
 Valor Total do Ato: R\$ 4,23
 Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

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 **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **05/09/2018 16:38:54 (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 **NDS Distribuidora de Medicamentos 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: 1070228

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **05/09/2019 16:36:03 (hora local)**.

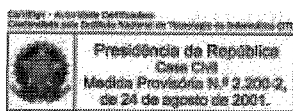
¹**Código de Autenticação Digital:** 27600509181629530309-1 a 27600509181629530309-3

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b12ebb5e4ca14232a18bbdd06af202bdf1cfe5fafa2fb2718dcc45f1197e3c56b0bef4c9a6e50d43880191492d4fc
82734cd8b5a2056e31cd4bf2272ba711777



Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.

009624
89

AFE - AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO PARA EMPRESAS PRATI DONADUZZI & CIA LTDA



RESOLUÇÃO - RE Nº 1.177, DE 19 DE MAIO DE 2005

O Diretor da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso da atribuição que lhe confere a Portaria nº 29, de 1º de fevereiro de 2005, considerando o disposto no § 3º do art. 2º, da Lei 6368, de 21 de outubro de 1976, considerando o disposto no § 3º, do art. 111 do Regimento Interno aprovado pela Portaria nº 593, de 25 de agosto de 2000, republicada no DOU de 22 de dezembro de 2000, resolve:

Art. 1º. Indeferir o Pedido de Concessão de Autorização de Funcionamento para Empresas de Medicamentos, constantes no anexo desta Resolução.

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

VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA

ANEXO

EMPRESA: URBANO LEAL NETO
CNPJ: 41.527.169/0001-81
PROCESSO: 25351.077203/2005-58
ENDEREÇO: RUA MARCOS PARENTE, Nº 309
BAIRRO: CENTRO CEP: 64600000 - PÍCOS/PI
MOTIVO DO INDEFERIMENTO: DESCUMPRIMENTO DO ART. 50 DA LEI Nº 6360/76; ART. 75 § ÚNICO DO DECRETO Nº 79094/77; PORTARIA 344/98.

Total de Empresas : 1

RESOLUÇÃO - RE Nº 1.178, DE 19 DE MAIO DE 2005

O Diretor da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso da atribuição que lhe confere a Portaria nº 29, de 1º de fevereiro de 2005, considerando o disposto no § 3º do art. 111 do Regimento Interno aprovado pela Portaria nº 593, de 25 de agosto de 2000, republicada no DOU de 22 de dezembro de 2000, resolve:

Art. 1º. Conceder Renovação de Autorização Comum para Empresas de Medicamentos, constantes no anexo desta Resolução.

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

VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA

ANEXO

EMPRESA: CIAMED - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ: 05.782.733/0001-49
PROCESSO: 25025.082948/2003-79 AUTORIZ/MS: 1.05785.3
ENDEREÇO: RUA GUERINO LUCCA, Nº 315
BAIRRO: CENTRO CEP: 95960000 - ENCANTADO/RS
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
EMPRESA: HERLAU ATACADISTA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 32.573.503/0001-42
PROCESSO: 25000.015907/9952- AUTORIZ/MS: 1.04642.2
ENDEREÇO: RUA AMACENA, Nº 30
BAIRRO: HIDIENÓPOLIS CEP: 21061100 - RIO DE JANEIRO/RJ
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO

Total de Empresas : 2

RESOLUÇÃO - RE Nº 1.179, DE 19 DE MAIO DE 2005

O Diretor da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso da atribuição que lhe confere a Portaria nº 29, de 1º de fevereiro de 2005, considerando o disposto no § 3º do art. 111 do Regimento Interno aprovado pela Portaria nº 593, de 25 de agosto de 2000, republicada no DOU de 22 de dezembro de 2000, resolve:

Art. 1º. Alterar Autorização Especial para Empresas de Medicamentos, constantes no anexo desta Resolução.

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

VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA

ANEXO

EMPRESA: NOVA DERME FARMÁCIA LTDA
CNPJ: 00.852.643/0001-63
PROCESSO: 25025.005206/9955- AUTORIZ/MS: 1.34505.1
ENDEREÇO: RUA VENÂNCIO AIRES, Nº 1686
BAIRRO: CENTRO CEP: 97010002 - SANTA MARIA/RS
ATIVIDADE/CLASSE
MANIPULAR: DROGA
EMPRESA: OPEM REPRESENTAÇÃO IMPORTADORA EXPORTADORA E DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 38.909.503/0001-57
PROCESSO: 25351.011963/0116- AUTORIZ/MS: 1.20981.2
ENDEREÇO: RUA FREI CAÑECA, Nº 348/356
BAIRRO: CONSOLAÇÃO CEP: 01307000 - SAO PAULO/SP
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO

EXPEDIR: MEDICAMENTO
EXPORTAR: MEDICAMENTO
IMPORTAR: MEDICAMENTO
EMPRESA: SIGMA PHARMA LTDA
CNPJ: 00.923.140/0001-31
PROCESSO: 25000.033244/9822- AUTORIZ/MS: 1.20478.6
ENDEREÇO: RODOVIA SP 101, KM 08, BLOCO VIII
BAIRRO: PARQUE ODMAR CEP: 13186481 - HORTOLÂNDIA/SP
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EMBALAR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
EXPORTAR: MEDICAMENTO
FABRICAR: MEDICAMENTO
IMPORTAR: MEDICAMENTO
REEMBALAR: MEDICAMENTO
TRANSPORTAR: MEDICAMENTO

Total de Empresas : 3

RESOLUÇÃO - RE Nº 1.180, DE 19 DE MAIO DE 2005

O Diretor da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso da atribuição que lhe confere a Portaria nº 29, de 1º de fevereiro de 2005, com fulcro no inciso XIII do art. 2º e § 3º do art. 111 do Regimento Interno aprovado pela Portaria nº 593, de 25 de agosto de 2000, republicada no DOU de 22 de dezembro de 2000, resolve:

Art. 1º. Cancelar Autorização Especial de Funcionamento para Empresa de Medicamentos, constante no anexo desta Resolução.

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

VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA

ANEXO

EMPRESA: ORGANIZAÇÕES FARMACÉUTICAS PICHETTI LTDA
CNPJ: 83.948.265/0001-43
PROCESSO: 25024.001685/90- AUTORIZ/MS: 1.33676.6
ENDEREÇO: AVENIDA PORTO ALEGRE, Nº 183 D
BAIRRO: CENTRO CEP: 89802130 - CHAPECÓ/SC
ATIVIDADE/CLASSE
EMBALAR: MEDICAMENTO
MOTIVO DO INDEFERIMENTO: DESCUMPRIMENTO DA PORTARIA 344/98 E RESOLUÇÃO RDC Nº 33/00.
EMPRESA: SANDOZ S/A
CNPJ: 60.844.800/0001-10
PROCESSO: 25991.011872/77- AUTORIZ/MS: 1.20049.4
ENDEREÇO: RUA HENRI DUNANT, Nº 500
BAIRRO: IBIRAPUERA CEP: 04709110 - SAO PAULO/SP
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: DROGA/INSUMO/MEDICAMENTO
EXPORTAR: DROGA/INSUMO/MEDICAMENTO
FABRICAR: DROGA/INSUMO/MEDICAMENTO
IMPORTAR: DROGA/INSUMO/MEDICAMENTO
OUTRAS: DROGA/INSUMO/MEDICAMENTO
PRODUZIR: DROGA/INSUMO/MEDICAMENTO
TRANSPORTAR: DROGA/INSUMO/MEDICAMENTO
MOTIVO DO INDEFERIMENTO: INCORPORAÇÃO DA SANDOZ PELA EMPRESA NOVARTIS BIOCÊNCIAS S.A.

Total de Empresas : 2

RESOLUÇÃO - RE Nº 1.181, DE 19 DE MAIO DE 2005

O Diretor da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso da atribuição que lhe confere a Portaria nº 29, de 1º de fevereiro de 2005, considerando o disposto no § 3º do art. 111 do Regimento Interno aprovado pela Portaria nº 593, de 25 de agosto de 2000, republicada no DOU de 22 de dezembro de 2000, resolve:

Art. 1º. Conceder Renovação de Autorização Especial para Empresas de Medicamentos, constantes no anexo desta Resolução.

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

VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA

ANEXO

EMPRESA: CONFIANÇA MUDANÇAS E TRANSPORTES LTDA
CNPJ: 07.223.878/0001-35
PROCESSO: 25016.371890/2003-44 AUTORIZ/MS: 1.21312.8
ENDEREÇO: AVENIDA LUCIANO CARNEIRO, Nº 2255, LOJA A
BAIRRO: VILA UNIÃO CEP: 60410691 - FORTALEZA/CE
ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS/MEDICAMENTO
EMPRESA: MEDICAL COMERCIAL DE PRODUTOS MÉDICO HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 03.516.186/0001-24
PROCESSO: 25351.015234/2003-53 AUTORIZ/MS: 1.21274.7

ENDEREÇO: AVENIDA BARÃO DO RIO BRANCO, Nº 680
BAIRRO: SÃO FRANCISCO CEP: 46430000 - GUANAMBI/BA
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
DISTRIBUIR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
EXPEDIR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
EMPRESA: PHARMAPLUS FARMÁCIA LTDA
CNPJ: 00.944.510/0002-06
PROCESSO: 25025.016576/9936- AUTORIZ/MS: 1.34673.1
ENDEREÇO: RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, Nº 336
BAIRRO: CENTRO CEP: 90020060 - PORTO ALEGRE/RS
ATIVIDADE/CLASSE
MANIPULAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
EMPRESA: SAN GENARO FARMÁCIA LTDA
CNPJ: 01.638.348/0001-71
PROCESSO: 25000.013061/9981- AUTORIZ/MS: 1.34436.3
ENDEREÇO: RUA JUIZ DE FORA, Nº 119
BAIRRO: BARRO PRETO CEP: 30180060 - BELO HORIZONTE/MG
ATIVIDADE/CLASSE
MANIPULAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS

Total de Empresas : 4

RESOLUÇÃO - RE Nº 1.182, DE 19 DE MAIO DE 2005

O Diretor da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso da atribuição que lhe confere a Portaria nº 29, de 1º de fevereiro de 2005, considerando o disposto no § 3º do art. 111 do Regimento Interno aprovado pela Portaria nº 593, de 25 de agosto de 2000, republicada no DOU de 22 de dezembro de 2000, resolve:

Art. 1º. Alterar Autorização de Funcionamento para Empresas de Medicamentos, constantes no anexo desta Resolução.

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

VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA

ANEXO

EMPRESA: BIOMEDICAL DISTRIBUTION MERCOSUR LTDA
CNPJ: 02.426.290/0001-65
PROCESSO: 25351.003301/0136- AUTORIZ/MS: 1.05020.1
ENDEREÇO: AVENIDA TAMBORÉ, MÓDULO B 7, Nº 1180
BAIRRO: TAMBORÉ CEP: 06460000 - BARUERI/SP
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
TRANSPORTAR: MEDICAMENTO
EMPRESA: CIAMED - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ: 05.782.733/0001-49
PROCESSO: 25025.082948/2003-79 AUTORIZ/MS: 1.05785.3
ENDEREÇO: RUA GUERINO LUCCA, Nº 315
BAIRRO: CENTRO CEP: 95960000 - ENCANTADO/RS
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
EMPRESA: DEGUSA BRASIL LTDA
CNPJ: 62.695.036/0001-94
PROCESSO: 25351.002987/0011- AUTORIZ/MS: 1.04834.6
ENDEREÇO: ALAMEDA CAMPINAS, Nº 579
BAIRRO: JARDIM PAULISTA CEP: 01404000 - SAO PAULO/SP
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
DISTRIBUIR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
EXPEDIR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
IMPORTAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
TRANSPORTAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
EMPRESA: DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CONTROL-FARMA LTDA
CNPJ: 02.874.827/0001-50
PROCESSO: 25025.055595/2002-53 AUTORIZ/MS: 1.05518.1
ENDEREÇO: RUA GORDANO BRUNO, Nº 100
BAIRRO: RIO BRANCO CEP: 90420150 - PORTO ALEGRE/RS
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
EMPRESA: OPEM REPRESENTAÇÃO IMPORTADORA EXPORTADORA E DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 38.909.503/0001-57
PROCESSO: 25004.000179/95- AUTORIZ/MS: 1.02748.7
ENDEREÇO: RUA FREI CAÑECA, Nº 348/356
BAIRRO: CONSOLAÇÃO CEP: 01307000 - SAO PAULO/SP
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
EXPORTAR: MEDICAMENTO
IMPORTAR: MEDICAMENTO

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS - 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 do Vº do Art. 4º e 52 da Lei Federal 8.951/1994 e Art. 8º Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reproduzida fielmente por este Tabelião de Notas, em virtude da resolução CNJ 126/2010.
Cód. Autenticação: 26592709181539410896-1; Data: 21/09/2016 15:41:34
Belo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AHN16842-LSGP
Valor Total do Ato: R\$ 4,23
Belo, 23 de Maio de 2005
Confira os dados do ato em: https://selo.digital.fpb.jus.br



EMPRESA: OPÇÃO FENIX DISTRIBUIDORA DE INSUMOS LTDA
CNPJ: 00.725.065/0001-02
PROCESSO: 25000.049453/9970- AUTORIZ/MS: 1.04616.3
ENDEREÇO: RUA PRESIDENTE BERNARDES, Nº 95 A 103
BAIRRO: VILA BANCÁRIA CEP: 75000000 - SAO PAULO/SP
ATIVIDADE/CLASSE
DISTRIBUIR: INSUMO/MEDICAMENTO
EMBALAR: INSUMO
FRACIONAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
IMPORTAR: INSUMO/MEDICAMENTO
REEMBALAR: INSUMO

EMPRESA: PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA
CNPJ: 73.856.593/0001-66
PROCESSO: 25023.200049/94- AUTORIZ/MS: 1.02568.5
ENDEREÇO: RUA MITSUGORO TANAKA, Nº 145
BAIRRO: CENTRO INDL. NILTON ARRUDA CEP: 85903630 - TOLEDO/PR
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
EMBALAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
EXPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
FABRICAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
IMPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
PRODUZIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
REEMBALAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
TRANSPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO

Total de Empresas : 7

RESOLUÇÃO - RE Nº 1.183, DE 19 DE MAIO DE 2005

O Diretor da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso da atribuição que lhe confere a Portaria nº. 29, de 1º de fevereiro de 2005, considerando o disposto no § 3º do art. 111 do Regimento Interno aprovado pela Portaria nº 593, de 25 de agosto de 2000, republicada no DOU de 22 de dezembro de 2000, resolve:

Art. 1º. Conceder Autorização Especial para Empresas de Medicamentos, constantes no anexo desta Resolução.
Art. 2º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA

ANEXO

EMPRESA: ANDERSON BOING
CNPJ: 05.576.725/0001-46
PROCESSO: 25351.039835/2005-13 AUTORIZ/MS: 1.36992.6
ENDEREÇO: RUA CORONEL FARRAPO, Nº 525
BAIRRO: CENTRO CEP: 89620000 - CAMPOS NOVOS/SC
ATIVIDADE/CLASSE
MANIPULAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: DALLMANN FARMÁCIA E MANIPULAÇÃO DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ: 06.538.588/0001-18
PROCESSO: 25351.029459/2005-59 AUTORIZ/MS: 1.36993.0
ENDEREÇO: AVENIDA LO 01, 104 SUL, LOTE 29, SALA 02
BAIRRO: CENTRO CEP: 77020020 - PALMAS/TO
ATIVIDADE/CLASSE
MANIPULAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: DISTRIBUIDORA MORUMBI DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ: 96.183.694/0002-08
PROCESSO: 25351.086722/2005-15 AUTORIZ/MS: 1.21533.1
ENDEREÇO: SHC/AOS EQ 02/08, LOTE 05, SALA 407
BAIRRO: OCTOGONAL CEP: 70660620 - BRASÍLIA/DF
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
EMPRESA: LABORATÓRIOS BAGÓ LTDA
CNPJ: 04.748.181/0001-90
PROCESSO: 25351.019973/2003-14 AUTORIZ/MS: 1.21532.8
ENDEREÇO: AVENIDA DAS AMÉRICAS, Nº 4200, BLOCO 04, SALA 506
BAIRRO: BARRA DA TIJUCA CEP: 22640102 - RIO DE JANEIRO/RJ
ATIVIDADE/CLASSE
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPORTAR: MEDICAMENTO
IMPORTAR: MEDICAMENTO
EMPRESA: MARIA HELENA L. B. SIQUEIRA
CNPJ: 60.612.595/0001-68
PROCESSO: 25351.304924/2004-65 AUTORIZ/MS: 1.36996.1
ENDEREÇO: AVENIDA GUANABARA, Nº 1750
BAIRRO: CENTRO CEP: 16901000 - ANDRADINA/SP
ATIVIDADE/CLASSE
MANIPULAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS

EMPRESA: MEDICAL FARMA LTDA.
CNPJ: 05.119.429/0001-16
PROCESSO: 25351.049053/2003-21 AUTORIZ/MS: 1.36995.7
ENDEREÇO: AVENIDA GIOVANNI GRONCHI, Nº 6341, LOJA B
BAIRRO: VILA ANDRADE CEP: 05724003 - SAO PAULO/SP
ATIVIDADE/CLASSE
MANIPULAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: PRISCILLA HANSAUL & CIA LTDA
CNPJ: 05.323.858/0001-00
PROCESSO: 25023.010002/2004- AUTORIZ/MS: 1.36991.2
ENDEREÇO: AVENIDA 29 DE ABRIL, Nº 609
BAIRRO: CENTRO CEP: 83280000 - GUARATUBA/PR
ATIVIDADE/CLASSE
MANIPULAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: TOKARSKI COMÉRCIO & INDÚSTRIA LTDA
CNPJ: 02.907.061/0012-15
PROCESSO: 25351.025295/2005-91 AUTORIZ/MS: 1.36994.3
ENDEREÇO: AVENIDA RIO VERDE, QUADRA 99, LOTES 02/12, S/N
BAIRRO: VILA SÃO TOMAZ CEP: 74916260 - APARECIDA DE GOIANIA/GO
ATIVIDADE/CLASSE
MANIPULAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS

Total de Empresas : 8

RESOLUÇÃO - RE Nº 1.184, DE 19 DE MAIO DE 2005

O Diretor da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso da atribuição que lhe confere a Portaria nº. 29, de 1º de fevereiro de 2005, considerando o disposto no § 3º do art. 111 do Regimento Interno aprovado pela Portaria nº. 593, de 25 de agosto de 2000, republicada no DOU de 22 de dezembro de 2000, resolve:

Art. 1º. Conceder Autorização de Funcionamento para Empresas de Medicamentos, constantes no anexo desta Resolução.
Art. 2º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA

ANEXO

EMPRESA: BOA NOVA DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 05.665.805/0001-78
PROCESSO: 25025.006325/2005-61 AUTORIZ/MS: 1.06140.1
ENDEREÇO: RUA LARANJEIRAS, Nº 300
BAIRRO: OURO VERDE CEP: 96180000 - CAMAQUARA/RS
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
EMPRESA: CENTRALMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ: 06.182.283/0001-16
PROCESSO: 25023.020387/2004-15 AUTORIZ/MS: 1.06138.5
ENDEREÇO: RUA OMILIO MONTEIRO SOARES, Nº 545
BAIRRO: FANNY CEP: 81030000 - CURITIBA/PR
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
EMPRESA: FB CARGAS LTDA ME
CNPJ: 04.598.180/0001-06
PROCESSO: 25016.043315/160- AUTORIZ/MS: 1.06136.8
ENDEREÇO: RODOVIA BR 116, Nº 10.035-A
BAIRRO: MESSEJANA CEP: 60871200 - FORTALEZA/CE
ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
EMPRESA: FASSIM LIDER IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA
CNPJ: 05.080.911/0001-90
PROCESSO: 25351.066412/2005-76 AUTORIZ/MS: 1.06134.1
ENDEREÇO: AVENIDA ADALBERTO SIMÃO NADER, Nº 1301
BAIRRO: REPÚBLICA CEP: 29070010 - VITORIA/ES
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
DISTRIBUIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
EXPEDIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
IMPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
EMPRESA: LOGFAR LOGÍSTICA E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA
CNPJ: 05.530.576/0001-84
PROCESSO: 25351.118742/2005-54 AUTORIZ/MS: 1.06139.9
ENDEREÇO: RUA PADRE FRANCISCO VANDER MAAS, Nº 14-10
BAIRRO: JARDIM CONTORNO CEP: 17047020 - BAURUR/SP
ATIVIDADE/CLASSE
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EMPRESA: M. L. G. SANTOS COMÉRCIO
CNPJ: 05.312.781/0001-73
PROCESSO: 25351.137165/2005-08 AUTORIZ/MS: 1.06137.1
ENDEREÇO: CONJUNTO CIDADE NOVA IV WE 49, Nº 72
BAIRRO: COQUEIRO CEP: 67133320 - ANANINDEBUÁ/PA
ATIVIDADE/CLASSE
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO

Total de Empresas : 6

RESOLUÇÃO - RE Nº 1.185, DE 19 DE MAIO DE 2005

O Diretor da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso da atribuição que lhe confere a Portaria nº. 29, de 1º de fevereiro de 2005, considerando o disposto no § 3º do art. 111 do Regimento Interno aprovado pela Portaria nº 593, de 25 de agosto de 2000, republicada no DOU de 22 de dezembro de 2000, resolve:

Art. 1º. Conceder Renovação de Autorização Especial para Empresas de Medicamentos, constantes no anexo desta Resolução.
Art. 2º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA

ANEXO

EMPRESA: AB FARMO QUÍMICA LTDA
CNPJ: 04.301.884/0001-75
PROCESSO: 25351.040789/0164- AUTORIZ/MS: 1.21073.2
ENDEREÇO: VIA PRINCIPAL 06E, QUADRA 9, MÓDULOS 12/15, S/N
BAIRRO: DAIA CEP: 75133600 - ANAPOLIS/GO
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
EXPEDIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
EXPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
IMPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO

Total de Empresas : 1

RESOLUÇÃO - RE Nº 1.186, DE 19 DE MAIO DE 2005

O Diretor da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso da atribuição que lhe confere a Portaria nº. 29, de 1º de fevereiro de 2005, considerando o disposto no § 3º do art. 111 do Regimento Interno aprovado pela Portaria nº 593, de 25 de agosto de 2000, republicada no DOU de 22 de dezembro de 2000, resolve:

Art. 1º. Conceder Renovação de Autorização Comum para Empresas de Medicamentos, constantes no anexo desta Resolução.
Art. 2º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA

ANEXO

EMPRESA: AB FARMO QUÍMICA LTDA
CNPJ: 04.301.884/0001-75
PROCESSO: 25351.010433/0197- AUTORIZ/MS: 1.05167.9
ENDEREÇO: VIA PRINCIPAL 06E, QUADRA 9, MÓDULOS 12/15, S/N
BAIRRO: DAIA CEP: 75133600 - ANAPOLIS/GO
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
EXPEDIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
EXPORTAR: INSUMO/INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
IMPORTAR: INSUMO/INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO

Total de Empresas : 1

RESOLUÇÃO - RE Nº 1.187, DE 19 DE MAIO DE 2005

O Diretor da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso da atribuição que lhe confere a Portaria nº. 29, de 1º de fevereiro de 2005, considerando o disposto no § 3º do art. 111 do Regimento Interno aprovado pela Portaria nº 593, de 25 de agosto de 2000, republicada no DOU de 22 de dezembro de 2000, resolve:

Art. 1º. Alterar Autorização Especial para Empresas de Medicamentos, constantes no anexo desta Resolução.
Art. 2º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

VICTOR HUGO COSTA TRAVASSOS DA ROSA

ANEXO

EMPRESA: F. LOPES FILHO FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO LTDA EPP
CNPJ: 03.622.419/0001-73
PROCESSO: 25351.011978/0193- AUTORIZ/MS: 1.35347.2
ENDEREÇO: RUA DO CARMO, Nº 160
BAIRRO: CENTRO CEP: 01019020 - SAO PAULO/SP
ATIVIDADE/CLASSE
MANIPULAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS

Total de Empresas : 1

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.870-0
Autenticação Digital
Cód. Autenticação: 26592109181539410896-2; Data: 21/09/2018 15:41:34
Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AHN18341-COE5
Valor Total do Ato: R\$ 4,23
Confira os dados do ato em: https://selodigital.tjpb.jus.br



Art. 2º Disponibilizar o conteúdo da referida monografia, por meio do Anexo II do Art. 2º da mencionada Resolução, no endereço eletrônico: <http://www.anvisa.gov.br/toxicologia/index.htm>.

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

CLÁUDIO MAIEROVITCH PESSANHA HENRIQUES

RETIFICAÇÕES

Na Resolução-RE nº 1182, de 19 de maio de 2005, publicada no Diário Oficial da União nº 97, de 23 de maio de 2005, Seção 1 e Pág. 34, onde se lê:

EMPRESA: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA
CNPJ: 73.856.593/0001-66
PROCESSO: 25023.200049/94- AUTORIZ/MS: 1.02568.5
ENDEREÇO: RUA MITSUGORO TANAKA, Nº 145
BAIRRO: CENTRO INDL. NILTON ARRUDA CEP: 85903630 - TOLEDO/PR
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
EMBALAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
EXPEDIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
EXPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
FABRICAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
FRACIONAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
IMPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
PRODUZIR: MEDICAMENTO
REEMBALAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
TRANSPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO

Leia-se:

EMPRESA: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA
CNPJ: 73.856.593/0001-66
PROCESSO: 25023.200049/94- AUTORIZ/MS: 1.02568.5
ENDEREÇO: RUA MITSUGORO TANAKA, Nº 145
BAIRRO: CENTRO INDL. NILTON ARRUDA CEP: 85903630 - TOLEDO/PR
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
EMBALAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
EXPEDIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
EXPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
FABRICAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
FRACIONAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
IMPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
PRODUZIR: MEDICAMENTO
REEMBALAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO
TRANSFORMAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
TRANSPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS/MEDICAMENTO

Na Resolução-RE nº 1831, de 24 de setembro de 2002, publicada no Diário Oficial da União nº 186, de 25 de setembro de 2002, Seção 1 e Pág. 93, onde se lê:

EMPRESA: PRO DIET FARMACÊUTICA LTDA
CNPJ: 81.887.838/0001-40
PROCESSO: 25023.000196/9908- AUTORIZ/MS: 1.20687.8
ENDEREÇO: RUA GENERAL POTIGUARA, 1428 - LOTES 19/20
BAIRRO: NOVO MUNDO CEP: 81050500 - CURITIBA/PR
ATIVIDADE/CLASSE
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO

Leia-se:

EMPRESA: PRO DIET FARMACÊUTICA LTDA
CNPJ: 81.887.838/0001-40
PROCESSO: 25023.000196/9908- AUTORIZ/MS: 1.20687.8
ENDEREÇO: RUA GENERAL POTIGUARA, 1428 - LOTES 19/20
BAIRRO: NOVO MUNDO CEP: 81050500 - CURITIBA/PR
ATIVIDADE/CLASSE
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO

Na Resolução-RE nº 2026, de 19 de agosto de 2005, publicada no Diário Oficial da União nº 161, de 22 de agosto de 2005, Seção 1 e Pág. 60, onde se lê:

EMPRESA: TRANSJORI TRANSPORTES LTDA
CNPJ: 64.666.936/0001-39
PROCESSO: 25351.063977/2005-00 AUTORIZ/MS: 1.06236.3
ENDEREÇO: RUA CANDURU, Nº 30
BAIRRO: VILA GUARANI CEP: 04313313 - SÃO PAULO/SP
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
TRANSPORTAR: MEDICAMENTO

Leia-se:

EMPRESA: TRANSJORI TRANSPORTES LTDA
CNPJ: 64.666.936/0001-39
PROCESSO: 25351.063977/2005-00 AUTORIZ/MS: 1.06236.3
ENDEREÇO: AVENIDA JOÃO VELOSO DA SILVA, Nº 30
BAIRRO: CIDADE JARDIM CUMBICA CEP: 07180010 - GUARULHOS/SP
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
TRANSPORTAR: MEDICAMENTO

Na Resolução-RE nº 48, de 21 de setembro de 2000, publicada no Diário Oficial da União nº 184-E, de 22 de setembro de 2000, Seção 1 e Pág. 33, onde se lê:

EMPRESA: PHARMASAIS DISTRIBUIÇÃO E COMÉRCIO DE ESPECIALIDADES FARMACÊUTICAS LTDA
CNPJ: 03.674.837/0001-04
PROCESSO: 25351.018350/0074- AUTORIZ/MS: 1.04862.2
ENDEREÇO: RUA ENGENHEIRO PEGADO, Nº 892
BAIRRO: VILA CARRÃO CEP: 03430000 - SÃO PAULO/SP
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
DISTRIBUIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
EXPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
IMPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
TRANSPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS

Leia-se:

EMPRESA: PHARMASAIS DISTRIBUIÇÃO E COMÉRCIO DE ESPECIALIDADES FARMACÊUTICAS LTDA
CNPJ: 03.674.837/0001-04
PROCESSO: 25351.018350/0074- AUTORIZ/MS: 1.04862.2
ENDEREÇO: AVENIDA BELMIRO AMORIM, QD. 54, LOTE 17/18, Nº 1087 A E B - SANTA LÚCIA
BAIRRO: TABULEIRO CEP: 57082000 - MACEIO/AL
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
DISTRIBUIR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
EXPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
IMPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS
TRANSPORTAR: INSUMOS FARMACÊUTICOS

SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

PORTARIA Nº 670, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2005

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições, Considerando a Portaria GM/MS nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, que estabelece as modalidades de serviço CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPSI e CAPSad para os Centros de Atenção Psicossocial e define a forma de funcionamento dos procedimentos realizados;

Considerando a Portaria SAS/MS nº 189, de 20 de março de 2002, republicada em 02 de setembro de 2002, que inclui na Tabela SIA/SUS os procedimentos a serem realizados pelos Centros de Atenção Psicossocial e operacionaliza o processo de cadastramento/registro dos serviços;

Considerando a avaliação técnica do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - Área Técnica de Saúde Mental, constante dos processos de cadastramento dos CAPS, resolve:

Art. 1º Habilitar, a contar da publicação deste ato, os Serviços constantes no anexo desta portaria, para realizar os procedimentos previstos na Portaria SAS/MS nº 189, de 20 de março de 2002, republicada em 02 de setembro de 2002.

Art. 2º Esta Portaria entrará em vigor na data de publicação.

JOSÉ GOMES TEMPORÃO

ANEXO

UF	Tipo	CNIES	CQC/CNPJ	Município	Natureza
PI	CAPS I	3651878	06.554.356/0001-53	Bom Jesus	Público Municipal
AM	CAPS II	3632067	04.329.736/0001-69	PARINTINS	Público Municipal
CE	CAPS I	3667367	07.595.572/0001-00	Farias Brito	Público Municipal
MT	CAPS I	3207870	15.024.045/0001-73	Nova Xavantina	Público Municipal
PR	CAPS II	2743221	76.178.037/0001-76	Guarapuava	Público Municipal
RO	CAPS I	3600254	04.394.805/0001-18	Rolim de Moura	Público Municipal
RO	CAPS II	3539954	04.092.714/0001-28	Cacaul	Público Municipal
MS	CAPS I	3583333	0.3.342.920/0001-86	Cassilândia	Público Municipal
RS	CAPS I	3142426	87.568.911/0001-06	Candelária	Público Municipal
MA	CAPS I	3503097	05.646.807/0001-10	Vitória do Mearim	Público Municipal
SP	CAPS ad	3480062	45.751.435/0001-06	Paulínia	Público Municipal

PORTARIA Nº 671, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2005

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições, Considerando a Portaria GM/MS nº 1.439, de 13 de agosto de 2002, que habilita o estado da Paraíba na Gestão Plena do Sistema, nos termos da NOAS 01/2002, e

Considerando a reunião realizada em 06/10/05, no Núcleo do Ministério da Saúde da Paraíba,

Considerando a auditoria nº 3.281/05, realizada pelo Ministério da Saúde, resolve:

Art. 1º - Alterar o limite financeiro anual referente à assistência de média e alta complexidade hospitalar, dos municípios em Gestão Plena do Sistema, conforme descrito no quadro abaixo:

Código	Município	Valor Alterado Ano
250750	JOÃO PESSOA	(R\$ 896.52)
250320	CABELO	88.896.52

Art. 2º - Estabelecer que o Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, do valor mensal para o Fundo Estadual de Saúde e Fundos Municipais de Saúde, correspondentes.

Parágrafo Único - Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os seguintes Programas de Trabalho:

10.302.1220.8585 - Atenção à Saúde da População dos Municípios habilitados em Gestão Plena do Sistema e nos Estados habilitados em Gestão Plena/Avançada;

10.302.1220.8587 - Atenção à Saúde da População dos Municípios não habilitados em Gestão Plena do Sistema e nos Estados não habilitados em Gestão Plena/Avançada.

Art. 3º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros vigentes a partir de 1º de Setembro de 2005.

JOSÉ GOMES TEMPORÃO

Ministério das Comunicações

GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA Nº 478, DE 1º DE NOVEMBRO DE 2005

O MINISTRO DE ESTADO DAS COMUNICAÇÕES ELETRÔNICA, no uso de suas atribuições, conforme o disposto no art. 96, item 3, alínea "b", do Regulamento dos Serviços de Radiodifusão, aprovado pelo Decreto nº 52.795, de 31 de outubro de 1963, e tendo em vista o que consta do Processo nº 29100.001131/1989 e do PARECER/MC/CONJUR/ACV/ Nº 1316 - 1.15/2005, resolve:

Autorizar a RÁDIO MODELO FM LTDA, permissionária do serviço de radiodifusão sonora em frequência modulada, no município de Indaítuba, Estado de São Paulo, a efetuar a transferência indireta da permissão que lhe foi outorgada, mediante a cessão de cotas representativas do capital social para novos cotistas, que passarão a deter o mando da sociedade. Aprovar, em consequência, os quadros societário e diretivo da entidade.

HÉLIO COSTA

DESPACHOS DO MINISTRO

Em 24 de NOVEMBRO de 2005

Processo nº 53720.000493/99. Aprovo o PARECER/MC/CONJUR/GAT/Nº 1822 - 1.10/2005. Acolho o recurso para, no mérito, dar-lhe provimento parcial. Encaminhe-se o presente processo à Secretaria de Serviços de Comunicação Eletrônica, visando a dar continuidade ao processo seletivo para escolha da entidade habilitada à exploração do serviço de radiodifusão comunitária no município de Brasil Nova, Estado do Pará, na forma proposta. Publique-se. Notifiquem-se as interessadas.

Processo nº 53000.001036/2003. Acolho o PARECER/MC/CONJUR/GCA/Nº 1341 - 1.15 / 2005, aprovando a designação da nova dirigente da Rádio Tuiti Ltda., Luciane Capelasso de Oliveira Lima. Encaminhe-se o referido processo, acompanhado do citado parecer e da Exposição de Motivos ao Excelentíssimo Senhor Presidente da República, a quem compete, nos termos do art. 96, item 3, alínea "a", do Decreto nº 52.795/63, a decisão final sobre o presente pedido de transferência indireta da concessão. Publique-se.

Em 25 de novembro de 2005

Processo nº 53790.000406/00, Concorrência nº 099/2000-SSR/MC, Exploração de Serviço de Radiodifusão (Frequência Modulada) na localidade de Rocca Sales, no Estado do Rio Grande do Sul. Ante as razões contidas no PARECER/MC/CONJUR/MBH/Nº 1777 - 2.17/2005, acolho em seu inteiro teor, em especial, o que determina o item 37 alínea "a" e seguintes.

Tendo em vista as Atas de reuniões de 07 de janeiro de 2005, e o Aviso de 18 de janeiro de 2005, publicado no D.O.U. do dia 19 de janeiro de 2005, Seção 3, da Comissão Especial de Licitação, constituída pela Portaria nº 811, de 29 de dezembro de 1997, e suas alterações, homologo as adjudicações propostas, de acordo com o Anexo Único, nos termos da legislação vigente e das normas estabelecidas no respectivo Edital.

HÉLIO COSTA

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.978-0
Autenticação Digital
Cod. Autenticação: 26592109181539410896-3, Data: 21/09/2018 16:41:34
Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal O-AHN18340-ZUCI
Valor Total do Ato: R\$ 4,23
Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

AUTORIZAÇÃO ESPECIAL DE FUNCIONAMENTO PARA INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS

009627
g



Nº 143, segunda-feira, 28 de julho de 2008

Diário Oficial da União - Suplemento

ISSN 1677-7042

49

RÓTULO APROVADO COM CORREÇÕES
I C S INDÚSTRIA E COMÉRCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO DE COSMÉTICOS LTDA 2.03808-4
HAIR SHINE NEUTRALIZANTE EM CREME
25351.411321/2008-42 2.3808.0028.001-4
COTIA/SP 07/2013
PROFISSIONAL 36 Meses
2010161 NEUTRALIZANTE CAPILAR PARA ALISANTE (LÍQUIDO, CREME OU GEL)
FRASCO DE PLÁSTICO
CAIXA DE PAPELAO
CREME
287 Registro de Produto Grau 2 - Nacional
USO PROFISSIONAL
CONSERVAR EM LUGAR FRESCO (TEMPERATURA NÃO SUPERIOR A 40° C).
RÓTULO APROVADO COM CORREÇÕES.
LABORATÓRIO FARMACÉUTICO CARESSE LTDA ME 2.04626-6
CARESSÉ INFANTIL
25351.223931/2008-91 2.4626.0002.001-7
DIADEMA/SP 07/2013
COMERCIAL 24 Meses
2020380 SABONETES INFANTIS
FRASCO DE PLÁSTICO
PRODUTO SOMENTE CONTEM EMBALAGEM PRIMARIA LÍQUIDO
287 Registro de Produto Grau 2 - Nacional
RESTRICÇÃO DE USO CONFORME MENCIONADO NA ROTULAGEM
CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE
RÓTULO APROVADO COM CORREÇÕES.
MAGISTRIS DO BRASIL LABORATÓRIO DERMOCOSMÉTICO LTDA - EPP 2.03105-1
CREME ANTICELULÍTICO ARTE VITA
25351.438769/2008-11 2.3105.0137.001-0
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO/SP 07/2013
COMERCIAL 24 Meses

2020225 CREME PARA CELULITE / ESTRIAS (PERFUMADOS OU NÃO, INCLUINDO OS GÉIS)
BISNAGA DE PLÁSTICO
POUCHES
CREME
287 Registro de Produto Grau 2 - Nacional
NÃO APRESENTA RESTRICÇÃO DE USO
CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE

DOYTH COSMÉTICOS DO BRASIL LTDA - ME 2.03826-1
GEL MASSAGEADOR CANFORADO 7 ERVAS KI BELLA
25351.396459/2008-12 2.3826.0008.001-8
SÃO PAULO/SP 07/2013
COMERCIAL 24 Meses
2010226 CREME PARA O CORPO COM FINALIDADE EXCLUSIVA DE HIDRATAÇÃO E/OU REFRES
CÂNCIA (PERFUMADOS OU NÃO, INCLUINDO OS GÉIS)
POTE DE PLÁSTICO
PRODUTO SOMENTE CONTEM EMBALAGEM PRIMARIA GEL

287 Registro de Produto Grau 2 - Nacional
RESTRICÇÃO DE USO CONFORME MENCIONADO NA ROTULAGEM
CUIDADOS ESPECIAIS DE CONSERVAÇÃO INDICADOS NA ROTULAGEM
GEL MASSAGEADOR CANFORADO MENTRUZ KI BELLA
25351.397149/2008-15 2.3826.0009.001-3
SÃO PAULO/SP 07/2013
COMERCIAL 24 Meses

2010226 CREME PARA O CORPO COM FINALIDADE EXCLUSIVA DE HIDRATAÇÃO E/OU REFRES
CÂNCIA (PERFUMADOS OU NÃO, INCLUINDO OS GÉIS)
POTE DE PLÁSTICO
PRODUTO SOMENTE CONTEM EMBALAGEM PRIMARIA GEL

287 Registro de Produto Grau 2 - Nacional
RESTRICÇÃO DE USO CONFORME MENCIONADO NA ROTULAGEM
CUIDADOS ESPECIAIS DE CONSERVAÇÃO INDICADOS NA ROTULAGEM
LABORATÓRIOS CORPO E CHEIRO LTDA 2.01937-1
GEL FLUÍDO ÁCIDO MANDÊBULO BIOEXOTIC
25351.439103/2008-72 2.1937.0163.001-6
RIO DE JANEIRO/RJ 07/2013
COMERCIAL 24 Meses
2020224 CREME CLAREADOR DA PELE (PERFUMADOS OU NÃO, INCLUINDO OS GÉIS)
FRASCO DE VIDRO
PRODUTO SOMENTE CONTEM EMBALAGEM PRIMARIA GEL

287 Registro de Produto Grau 2 - Nacional
RESTRICÇÃO DE USO CONFORME MENCIONADO NA ROTULAGEM
CUIDADOS ESPECIAIS DE CONSERVAÇÃO INDICADOS NA ROTULAGEM
GEL FLUÍDO ÁCIDO GLICÓLICO BIOEXOTIC
25351.439124/2008-98 2.1937.0164.001-1
RIO DE JANEIRO/RJ 07/2013
COMERCIAL 24 Meses
2020224 CREME CLAREADOR DA PELE (PERFUMADOS OU NÃO, INCLUINDO OS GÉIS)

FRASCO DE VIDRO
PRODUTO SOMENTE CONTEM EMBALAGEM PRIMARIA GEL
287 Registro de Produto Grau 2 - Nacional
RESTRICÇÃO DE USO CONFORME MENCIONADO NA ROTULAGEM
CUIDADOS ESPECIAIS DE CONSERVAÇÃO INDICADOS NA ROTULAGEM
MAGISTRIS DO BRASIL LABORATÓRIO DERMOCOSMÉTICO LTDA - EPP 2.03105-1
HIDRATANTE PARA ÁREA DOS OLHOS EXTRACTO VITAL
25351.438803/2008-40 2.3105.0138.001-6
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO/SP 07/2013
COMERCIAL 24 Meses
2010495 LOÇÃO PARA ÁREA DOS OLHOS COM FINALIDADE EXCLUSIVA DE MAQUIAGEM E/OU AÇÃO HIDRATANTE E/OU DEMAQUILANTE
FRASCO DE PLÁSTICO
PRODUTO SOMENTE CONTEM EMBALAGEM PRIMARIA LÍQUIDO

287 Registro de Produto Grau 2 - Nacional
NÃO APRESENTA RESTRICÇÃO DE USO
CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE
RÓTULO APROVADO COM CORREÇÕES.
CREME HIDRATANTE E PREVENTIVO DE SINAIS EXTRACTO VITAL
25351.438830/2008-12 2.3105.0139.001-1
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO/SP 07/2013
COMERCIAL 24 Meses
2020222 CREME PARA RUGAS (PERFUMADOS OU NÃO, INCLUINDO OS GÉIS)
FRASCO PET
PRODUTO SOMENTE CONTEM EMBALAGEM PRIMARIA CREME

287 Registro de Produto Grau 2 - Nacional
NÃO APRESENTA RESTRICÇÃO DE USO
CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE
RÓTULO APROVADO COM CORREÇÕES.
TOHO LABORATÓRIO INDUSTRIAL DE COSMÉTICOS E ALIM. NUTRICIONAIS LTDA 2.02614-1
LOÇÃO DE ERVAS PARA ATIVAÇÃO DA RAIZ CAPILAR D'AMAZÔNIA
25351.436929/2008-80 2.2614.0050.001-4
COLOMBO/PR 07/2013
COMERCIAL 2 Anos(s)

2020280 TÔNICO CAPILAR (ALCOÓLICO OU NÃO)
FRASCO DE POLIETILENO
PRODUTO SOMENTE CONTEM EMBALAGEM PRIMARIA LÍQUIDO
287 Registro de Produto Grau 2 - Nacional
RESTRICÇÃO DE USO CONFORME MENCIONADO NA ROTULAGEM
CUIDADOS ESPECIAIS DE CONSERVAÇÃO INDICADOS NA ROTULAGEM
RÓTULO APROVADO COM CORREÇÕES.

RESOLUÇÃO - RE Nº 2.545, DE 25 DE JULHO DE 2008

O Diretor da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o Decreto de nomeação de 24 de outubro de 2007 do Presidente da República, o inciso VIII do art. 15 e o inciso I e o § 1º do art. 55 do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria Nº 354 da ANVISA, de 11 de agosto de 2006, republicada no DOU de 21 de agosto de 2006, e a Portaria Nº 899 da ANVISA, de 8 de julho de 2008,

considerando o disposto no inciso I do art. 41, da Portaria n.º 354, de 2006, resolve:

Art. 1º. Alterar Autorização Especial para Empresa de Medicamentos, constante no anexo desta Resolução.

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

AGNELO SANTOS QUEIROZ FILHO

ANEXO

EMPRESA: FARMACIA DE MANIPULACAO CAVALIERI LTDA
ENDEREÇO: RUA BATISTA DE OLIVEIRA, Nº 680, 3º ANDAR
BAIRRO: CENTRO CEP: 36010121 - JUIZ DE FORA/MG
CNPJ: 20.789.756/0001-79
PROCESSO: 0281699 AUTORIZ/MS: 1.34426.9
ATIVIDADE/CLASSE
MANIPULAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS

RESOLUÇÃO - RE Nº 2.546, DE 25 DE JULHO DE 2008

O Diretor da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o Decreto de nomeação de 24 de outubro de 2007 do Presidente da República, o inciso VIII do art. 15 e o inciso I e o § 1º do art. 55 do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria Nº 354 da ANVISA, de 11 de agosto de 2006, republicada no DOU de 21 de agosto de 2006, e a Portaria Nº 899 da ANVISA, de 8 de julho de 2008,

considerando o disposto no inciso I do art. 41, da Portaria n.º 354, de 2006, resolve:

Art. 1º. Cancelar Autorização Especial de Funcionamento para Empresas de Medicamentos, constantes no anexo desta Resolução.

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

AGNELO SANTOS QUEIROZ FILHO

ANEXO

EMPRESA: FARMACIA ELLEN LTDA EPP
ENDEREÇO: PRAÇA TIRADENTES, Nº 208
BAIRRO: CENTRO CEP: 35700037 - SETE LAGOAS/MG
CNPJ: 22.599.005/0001-15
PROCESSO: 25351.020185/00-01 AUTORIZ/MS: 1.35158.1
ATIVIDADE/CLASSE
MANIPULAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
EMPRESA: JOAO EDUARDO CANHAÇO - EPP
ENDEREÇO: RUA BRASIL Nº 1105
BAIRRO: CENTRO CEP: 15800030 - CATANDUVA/SP
CNPJ: 00.152.718/0001-01
PROCESSO: 25004.005548/97-61 AUTORIZ/MS: 1.33982.2
ATIVIDADE/CLASSE
MANIPULAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
EMPRESA: M.F. FARMA
ENDEREÇO: RUA SANTO INACIO, Nº 222
BAIRRO: CENTRO CEP: 88210000 - NOVA TRENTO/SC
CNPJ: 04.132.531/0001-99
PROCESSO: 25351.00158/2005-43 AUTORIZ/MS: 1.36896.5
ATIVIDADE/CLASSE
MANIPULAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS

EMPRESA: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA
ENDEREÇO: RUA MITSUGORO TANAKA, Nº 145
BAIRRO: CENTRO INDL. NILTON ARRUDA CEP: 85903630 - TOLEDO/PR
CNPJ: 73.856.593/0001-66
PROCESSO: 25023.201857/2006-10 AUTORIZ/MS: 1.21783.5
ATIVIDADE/CLASSE
IMPORTAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS

RESOLUÇÃO - RE Nº 2.547, DE 25 DE JULHO DE 2008

O Diretor da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o Decreto de nomeação de 24 de outubro de 2007 do Presidente da República, o inciso VIII do art. 15 e o inciso I e o § 1º do art. 55 do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria Nº 354 da ANVISA, de 11 de agosto de 2006, republicada no DOU de 21 de agosto de 2006, e a Portaria Nº 899 da ANVISA, de 8 de julho de 2008,

considerando o disposto no inciso I do art. 41, da Portaria n.º 354, de 2006, resolve:

Art. 1º. Conceder Autorização Especial para Empresas de Medicamentos, constantes no anexo desta Resolução.

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

AGNELO SANTOS QUEIROZ FILHO

ANEXO

EMPRESA: AIRWAY TRANSPORTES LTDA
ENDEREÇO: AVENIDA CENTRAL, LOTE 1405/1415, LOJA 01
BAIRRO: NÚCLEO BANDEIRANTE CEP: 71710350 - NÚCLEO BANDEIRANTE/DF
CNPJ: 02.609.844/0001-60
PROCESSO: 25351.319658/2008-07 AUTORIZ/MS: 1.22105.0
ATIVIDADE/CLASSE
TRANSPORTAR: MEDICAMENTO
EMPRESA: BIOSINTÉTICA FARMACÉUTICA LTDA
ENDEREÇO: AVENIDA DAS NAÇÕES UNIDAS, Nº 22428
BAIRRO: JARDIM JURUBATUBA CEP: 04795000 - GUARULHOS/SP
CNPJ: 53.162.095/0001-06
PROCESSO: 25351.491665/2008-27 AUTORIZ/MS: 1.22099.0
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO

EMPRESA: F M ANTUNES E DUTRA LTDA
ENDEREÇO: RUA XINGU, Nº 75
BAIRRO: CENTRO CEP: 85501250 - PATO BRANCO/PR
CNPJ: 05.660.638/0001-72
PROCESSO: 25351.208768/2008-36 AUTORIZ/MS: 1.22098.6
ATIVIDADE/CLASSE
ARMAZENAR: MEDICAMENTO
DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
EXPEDIR: MEDICAMENTO
EMPRESA: FDA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA ME
ENDEREÇO: QD 104 SUL, RUA SE 11 LT 22 S/N
BAIRRO: CENTRO CEP: 77020026 - PALMAS/TO





CNPJ: 04.857.869/0001-08
 PROCESSO: 25351.234730/2008-19 AUTORIZ/MS: 1.22102.9
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: HUMAFARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 ENDEREÇO: RUA MAJOR PAULINO, Nº 280
 BAIRRO: NOSSA SENHORA DE FÁTIMA CEP: 75709220 - CATALÃO/GO
 CNPJ: 08.403.028/0001-81
 PROCESSO: 25351.347369/2008-90 AUTORIZ/MS: 1.22104.6
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: LABORATORIOS FERRING LTDA
 ENDEREÇO: PRAÇA SÃO MARCOS, Nº 624, 1º ANDAR
 BAIRRO: VILA IDA CEP: 05455050 - SÃO PAULO/SP
 CNPJ: 74.232.034/0001-48
 PROCESSO: 25351.151165/2008-55 AUTORIZ/MS: 1.22100.1
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 IMPORTAR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: LAS DO BRASIL COMÉRCIO DE PRODUTOS ANALÍTICOS E LABORATORIAIS LTDA
 ENDEREÇO: AVENIDA V8, QUADRA 22, LOTE 25
 BAIRRO: SETOR PAVILLON PARK CEP: 74952560 - APARECIDA DE GOIÂNIA/GO
 CNPJ: 06.880.842/0001-61
 PROCESSO: 25351.304241/2008-31 AUTORIZ/MS: 1.22106.3
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
 DISTRIBUIR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
 EXPEDIR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
 IMPORTAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
 EMPRESA: PRATI DONADUZZI & CIA LTDA
 ENDEREÇO: RUA MITSUGORO TANAKA, Nº 145
 BAIRRO: CENTRO INDL. NILTON ARRUDA CEP: 85904630 TOLEDO/PR
 CNPJ: 73.856.593/0001-66
 PROCESSO: 25023.203144/2008-44 AUTORIZ/MS: 1.22108.1
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EMPALMAR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 IMPORTAR: MEDICAMENTO
 PRODUZIR: MEDICAMENTO
 REEMPALMAR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: QUALITY HOSPITALAR LTDA
 ENDEREÇO: AVENIDA OTAVIO MANGABEIRA, Nº 46
 BAIRRO: SÃO CRISTOVAO CEP: 41500000 - SALVADOR/BA
 CNPJ: 05.158.774/0001-69
 PROCESSO: 25351.069687/2008-12 AUTORIZ/MS: 1.22096.9
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: RODORBORGES EXPRESS E LOGÍSTICA INTEGRADA LTDA
 ENDEREÇO: RUA EDELZITA BORGES BATISTA, Nº 55
 BAIRRO: VILA QUITAUNA CEP: 06160002 - OSASCO/SP
 CNPJ: 01.375.753/0001-44
 PROCESSO: 25351.351855/2008-11 AUTORIZ/MS: 1.22103.2
 ATIVIDADE/CLASSE
 TRANSPORTAR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: SUPER MED - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA EPP
 ENDEREÇO: RUA REBOUÇAS, Nº 447-A
 BAIRRO: JARDIM DOM BOSCO CEP: 86060680 - LONDRINA/PR
 CNPJ: 06.916.007/0001-34
 PROCESSO: 25023.170746/2007-27 AUTORIZ/MS: 1.22097.2
 ATIVIDADE/CLASSE
 ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO

RESOLUÇÃO - RE Nº 2.548, DE 25 DE JULHO DE 2008

O Diretor da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o Decreto de nomeação de 24 de outubro de 2007 do Presidente da República, o inciso VIII do art. 15 e o inciso I e o § 1º do art. 55 do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria Nº 354 da ANVISA, de 11 de agosto de 2006, republicada no DOU de 21 de agosto de 2006, e a Portaria Nº 899 da ANVISA, de 8 de julho de 2008,

considerando o disposto no inciso I do art. 41, da Portaria nº 354, de 2006, resolve:

Art. 1º. Conceder Autorização Especial para Empresas de Insumos Farmacéuticos e de Medicamentos, 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.

AGNELO SANTOS QUEIROZ FILHO

ANEXO

EMPRESA: ANA HELENA CUNHA S. J. CAMPOS ME
 ENDEREÇO: AVENIDA NOVE DE JULHO, Nº 343
 BAIRRO: VILA ADYANNA CEP: 12243000 - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP
 CNPJ: 67.947.473/0001-71
 PROCESSO: 25351.420694/2007-23 AUTORIZ/MS: 1.38510.3
 ATIVIDADE/CLASSE
 MANIPULAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
 EMPRESA: ARTDERM RIO FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO LTDA
 ENDEREÇO: ESTRADA MIRANDELA, Nº303
 BAIRRO: CENTRO CEP: 26520335 - NILÓPOLIS/RJ
 CNPJ: 00.883.555/0002-00
 PROCESSO: 25351.195354/2008-30 AUTORIZ/MS: 1.38509.1
 ATIVIDADE/CLASSE
 MANIPULAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
 EMPRESA: ARTESA FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO LTDA
 ENDEREÇO: RUA JAPURÁ, N. 2363
 BAIRRO: CACHOERINHA CEP: 69065150 - MANAUS/AM
 CNPJ: 07.976.315/0001-18
 PROCESSO: 25009.006879/2007-29 AUTORIZ/MS: 1.38512.1
 ATIVIDADE/CLASSE
 MANIPULAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
 EMPRESA: IRMO PRODUTOS FARMACÉUTICOS LTDA
 ENDEREÇO: PRAÇA RUY BARBOSA, Nº178
 BAIRRO: CENTRO CEP: 48010130 - ALAGOINHAS/BA
 CNPJ: 02.137.970/0003-20
 PROCESSO: 25351.498963/2008-48 AUTORIZ/MS: 1.38508.8
 ATIVIDADE/CLASSE
 MANIPULAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
 EMPRESA: SPHERA FARMACIA MANIPULAÇÃO E HOMEOPATIA LTDA
 ENDEREÇO: RUA VISCONDE DE PIRAJÁ, Nº 82, LOJA 108
 BAIRRO: IPANEMA CEP: 22410003 - RIO DE JANEIRO/RJ
 CNPJ: 08.377.966/0001-54
 PROCESSO: 25351.616652/2007-96 AUTORIZ/MS: 1.38513.4
 ATIVIDADE/CLASSE
 MANIPULAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
 EMPRESA: UNIMS COOPERATIVA MULTI TRABALHO PROFISSIONAL
 ENDEREÇO: RUA MANOEL SANTIAGO, Nº456, LOJA 3
 BAIRRO: JARDIM UNIVERSITARIO CEP: 79824200 - DOURADOS/MS
 CNPJ: 05.969.990/0002-52
 PROCESSO: 25351.575081/2007-22 AUTORIZ/MS: 1.38511.7
 ATIVIDADE/CLASSE
 MANIPULAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS

RESOLUÇÃO - RE Nº 2.549, DE 25 DE JULHO DE 2008

O Diretor da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o Decreto de nomeação de 24 de outubro de 2007 do Presidente da República, o inciso VIII do art. 15 e o inciso I e o § 1º do art. 55 do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria Nº 354 da ANVISA, de 11 de agosto de 2006, republicada no DOU de 21 de agosto de 2006, e a Portaria Nº 899 da ANVISA, de 8 de julho de 2008,

considerando o disposto no inciso I do art. 41, da Portaria nº 354, de 2006, resolve:

Art. 1º. Conceder Renovação de Autorização Especial para Empresas de Medicamentos, constantes no anexo desta Resolução.
 Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

AGNELO SANTOS QUEIROZ FILHO

ANEXO

EMPRESA: A BOTICA MAGISTRAL LTDA
 ENDEREÇO: RUA PORTÃO DA PIEDADE, Nº 155, SHOPPING CENTER LAPA, LOJA 208
 BAIRRO: PIEDADE CEP: 40070045 - SALVADOR/BA
 CNPJ: 05.700.043/0001-01
 PROCESSO: 25022.000661/2004-81 AUTORIZ/MS: 1.36564.8
 ATIVIDADE/CLASSE
 MANIPULAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
 EMPRESA: BRUFORMULAS FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO LTDA
 ENDEREÇO: RUA DOUTOR CESAR Nº187
 BAIRRO: SANTANA CEP: 02013001 - SÃO PAULO/SP
 CNPJ: 03.132.717/0001-85
 PROCESSO: 25351.025604/01-91 AUTORIZ/MS: 1.35584.0
 ATIVIDADE/CLASSE
 MANIPULAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
 EMPRESA: BUTIGNOLI & MAZZER LTDA
 ENDEREÇO: RUA RAFAEL DE CAMPOS, Nº 362
 BAIRRO: CENTRO CEP: 18530000 - TIETÊ/SP
 CNPJ: 04.067.230/0001-29
 PROCESSO: 25351.026728/01-30 AUTORIZ/MS: 1.35510.4
 ATIVIDADE/CLASSE
 MANIPULAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
 EMPRESA: C J A PARENTE
 ENDEREÇO: TRAVESSA PIRAJÁ, Nº 578
 BAIRRO: PEDREIRA CEP: 66093050 - BELÉM/PA
 CNPJ: 83.646.307/0001-91
 PROCESSO: 25351.176312/2005-57 AUTORIZ/MS: 1.21602.0
 ATIVIDADE/CLASSE

ARMAZENAR: MEDICAMENTO
 DISTRIBUIR: MEDICAMENTO
 EXPEDIR: MEDICAMENTO
 EMPRESA: CERIONI E MASTROGIUSEPPE FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO LTDA ME
 ENDEREÇO: RUA JOSÉ CERIONI, Nº 435
 BAIRRO: CENTRO CEP: 18125000 - ALUMÍNIO/SP
 CNPJ: 05.400.532/0001-30
 PROCESSO: 25351.016483/2004-36 AUTORIZ/MS: 1.36570.8
 ATIVIDADE/CLASSE
 MANIPULAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
 EMPRESA: CERIONI E MASTROGIUSEPPE FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO
 ENDEREÇO: AVENIDA ANTONINO DIAS BASTOS, Nº 841
 BAIRRO: CENTRO CEP: 18130250 - SÃO ROQUE/SP
 CNPJ: 05.400.532/0003-00
 PROCESSO: 25351.194082/2006-99 AUTORIZ/MS: 1.37698.8
 ATIVIDADE/CLASSE
 MANIPULAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
 EMPRESA: COMERCIAL FARMACÉUTICA MACHADO LTDA
 ENDEREÇO: AVENIDA T-12 Nº 34
 BAIRRO: SETOR BUENO CEP: 74223080 - GOIÂNIA/GO
 CNPJ: 02.272.569/0001-31
 PROCESSO: 25005.071595/98-82 AUTORIZ/MS: 1.34228.5
 ATIVIDADE/CLASSE
 MANIPULAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
 EMPRESA: CORPORE FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO LTDA
 ENDEREÇO: RUA SUL AMÉRICA, Nº 1838, LOJA A
 BAIRRO: BANGU CEP: 21670100 - RIO DE JANEIRO/RJ
 CNPJ: 06.025.625/0001-94
 PROCESSO: 25351.389279/2006-12 AUTORIZ/MS: 1.37861.0
 ATIVIDADE/CLASSE
 MANIPULAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
 EMPRESA: DANILLO GRANIERO DE FARIA - ME
 ENDEREÇO: RUA ABILIO SOARES, Nº 326
 BAIRRO: PARRAIS CEP: 04005001 - SÃO PAULO/SP
 CNPJ: 02.837.744/0001-90
 PROCESSO: 25351.215937/2006-22 AUTORIZ/MS: 1.37646.8
 ATIVIDADE/CLASSE
 MANIPULAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
 EMPRESA: Denise Dassié Felippi - ME
 ENDEREÇO: AVENIDA XV DE NOVEMBRO Nº 904
 BAIRRO: CENTRO CEP: 17250000 - BARIRI/SP
 CNPJ: 00.905.146/0001-86
 PROCESSO: 25351.012893/01-78 AUTORIZ/MS: 1.35374.5
 ATIVIDADE/CLASSE
 MANIPULAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
 EMPRESA: FARMACIA DE MANIPULACAO CAVALIERI LTDA
 ENDEREÇO: RUA BATISTA DE OLIVEIRA, Nº 680, 3º ANDAR
 BAIRRO: CENTRO CEP: 36010121 - JUIZ DE FORA/MG
 CNPJ: 20.789.756/0001-79
 PROCESSO: 0281699 AUTORIZ/MS: 1.34426.9
 ATIVIDADE/CLASSE
 MANIPULAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
 EMPRESA: FARMACIA DE MANIPULAÇÃO PASSOS E MACIEL LTDA - ME
 ENDEREÇO: RUA LAMARTINE DELAMARE, Nº 246
 BAIRRO: VILA ALVES CEP: 12501400 - GUARATINGUETÁ/SP
 CNPJ: 04.048.597/0001-03
 PROCESSO: 25351.299570/2006-91 AUTORIZ/MS: 1.37761.4
 ATIVIDADE/CLASSE
 MANIPULAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
 EMPRESA: Farmacia e Manipulacao Memlar Ltda Me
 ENDEREÇO: Rua Coronel Córdova, Nº351
 BAIRRO: centro CEP: 88502000 - LAGES/SC
 CNPJ: 04.357.682/0001-45
 PROCESSO: 25024.002192/01-14 AUTORIZ/MS: 1.35487.6
 ATIVIDADE/CLASSE
 MANIPULAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
 EMPRESA: FARMACIA LA FORMULA LTDA
 ENDEREÇO: AVENIDA RIO DE JANEIRO, Nº 1700
 BAIRRO: CENTRO CEP: 86010150 - LONDRINA/PR
 CNPJ: 04.413.994/0001-29
 PROCESSO: 25023.170018/2003-91 AUTORIZ/MS: 1.36516.2
 ATIVIDADE/CLASSE
 MANIPULAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
 EMPRESA: FARMACIA LEAL & RUIZ LTDA - ME
 ENDEREÇO: RUA NÉO ALVES MARTINS, Nº 3326
 BAIRRO: CENTRO CEP: 87613000 - MARINGÁ/PR
 CNPJ: 06.231.216/0001-44
 PROCESSO: 25023.150026/2004-01 AUTORIZ/MS: 1.36782.1
 ATIVIDADE/CLASSE
 MANIPULAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
 EMPRESA: FARMACIA SÃO LUCAS LTDA
 ENDEREÇO: RUA PORTO ALEGRE, Nº 173-E
 BAIRRO: CENTRO CEP: 89801970 - CHAPECÓ/SC
 CNPJ: 83.018.879/0002-07
 PROCESSO: 25000.025800/99-50 AUTORIZ/MS: 1.34633.3
 ATIVIDADE/CLASSE
 MANIPULAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS
 EMPRESA: FARMANATURAL FARMÁCIA E LABORATÓRIO LTDA ME
 ENDEREÇO: RUA CAPITÃO FRANCISCO ISAIAS DE CARVALHO, Nº 188
 BAIRRO: SÃO MIGUEL PAULISTA CEP: 08010010 - SÃO PAULO/SP
 CNPJ: 56.208.432/0001-47
 PROCESSO: 25351.065114/2003-05 AUTORIZ/MS: 1.36369.5
 ATIVIDADE/CLASSE
 MANIPULAR: INSUMOS FARMACÉUTICOS

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
 E TABELIONATO DE NOTAS - Código OAB 06.878-9
 Av. Presidente Getúlio Vargas, 1165 - Bairro Dos Estados - João Pessoa/PB - CEP: 53030-000 - www.cartorioabasto.com.br - Tel.: (81) 3346-2434 - Fax: (81) 3214-5384

Autenticação Digital
 De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.036/1994 e Art. 6º inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autenticação a presença física do(s) autor(es), reprodução em
 documento eletrônico a ser conferido no(s) ato(s) de verificação. Dou, fe

Cód. Autenticação: 26592109181539410896-5; Data: 21/09/2018 16:41:34

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AHN16336-POBO
 Valor Total do Ato: R\$ 4,23

Bel. Vitória de Menezes Cavalcanti
 Titular

Confira os dados do ato em: https://selodigital.tjpb.jus.br

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 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 Serenidade 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 PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **21/09/2018 15:44:16 (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 PRATI, DONADUZZI & CIA 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: 1081205

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **21/09/2019 15:41:35 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 26592109181539410896-1 a 26592109181539410896-5

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal n° 8.935/94, Lei Federal n° 10.406/2002, Medida Provisória n° 2200/2001, Lei Federal n° 13.105/2015, Lei Estadual n° 8.721/2008, Lei Estadual n° 10.132/2013 e Provimento CGJ N° 003/2014.

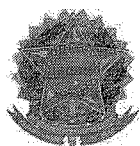
O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b4a535cb65167ba99d48869b5142cfa5fee67eae100ac308f922a0dd99d09425358aee4cc897452c00244351e4d91f693f71a9f351a6994c09a486d0a26eef9d



Handwritten signatures and initials scattered at the bottom of the page.



009630



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO PARANÁ - CRF-PR

CERTIDÃO DE REGULARIDADE 2018

Consulte via leitor de QRCode

Consulte pelo Código de Autenticação para Validar a CRT em www.crf-pr.org.br/crfemcasa

CADASTRO NO CRF SOB O Nº 8944	VALIDADE 31/03/2019	CÓDIGO DE AUTENTICAÇÃO 90E12D8FCAB618755CDB8009C4DEAC50
RAZÃO/DENOMINAÇÃO SOCIAL PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA		
NOME FANTASIA PRATI DONADUZZI		
TIPO DE ESTABELECIMENTO INDÚSTRIAS FARMACÊUTICAS	NATUREZA DE ATIVIDADE INDUSTRIA FARMACEUTICA	
ENDEREÇO R MITSUGORO TANAKA 145	CNPJ 73.856.593/0001-66	
LOCALIDADE C IND NILTON ARRUDA	CIDADE - UF TOLEDO-PR	

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

Domingo *****	Segunda 00:00 às 23:59	Terça 00:00 às 23:59	Quarta 00:00 às 23:59	Quinta 00:00 às 23:59	Sexta 00:00 às 23:59	Sábado 00:00 às 22:00
------------------	---------------------------	-------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------	--------------------------

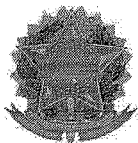
RESPONSÁVEIS TÉCNICOS

TIPO	INSCRIÇÃO	NOME	FUNÇÃO				SITUAÇÃO
F	5842	LUIZ DONADUZZI	DIRETOR TÉCNICO				SÓCIO 57.40 %
	Domingo *****	Segunda 08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Terça 08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Quarta 08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Quinta 08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Sexta 08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Sábado 08:00 às 12:00 *****
F	16957	DAIANE FELIN	ASSISTENTE TÉCNICO				CONTRATADO
	Domingo *****	Segunda 08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Terça 08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Quarta 08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Quinta 08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Sexta 08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Sábado 08:00 às 12:00 *****
F	17173	PRISCILA IBANEZ SIMPLICIO	ASSISTENTE TÉCNICO				CONTRATADO
	Domingo *****	Segunda 08:00 às 12:00 13:00 às 17:48	Terça 08:00 às 12:00 13:00 às 17:48	Quarta 08:00 às 12:00 13:00 às 17:48	Quinta 08:00 às 12:00 13:00 às 17:48	Sexta 08:00 às 12:00 13:00 às 17:48	Sábado *****
F	17862	HERMES FABRICIO CRUZ	ASSISTENTE TÉCNICO				CONTRATADO
	Domingo *****	Segunda 08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Terça 08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Quarta 08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Quinta 08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Sexta 08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Sábado 08:00 às 12:00 *****
F	18102	LISLAINE DECONTO	ASSISTENTE TÉCNICO				CONTRATADO
	Domingo *****	Segunda 08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Terça 08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Quarta 08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Quinta 08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Sexta 08:00 às 12:00 13:00 às 17:00	Sábado 08:00 às 12:00 *****
F	19659	RAFAEL DA SILVA FAVARAO	ASSISTENTE TÉCNICO				CONTRATADO
	Domingo *****	Segunda 13:50 às 16:00 17:00 às 22:00	Terça 13:50 às 16:00 17:00 às 22:00	Quarta 13:50 às 16:00 17:00 às 22:00	Quinta 13:50 às 16:00 17:00 às 22:00	Sexta 13:50 às 16:00 17:00 às 22:00	Sábado 13:50 às 16:00 17:00 às 22:00
F	20282	BRUNO SITTA LEUTTI	ASSISTENTE TÉCNICO				CONTRATADO
	Domingo *****	Segunda 08:00 às 11:00 12:00 às 17:00	Terça 08:00 às 11:00 12:00 às 17:00	Quarta 08:00 às 11:00 12:00 às 17:00	Quinta 08:00 às 11:00 12:00 às 17:00	Sexta 08:00 às 11:00 12:00 às 17:00	Sábado 08:00 às 12:00 *****
F	24680	HEVERTON DE CAMARGO	ASSISTENTE TÉCNICO				CONTRATADO
	Domingo *****	Segunda 05:30 às 10:00 11:00 às 13:50	Terça 05:30 às 10:00 11:00 às 13:50	Quarta 05:30 às 10:00 11:00 às 13:50	Quinta 05:30 às 10:00 11:00 às 13:50	Sexta 05:30 às 10:00 11:00 às 13:50	Sábado 05:30 às 10:00 11:00 às 13:50

ESTA CERTIDÃO DEVE SER AFIXADA EM UM LUGAR BEM VISÍVEL AO PÚBLICO

- Certificamos que o estabelecimento a que se refere esta Certidão de Regularidade está inscrito nos artigos 22, parágrafo único e 24, da lei nº 3.820/60 e do Título IX da Lei nº 6.360/76. Tratando-se de em sua atividade durante os horários estabelecidos pelos Farmacêuticos Responsáveis Técnicos, de "c" da Lei nº 5.991/73 e artigos 2º e 3º Caput 5º e 6º Inciso I, todos da Lei 13.021/14.
- Por ocasião de mudanças no quadro de assistência farmacêutica, este documento deverá encaminhar por respectivo CRF para as devidas alterações.
- A autenticidade e/ou validade jurídica dessa CERTIDÃO poderá ser comprovada acessando o mesmo através de leitor de QR-Code.





009631



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO PARANÁ - CRF-PR

CERTIDÃO DE REGULARIDADE 2018

Consulte via leitor de QRCode

Consulte pelo Código de Autenticação para Validar a CRT em www.crf-pr.org.br/crfemcasa

CADASTRO NO CRF SOB O Nº 8944	VALIDADE 31/03/2019	CÓDIGO DE AUTENTICAÇÃO 90E12D8FCAB618755CDB8009C4DEAC50
RAZÃO/DENOMINAÇÃO SOCIAL PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA		
NOME FANTASIA PRATI DONADUZZI		
TIPO DE ESTABELECIMENTO INDÚSTRIAS FARMACÊUTICAS	NATUREZA DE ATIVIDADE INDUSTRIA FARMACEUTICA	
ENDEREÇO R MITSUGORO TANAKA 145	CNPJ 73.856.593/0001-66	
LOCALIDADE C IND NILTON ARRUDA	CIDADE - UF TOLEDO-PR	

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

Domingo *****	Segunda 00:00 às 23:59	Terça 00:00 às 23:59	Quarta 00:00 às 23:59	Quinta 00:00 às 23:59	Sexta 00:00 às 23:59	Sábado 00:00 às 22:00
------------------	---------------------------	-------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------	--------------------------

RESPONSÁVEIS TÉCNICOS

TIPO	INSCRIÇÃO	NOME	FUNÇÃO				SITUAÇÃO
F	26946	DENISE REGINA FRANA FACHIN	ASSISTENTE TÉCNICO				CONTRATADO
	Domingo *****	Segunda 21:55 às 23:59	Terça 21:55 às 23:59	Quarta 21:55 às 23:59	Quinta 21:55 às 23:59	Sexta 21:55 às 23:59	Sábado 00:00 às 02:00
	*****	00:30 às 05:30	00:00 às 02:00	00:00 às 02:00	00:00 às 02:00	00:00 às 02:00	03:00 às 05:35
	*****	*****	03:00 às 05:35	03:00 às 05:35	03:00 às 05:35	03:00 às 05:35	*****
F	27332	SARA RICO BOCATO MARIN	ASSISTENTE TÉCNICO				CONTRATADO
	Domingo *****	Segunda 08:00 às 12:00	Terça 08:00 às 12:00	Quarta 08:00 às 12:00	Quinta 08:00 às 12:00	Sexta 08:00 às 12:00	Sábado *****
	*****	13:00 às 17:48	13:00 às 17:48	13:00 às 17:48	13:00 às 17:48	13:00 às 17:48	*****
F	31107	CRISTIANE JOANA BRESOLIN CAVALCANTE	ASSISTENTE TÉCNICO				CONTRATADO
	Domingo *****	Segunda 08:00 às 12:00	Terça 08:00 às 12:00	Quarta 08:00 às 12:00	Quinta 08:00 às 12:00	Sexta 08:00 às 12:00	Sábado *****
	*****	13:00 às 17:48	13:00 às 17:48	13:00 às 17:48	13:00 às 17:48	13:00 às 17:48	*****
F	31109	GLAUCE TATIANE MATTES	ASSISTENTE TÉCNICO				CONTRATADO
	Domingo *****	Segunda 08:00 às 12:00	Terça 08:00 às 12:00	Quarta 08:00 às 12:00	Quinta 08:00 às 12:00	Sexta 08:00 às 12:00	Sábado 08:00 às 12:00
	*****	13:00 às 17:00	13:00 às 17:00	13:00 às 17:00	13:00 às 17:00	13:00 às 17:00	*****
F	25988	LETICIA MELLO RECHIA	SUBSTITUTO				CONTRATADO

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO PARANÁ - CRF-PR

Curitiba, 5 de Março de 2018

Gerentes do CRF-PR conforme deliberação 673/2006
Farm. Eduardo Pazim - Gerente Fiscalização
Farm. Flávia de Abreu Chaves - Gerente Cad/Rec.
Farm. Sérgio Satoru Mori - Gerente Geral

ESTA CERTIDÃO DEVE SER AFIXADA EM UM LUGAR BEM VISÍVEL AO PÚBLICO

- Certificamos que o estabelecimento a que se refere esta Certidão de Regularidade está inscrito nos artigos 22, parágrafo único e 24, da lei nº 3.820/60 e do Título IX da Lei nº 6.360/76. Tratando-se de em sua atividade durante os horários estabelecidos pelos Farmacêuticos Responsáveis Técnicos, de "c" da Lei nº 5.991/73 e artigos 2º e 3º Caput 5º e 6º Inciso I, todos da Lei 13.021/14.
- Por ocasião de mudanças no quadro de assistência farmacêutica, este documento deverá encaminhar por respectivo CRF para as devidas alterações.
- A autenticidade e/ou validade jurídica dessa CERTIDÃO poderá ser comprovada acessando o mesmo através de leitor de QR-Code.



009632
g

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 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 **PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **08/03/2018 11:22:12 (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 **PRATI, DONADUZZI & CIA 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: 930457

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **08/03/2019 11:15:14 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 26590803181104170834-1 a 26590803181104170834-2

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05be09a57c0cb9bd620e0aea8a59c67875906ea12da55a38dfa08133cc03adbdad0358aee4cc897452c00244351e4d91f696db6e7851fa3bf76c2ba0ae1b2574479



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



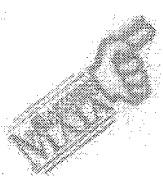
ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Declaramos que a empresa **NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**, CNPJ 11.034.934/0001-60, forneceu o medicamentos á esta Secretaria da Saúde.

A empresa tem atendido aos nossos pedidos com pontualidade e ao nosso contento não havendo nada em nosso registro que possa desabonar sua idoneidade profissional e capacidade técnica.

Fortaleza, 11 de dezembro de 2012

Emilia Pimentel Madeira Barros Pontes
Emilia Pimentel Madeira Barros Pontes
Supervisora do NUMES/COASF



TABELONATO PERGENTINO MATA
So. Ofício de Notas
Av. Pe. Antonio Tomas, 920 - Aldeota
Fortaleza-CE - Tel: (85) 3304-9446

Reconheço por **DELIBERANÇA** a(s) firma(s) de:
EMPRESA: EMILIA PIMENTEL MADEIRA
BARROS PONTES

Ou fa. Us: 082
Fortaleza-CE, 13 de Dezembro de 2012.

Em testemunho da verdade.

CONCELESTOR: MARIA CONCRETA MATA - E. Sub.
MARIA MARLENYTA RIBEIRO - E. Autor,
ANT. ALEXANDRE P. DE OLIVEIRA - E. Aut.
THIASO FERNANDES ABALDI
FABRICIO GUILHERME

VALIDO SOB O SIGILO
AUTENTICADORE.

Av. Washington Soares, 7605 - Messejana - Fortaleza-CE / CEP 60841-030

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
E TABELONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.978-0
Av. Presidente Café Filho, 1165 - Bairro São Estevão - Fortaleza-CE - CEP 60515-000 - Tel: (85) 3346-5164 - Fax: (85) 3346-5164

Autenticação Digital
De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V do Art. 181 e 52 da Lei Federal 6.035/1994 e Art. 8º inc. XII da Lei Estadual 8.727/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reproduzida fielmente do documento escrito e de origem verdadeira. O registro aconteceu em 03/12/2012.

Cód. Autenticação: 27600312181002260779-1; Data: 03/12/2012 10:12:29

Seio Digital de Fiscalização Tipo Normal C - AHV15024-0101
Valor Total do Ato: R\$ 4,23

Bel. Valber de Miranda Cavalcanti
Tribunal

Confira os dados do ato em: <https://seiodigital.tpb.jus.br>

ANEXO I

PRODUTO	APRESENTAÇÃO
ACICLOVIR	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30
ACICLOVIR	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 280 (EMB FRAC)
ACICLOVIR	200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 450 (EMB HOSP)
ACICLOVIR	50MG/G CREM DERM CT BG AL X 10G
ACICLOVIR	50 MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 10 G (EMB HOSP)
ALBENDAZOL	40 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 10 ML
ALBENDAZOL	40 MG/ML SUS OR CX 200 FR PLAS OPC X 10 ML (EMB HOSP)
ALBENDAZOL	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 1
ALBENDAZOL	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 80 (EMB HOSP)
ALBENDAZOL	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB FRAC)
ALOPURINOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30
ALOPURINOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP)
ALOPURINOL	300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30
ALOPURINOL	300 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)
AMOXICILINA	100 MG/ML PO P/ SUSP OR CT FR VD AMB X 150 ML + CP MED
AMOXICILINA	50 MG/ML PO P/ SUSP OR CT FR VD AMB X 150 ML + CP MED
AMOXICILINA	50 MG/ML PO P/ SUSP OR CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED
AMOXICILINA	50 MG/ML PO P/ SUSP OR CX 50 FR VD AMB X 150 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)
AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21
AMOXICILINA	500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 840 (EMB HOSP)
ATENOLOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30
ATENOLOL	100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP)
ATENOLOL	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30
ATENOLOL	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP)
ATENOLOL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30
ATENOLOL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP)
AZITROMICINA	1 G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 1
AZITROMICINA	1 G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 150 (EMB FRAC)
AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 3
AZITROMICINA	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB FRAC)
AZITROMICINA	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 450 (EMB HOSP)
AZITROMICINA	40 MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC X 15 ML + DIL FR PLAS OPC X 8 ML + SER DOSAD
AZITROMICINA	40 MG/ML PO SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 15 ML + 50 DIL FR PLAS OPC X 8 ML + 50 SER DOSAD (EMB HOSP)
AZITROMICINA	40 MG/ML PO SUS OR CT FR PLAS OPC X 22.5 ML + DIL FR PLAS OPC X 12 ML + SER DOSAD
BENZOILMETRONIDAZOL	40 MG/ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 100 ML + CP MED
BENZOILMETRONIDAZOL	40 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)
BESILATO DE ANLODIPINO	10 MG COM CT BL AL/AL X 30
BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COM CT BL AL/AL X 30
BESILATO DE ANLODIPINO	5 MG COM CT BL AL/AL X 400 (EMB HOSP)
BROMETO DE IPRATRÓPIO	0,25 MG/ML SOL INAL CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20ML (EMB HOSP)
BROMETO DE IPRATRÓPIO	0,25MG/ML SOL INAL CT FR PLAS OPC GOT X 20ML
BROMIDRATO DE FENOTEROL	5 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML
BROMIDRATO DE FENOTEROL	5 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)
BROMOPRIDA	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20
BROMOPRIDA	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)
BROMOPRIDA	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 800 (EMB HOSP)
BROMOPRIDA	4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML
BROMOPRIDA	4 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.870-0
Av. Presidente Dutra, 116 - Bairro Dos Estados - Jataí, Pernambuco - CEP: 54010-000 - Fone: (51) 3246-3001 - Fax: (51) 3246-3001

Autenticação Digital
De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6º Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reproduzida fielmente do documento escaneado e conferido neste ato. O conteúdo é verificado pelo Selo Digital de Fiscalização.

Cód. Autenticação: 27600312181002260779-2; Data: 03/12/2018 10:12:29

Selo Digital de Fiscalização: Tipo Normal C: AHV15023-XSL5
Valor Total do Ato: R\$ 4,23

Bel. Valber de Vilhiani Cavalcanti
Tribunal

Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tpb.jus.br>

ANEXO I

CAPTOPRIL	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30
CAPTOPRIL	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP)
CAPTOPRIL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30
CAPTOPRIL	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP)
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	250 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP)
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14
CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO	500 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP)
CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30
CLORIDRATO DE METFORMINA	850 MG COM REV CX BL AL PLAS INC X 400 (EMB HOSP)
CLORIDRATO DE PROPRANOLOL	40 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)
CLORIDRATO DE VERAPAMIL	60MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30
CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 300 (EMB HOSP)
CLORIDRATO DE VERAPAMIL	80MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 600 (EMB HOSP)
DUZIMICIN (AMOXICILINA)	50MG PO SUS OR CT FR VD AMB X 150ML
DUZIMICIN (AMOXICILINA)	50MG PO SUS OR CX 50 FR VD AMB X 150ML (EMB HOSP)
DUZIMICIN (AMOXICILINA)	50MG PO SUS OR CX 50 FR VD AMB X 50ML (EMB HOSP)
DUZIMICIN (AMOXICILINA)	500 MG CAP GEL DURA CT 25 BL AL PLAS INC X 12 (EMB HOSP)
DUZIMICIN (AMOXICILINA)	500MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 12
ESPECTROPRIMA (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA)	40 MG / ML + 8 MG / ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 50 ML (EMB HOSP)
ESPECTROPRIMA (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA)	40 MG / ML + 8 MG / ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 80 ML (EMB HOSP)
ESTOLATO DE ERITROMICINA	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 105 ML + CP MED
ESTOLATO DE ERITROMICINA	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 80 ML + CP MED
ESTOLATO DE ERITROMICINA	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20
ESTOLATO DE ERITROMICINA	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 280 (EMB FRAC)
ESTOLATO DE ERITROMICINA	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 420 (EMB HOSP)
FLUCONAZOL	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 1
FLUCONAZOL	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 2
FLUCONAZOL	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 20
FLUCONAZOL	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 100 (EMB HOSP)
FLUCONAZOL	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB FRAC)
FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	1 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 100 ML + SER DOSAD
FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	1 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 120 ML + SER DOSAD
FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	1 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + CP DOS 10 ML (EMB HOSP)
FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 60 ML + SER DOSAD
FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 100 ML + SER DOSAD
FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	3 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 120 ML + SER DOSAD
FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	3 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC X 60 ML + CP MED (EMB HOSP)
FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA	3 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML (EMB HOSP)
FUROSEMIDA	40 MG COM CT BL AL PVC OPC X 500 (EMB HOSP)
GLIBENCLAMIDA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30
GLIBENCLAMIDA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 400 (EMB HOSP)
HEMATOFE (SULFATO FERROSO)	109 MG COM REV CT 25 BL AL PLAS IN X 20 (EMBL HOSP)
HIDROCLOROTIAZIDA	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30
HIDROCLOROTIAZIDA	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 400 (EMB HOSP)
HIDROCLOROTIAZIDA	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 400 (EMB HOSP)
IBUPROFENO	200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20
IBUPROFENO	200 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 400 (EMB MULTI)
IBUPROFENO	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC 600 X 30 ML
IBUPROFENO	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20
IBUPROFENO	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)

Página 2



ANEXO I

ITRACONAZOL	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 4
ITRACONAZOL	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 10
ITRACONAZOL	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 15
ITRACONAZOL	100 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 400 (EMB HOSP)
LORATADINA	1 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 100 ML + CP MED
LORATADINA	1 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 CP MED (EMB HOSP)
LOSARTANA POTÁSSICA	100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30
LOSARTANA POTÁSSICA	100 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP)
LOSARTANA POTÁSSICA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30
LOSARTANA POTÁSSICA	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP)
MALEATO DE DEXCLOFERINAMINA + BETAMETASONA	0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 120 ML
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC X 120 ML + CP MED
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + CP MED (EMB HOSP)
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA	0,4 MG/ML SOL OR CX 50 FR PLAS OPC X 120 ML + CP MED (EMB HOSP)
MEBENDAZOL	100 MG COM CT 30 BL AL PLAS INC X 6 (EMBL HOSP)
METRONIDAZOL	100 MG/G GEL VAG CX 50 BG AL X 50 G + APLIC (EMB HOSP)
METRONIDAZOL	100MG/G GEL VAG CT BG AL X 50G + APLIC
METRONIDAZOL	250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20
METRONIDAZOL	250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 800 (EMB HOSP)
NISTATINA	100.000 UI/ML SUS OR CT FR PLAS OPC C/CGT X 50 ML
NISTATINA	100.000 UI/ML SUS OR CX 200 FR PLAS OPC C/CGT X 30 ML (EMB HOSP)
NISTATINA	100.000 UI/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC C/CGT X 50 ML (EMB HOSP)
NISTATINA	25.000 UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 50 G + 50 APLIC (EMB HOSP)
NISTATINA	25.000 UI/G CREM VAG CX 50 BG AL X 60 G + 50 APLIC (EMB HOSP)
NISTATINA	25.000UI/G CREM VAG CT BG AL X 60G + APLIC
NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO	100.000 UI/G + 200 MG/G POM DERM CT BG AL X 60 G
NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G CREM DERM CT BG AL X 25 G
NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 25 G (EMB HOSP)
NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G CREM VAG CT BG AL X 80 G C/ APLIC VAG
NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 80 G C/ APLIC VAG (EMB HOSP)
NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 80 G C/ 50 APLIC VAG (EMB HOSP)
NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G LOC CT FR PLAST X 30 G
NITRATO DE MICONAZOL	20 MG/G LOC CX 200 FR PLAST X 30G (EMBL HOSP)
OMEPRAZOL	10 MG CAP GEL DURA C/MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 30
OMEPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA C/MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 30
OMEPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)
OMEPRAZOL	20 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 560 (EMB HOSP)
OMEPRAZOL	40 MG CAP GEL DURA C/ MCGRAN CT BL AL PLAS INC X 10
OMEPRAZOL	200 MG/ML SOL OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP)
PARACETAMOL	200MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 15ML
PARACETAMOL	500MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 10
PARACETAMOL	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB MULT)
PARACETAMOL	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 360 (EMB MULT)
PARACETAMOL	500 MG COM CT 50 BL AL PLAS INC X 10 (EMBL HOSP)
PARACETAMOL	500 MG PO PI SOL OR CT 50 SACH AL PE X 5 G (EMB MULT)

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.970-0
 Av. Presidente Eduardo Pinheiro, 1145 - Bairro São Estevão - João Pessoa/PB - CEP 51034-000 - www.azevedobastos.pb.jus.br - Tel: (33) 3346-5101 - Fax: 331 5294-5444

Autenticação Digital

De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V P. 41 e 52 da Lei Federal 6.898/1994 e Art. 6º inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reproduzida fielmente do documento escaneado e conferido neste ato. O retorno é válido por 40 dias.

Cód. Autenticação: 27600312181002260779-4; Data: 03/12/2018 10:12:29

Seio Digital de Fiscalização Tipo Normal C-AHV15021-EIGD
 Valor Total do Ato: R\$ 4,25

Bol. Weber de Menezes Cavalcanti
 Titular

Confira os dados do ato em: <https://seiodigital.tjpb.jus.br>

ANEXO I

PARACETAMOL	750 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 300 (EMB HOSP)
PARACETAMOL	750 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 480 (EMB HOSP)
POLIBIOTIC (BENZOILMETRONIDAZOL)	40 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML (EMB HOSP)
POLIBIOTIC (BENZOILMETRONIDAZOL)	40 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 80 ML (EMB HOSP)
PRATIFOLIN (ACIDO FÓLICO)	5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 400
PRATIGLÓS (RETINOL + ASSOCIAÇÕES)	5000 UI/G + 900 UI/G + 150 MG/G POM DERM CT BG AL X 45 G
PRATIGLÓS (RETINOL + ASSOCIAÇÕES)	5000 UI/G + 900 UI/G + 150 MG/G POM DERM CX 50 BG AL X 45 G (EMB HOSP)
PRATIPRAZOL (OMEPIAZOL)	20 MG CAP GEL DURA MICROG CT BL AL PLAS INC X 280
PRATIPRAZOL (OMEPIAZOL)	20 MG CAP GEL DURA MICROG CT 25 BL AL PLAS X 14 (EMB HOSP)
PRATIPRAZOL (OMEPIAZOL)	20MG CAP GEL DURA MICROG GT 3 BL AL PLAS INC X 10
PRATIPRAZOL (OMEPIAZOL)	40MG CAP GEL DURA MICROG CT BL AL PLAS INC X 10
PRATI-SAL (CLORETO DE SÓDIO + ASSOCIAÇÕES)	3,5G + 1,5G + 2,9G + 20,0G PQ P/ SOL EXTEMPORÂNEA CT 50 SACH X 27,9G (SABOR TRADICIONAL)
PRATI-SAL (CLORETO DE SÓDIO + ASSOCIAÇÕES)	3,5G + 1,5G + 2,9G + 20,0G PQ P/SOL EXTEMPORÂNEA CT 100 SACH X 27,9G (SABOR TRADICIONAL)
PRATI-SAL (CLORETO DE SÓDIO + ASSOCIAÇÕES)	3,5G + 1,5G + 2,9G + 20,0G PQ P/SOL EXTEMPORÂNEA CT 50 SACH X 28,84G (SABOR LARANJA)
PREDNISONA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10
PREDNISONA	20 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP)
PREDNISONA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20
PREDNISONA	5 MG COM CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP)
RUBROMICIN (ESTOLATO DE ERITROMICINA)	25MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 60ML (EMB HOSP)
RUBROMICIN (ESTOLATO DE ERITROMICINA)	50MG/ML SUS OR CX 50 PLAS OPC X 60ML (EMB HOSP)
RUBROMICIN (ESTOLATO DE ERITROMICINA)	500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP)
SULFADIAZINA DE PRATA	10 MG/ G CREM VAG CT BG AL X 30 G + 6 APLIC
SULFADIAZINA DE PRATA	10 MG/G CREM CT BG AL X 30 G
SULFADIAZINA DE PRATA	10 MG/G CREM BG AL X 50 G
SULFADIAZINA DE PRATA	10 MG/G CREM DERM CT BG AL X 120 G
SULFADIAZINA DE PRATA	10 MG/G CREM CX PT X 400 G (EMB HOSP)
SULFADIAZINA DE PRATA	10 MG/G CREM 50 BG AL X 50 G (EMB HOSP)
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	400 MG + 80 MG COM CT BL AL PLAS INC X 400 (EMB HOSP)
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	600 MG + 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	600 MG + 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 400 (EMB HOSP)

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.979-9
Av. Presidente Café Filho, 116 - Bairro do Estácio - Joo Pessoa PB - CEP 58200-000 - www.azevedobastos.pb.br - Tel: (35) 3342444 - Fax: (35) 3344344

Autenticação Digital
De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.933/1994 e Art. 9º Inc. XII da Lei Estadual 8.772/2004 autentico e presente irrisum digitalizada, reproduzido fiel e idêntico ao original e conferido neste ato. O referido é verdadeiro. Data: _____

Cód. Autenticação: 27600312181002260779-5; Data: 03/12/2016 10:12:23

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AHV15020-D4E0.
Valor Total do Ato: R\$ 4,23

Bel. Válio de Miranda Cavalcanti
Tribunal

Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tpb.pb.br>

NDS Distribuidora de Medicamentos



Avenida Egydio Geronimo Munaretto, s/n
 KM 3 - Cesar Park - 85915175
 Toledo/PR
 08007021331

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DE
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 000031652
 SÉRIE 3 FL 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
 4112 1211 0349 3400 0160 5500 3000 0316 5219 8668 3840
 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 MERC ADQ REC TERCEIROS DEST N CONTRIBUINTE
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 9054801707
 CNPJ
 11.034.934/0001-60
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 141120172743423 13/12/2012 15:04:02

NOME/RAZÃO SOCIAL 0000106517-SEC DE SAUDE DO ESTADO DO CEARA ENDEREÇO AV. ALM BARROSO 600 MUNICÍPIO FORTALEZA	CNPJ/CPF 07.954.571/0001-04 CEP 60060-440 INSCRIÇÃO ESTADUAL 069328218 Nº 8531015123	BAIRRO / DISTRITO PRAIA DE IRACEMA UF CE VALOR 208000,00 VENCIMENTO 12/01/2013 Nº 000031652/1	DATA DA EMISSÃO 13/12/2012 DATA DA SAÍDA/ENTRADA 13/12/2012 HORA DE SAÍDA 00:00:00
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 208000,00 VALOR DO ICMS 24960,00 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO IPI 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 208000,00 VALOR TOTAL DA NOTA 208000,00	VALOR 208000,00
RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA PRAI DONADUZZI LTDA ENDEREÇO AV EGYDIO GERONIMO MUN S/N, SALA 02 QUANTIDADE 1040 ESPECIE VOLUME MARCA	FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTI TOLEDO MUNICÍPIO NUMERAÇÃO	PLACA DO VEÍCULO UF PR PESO BRUTO 7280,000	CNPJ / CPF 07.606.029/0001-60 INSCRIÇÃO ESTADUAL 9048191824
COD. PROD. 1-000266 DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO FRENIL ECSE 3MG/ML PL 100 MG-VP / GEN FOSFATO SDICO DE FRENISOLONA J.L. 12X16E Val. 10.11.2014 Qt. 34000.000 J.L. 12X17E Val. 10.11.2014 Qt. 14000.000	NCM / SH 30043999 000 CST 000 CFOP 6108 UNIDADE FR QUANTIDADE 52000,0000 PFC 17,1600	VL.TOTAL 208000,00 RC.ICMS ST.V. 208000,00 RC.ICMS 208000,00 V.UNITÁRIO 4,00000	V.ICMS 24960,00 V.IPI 0,00 ALIQUOTAS ICMS 12,00 IPI 0,00

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Fatura: 0090447690 Remessa: 0080518124 Ordem: 0000301402
 Lista Positiva - CREDITO PREDIMIDO - LEI 10.147/2000
 IPI - ALIQUOTA 0 CFE NCM DO RIPI
 Repasse ICMS: 12.525,87
 OBS: OC 042/2012 PREGAO CE*AV WASHINGTON SOARES 7605*MESSEJANA*ENT 8 AS 12 E 14 AS 16 HRS
 ENTREGA: FORTALEZA/CE*AV WASHINGTON SOARES 7605*MESSEJANA*ENT 8 AS 12 E 14 AS 16 HRS

SR. CLIENTE FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO, EM CASO DE DIVERGENCIAS EFETUAR RESSALVA NO CANTO DE RECEBIMENTO EVITANDO EVENTUAIS TRANSTORNOS

RECEBEMOS DE NDS Distribuidora de Medicamentos Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Autenticação Digital

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAS
 Rua: ...
 Cod. Autenticação: 27600312181002260775-6; Data: 03/12/2018 10:12:49
 Valor Total do Ato: R\$ 1,23
 Confirma os dados do ato em: https://selodigital.jfjb.jus.br

009638

NDS Distribuidora de Medicamentos



Avenida Egidio Geronymo Munaretto, s/n
 KM 3 - Cesar Park - 85915175
 Toledo/PR
 08007021331

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DE
 NOTA FISCAL ELETRONICA

CHAVE DE ACESSO

0 - ENTRADA
 1 - SAIDA
 Nº 000031749
 SÉRIE 3 FL 1 / 1

4112 1211 0349 3400 0160 5500 3000 0317 4914 0709 8311
 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 MERC ADQ REC TERCEIROS DEST N CONTRIBUINTE
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9054801707
 CNPJ: 11.034.934/0001-60
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 141120173546025
 DATA DA EMISSÃO: 14/12/2012
 CNPJ/CPF: 07.954.571/0001-04
 DATA DA SAÍDA/ENTRADA: 14/12/2012

ENDEREÇO: AV. ALM BARROSO 600
 MUNICÍPIO: FORTALEZA
 FONE/FAX: 8531015123
 VENCIMENTO: 13/01/2013
 VALOR: 175500,00
 Nº 000031749/1
 VENCIMENTO: 00:00:00
 BAIRRO / DISTRITO: PRAIA DE IRACEMA
 CEP: 60060-440
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 069328218
 Nº 000031749/1
 VENCIMENTO: 00:00:00

RAZÃO SOCIAL: TRANSFERTADORA PRAIA DONADUZZI LTDA
 ENDEREÇO: AV EGYDIO GERONYMO MUN S/N, SALA 02
 MUNICÍPIO: TOLEDO
 UF: PR
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9048191824
 Nº 000031749/1
 VENCIMENTO: 00:00:00

COD. PROD.	DESCRICAÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNIDADE	PMC	QUANTIDADE	V. UNITARIO	VL. TOTAL	RC. ICMS	BC. ICMS ST. V.	ICMS ST.	V. IPI	ALÍQUOTAS IPI	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
F-012458	METRONICAZOL GEL VG 50 G+10 APL-VP / GEN METRONIDAZOL LE. 12K275 Val. 02.11.2014 Qt. 74, 000 LE. 12K620 Val. 12.11.2014 Qt. 8525, 000 LE. 12K637 Val. 06.11.2014 Qt. 5400, 000 LE. 12K638 Val. 06.11.2014 Qt. 8740, 000 LE. 12K639 Val. 06.11.2014 Qt. 8826, 000 LE. 12K630 Val. 12.11.2014 Qt. 1800, 000 LE. 12K630 Val. 12.11.2014 Qt. 8764, 000 LE. 12K600 Val. 07.11.2014 Qt. 8200, 000 LE. 12K304 Val. 07.11.2014 Qt. 8200, 000 LE. 12K362 Val. 07.11.2014 Qt. 8671, 000	30049066	000	6108	BN	3, 9200	67500, 0000	2, 6000	175500, 00	175500, 00	0, 00	21060, 00	0, 00	0, 00	175500, 00
FRETE POR CONTA 0 - Emitente Código ANTI FLACA DO VEICULO UF: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9048191824 PESO LÍQUIDO: 7425, 000 VALOR TOTAL DA NOTA: 175500, 00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0, 00 VALOR DO IPI: 0, 00 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 2.1060, 00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0, 00 VALOR DO ICMS: 0, 00 VALOR DO IPI: 0, 00 CNPJ / CPF: 07.954.571/0001-04 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9048191824															

RAZÃO SOCIAL: TRANSFERTADORA PRAIA DONADUZZI LTDA
 ENDEREÇO: AV EGYDIO GERONYMO MUN S/N, SALA 02
 MUNICÍPIO: TOLEDO
 UF: PR
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9048191824
 Nº 000031749/1
 VENCIMENTO: 00:00:00

RAZÃO SOCIAL: TRANSFERTADORA PRAIA DONADUZZI LTDA
 ENDEREÇO: AV EGYDIO GERONYMO MUN S/N, SALA 02
 MUNICÍPIO: TOLEDO
 UF: PR
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9048191824
 Nº 000031749/1
 VENCIMENTO: 00:00:00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Fatura: 0090448380 Remessa: 0080518835 Ordem: 0000301400
 Lista Positiva - CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.147/2000
 IPI - ALÍQUOTA 0 CFE NCM DO RIFI
 Repasse ICMS: 10.568,70
 OBS: OC 04/2012 PREGAO 418/2012 ATA 186/2012/BRADESCO AG. 3536 C/C 19765-3/Seu Pedido:04-1/12
 ENTREGA: FORTALEZA/CE*AV WASHINGTON SOARES 7605*MESSEJANA*ENT 8 AS 12 E 14 AS 16 HRS
SR. CLIENTE FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO, EM CASO DE DIVERGENCIAS EFETUAR RESSALVA NO CANTO DE RECEBIMENTO EVITANDO EVENTUAIS TRANSTORNOS

RECEBEMOS DE NDS Distribuidora de Medicamentos Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RESERVADO AO FISCO

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
 1º OFÍCIO DE REGISTRO GERAL DAS PESSOAS NATURAIS
 Autenticação Digital
 Cod. Autenticação: 2760032181002260779-7; Data: 03/12/2018 10:12:49
 Valor Total do Ato: R\$ 4,23
 Confira os dados do ato em: https://sefdigital.spb.us.br

009639

RECEBEMOS DE NDS Distribuidora de Medicamentos Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NDS Distribuidora de Medicamentos Ltda
 Avenida Egidio Geronymo Munaretto, s/n
 KM 3 - Cesar Park - 85915175
 Toledo/PR
 08007021331

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DE
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

4114 0811 0349 3400 0160 5500 3000 0751 2311 3998 5934

Nº 75123
 SÉRIE 3 FL 1 / 1

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 MERC ADQ REC TERCEIROS DEST N CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 9054801707

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
 11.034.934/0001-60

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 141140118228665 07/08/2014 17:23:45

RAZÃO SOCIAL
 TRANSPORTADORA PRATI DONADUZZI LTDA

ENDEREÇO
 AV. EGYDIO GERONIMO MUN S/N, SALA 02

MUNICÍPIO
 TOLEDO

UF
 PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 9048191824

NUMERO	000075123/1	VENCIMENTO	06/09/2014	VALOR	16.120,00	FONE/FAX	8531015123	UF	PR	CE	069328218	NUMERO	60060-440	BAIRRO / DISTRITO	PRAIA DE IRACEMA	CNPJ/CPF	07.954.571/0001-04	DATA DA EMISSÃO	07/08/2014
VALOR DO ICMS	16.120,00	VALOR DO ICMS	16.120,00	VALOR DO ICMS	16.120,00	VALOR DO ICMS	16.120,00	VALOR DO ICMS	16.120,00	VALOR DO ICMS	16.120,00	VALOR DO ICMS	16.120,00	VALOR DO ICMS	16.120,00	VALOR DO ICMS	16.120,00	VALOR DO ICMS	16.120,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	16.120,00	VALOR DO ICMS	16.120,00	VALOR DO ICMS	16.120,00	VALOR DO ICMS	16.120,00	VALOR DO ICMS	16.120,00	VALOR DO ICMS	16.120,00	VALOR DO ICMS	16.120,00	VALOR DO ICMS	16.120,00	VALOR DO ICMS	16.120,00	VALOR DO ICMS	16.120,00
-------------------------	-----------	---------------	-----------	---------------	-----------	---------------	-----------	---------------	-----------	---------------	-----------	---------------	-----------	---------------	-----------	---------------	-----------	---------------	-----------

CD	QUANTIDADE	ESPECIE	VOLUME	UNID	NCM / SH	EST	CFOP	UND	PNC	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	VL.TOTAL	UNT.DESON	V.TOT.DESON	BC.ICMS	BC.ICMS ST	V.ICMS	V.ICMS ST	V.IPI	ALÍQUOTAS
005178	400.000,0000	METFORMINA	500	CP	30043049	500	6108	CP	0,00	0,0403	16.120,00	16.120,00	0,00	0,00	15.120,00	15.120,00	1.934,40	1.934,40	0,00	12,00

RAZÃO SOCIAL
 TRANSPORTADORA PRATI DONADUZZI LTDA

ENDEREÇO
 AV. EGYDIO GERONIMO MUN S/N, SALA 02

MUNICÍPIO
 TOLEDO

UF
 PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 9048191824

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
 ISENTO

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSON

VALOR DO ISSON

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Inf. Contribuinte: Fatura: 0090862009 Remessa: 0080928800 Ordem: 0000626097
 Lista Positiva - CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.147/2000
 IPI - ALÍQUOTA 0 CFE NCM DO RIFI
 Repasse ICMS: 970,75
 OBS: PREGAO 127/2012 CONTRATO 821/13 OF 38/2014 EMP 18819/2014/BRADESCO AG. 3536 C/C 19765-3/Seu Pedido:18819/14
 ENTREGA: FORTALEZA/CE*AV WASHINGTON SOARES 7605*MESEJANA*AGENDAR ENT E-MAIL tharsio.gonzaga@saude.ce.gov.br
 Sr. Cliente favor conferir a mercadoria no ato do recebimento, em caso de divergências efetuar ressalva no canhoto de recebimento evitando eventuais transtornos



RECEBEMOS DE NDS Distribuidora de Medicamentos Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

NDS Distribuidora de Medicamentos Ltda
 Avenida Egydio Geronymo Munaretto, s/n
 KM 3 - Cesar Park - 85915175
 Toledo/PR
 08007021331

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

CHAVE DE ACESSO
 4114 0811 0349 3400 0160 5500 3000 0753 9015 9878 4380

Nº 75390
 SÉRIE 3 FL 1 / 1

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

MATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA MERC ADQ REC TERCEIROS DEST N CONTRIBUINTE

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 141140120448827 12/08/2014 11:53:26

INScrição ESTADUAL
 9054801707

INSNC-ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
 11.034.934/0001-60

DESTINATÁRIO
 REMITENTE
 0000106517-SEC DE SAUDE DO ESTADO DO CEARA

ENDERECO
 AV. ALM BARROSO 600

MUNICÍPIO
 FORTALEZA

CEP
 60060-440

DATA DA EMISSÃO
 12/08/2014

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
 12/08/2014

HORA DE SAÍDA
 00:00:00

NOME/RAZÃO SOCIAL
 000075390/1

VALOR
 37.720,80

VENCIMENTO
 11/09/2014

NUMERO
 8531015123

UF
 CE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 069328218

NUMERO
 069328218

VENCIMENTO
 00:00:00

VALOR
 37.720,80

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
 37.720,80

VALOR DO ICMS
 4.526,50

DESCONTO
 0,00

VALOR DO FRETE
 0,00

VALOR DO SEGURO
 0,00

VALOR DO IPTU
 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
 37.720,80

VALOR TOTAL DA NOTA
 37.720,80

RAZÃO SOCIAL
 TRANSPORTADORA PRAI DONADUZZI LTDA

ENDERECO
 AV EGYDIO GERONYMO MUN S/N, SALA 02

QUANTIDADE
 196

ESPECIE
 VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
 889,200

PESO LIQUIDO
 889,200

CODIGO DESCRICAO DO PRODUTO / SERVIÇO
 F= 05178 METFORMINA C1D 500MG 40X10 CFS-VP / GEN CLOKIDRATO DE METFORMINA

NCM / SH CST CFOP UNID
 30049049 500 6108 CP

QUANTIDADE
 0,00

PKC
 0,00

VAL. TOTAL
 37.720,80

V. UNIFÉRIO
 0,0403

V. ICMST DESON
 37.720,80

BC. ICMS ST
 37.720,80

V. ICMS ST
 4.526,50

V. IPI
 0,00

ALÍQUOTAS
 ICMS IPI

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
 ISENTO

BASE DE CÁLCULO DO ISSON
 VALOR DO ISSON

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Inf. Contribuinte: Fatura: 0090865483 Remessa: 0080932153 Ordem: 0000646789
 Lista Positiva - CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.147/2000
 IPI - ALÍQUOTA 0 CFE NCM DO RIPI
 Repasse ICMS: 2.271,57

OBS: EMP 22665 PREGAO 127/2012 CONTRATO 821/2012 CONTRATO AG: 3536 C/C 19765-3/Seu Pedido:22665/14
 ENTREGA: FORTALEZA/CE*AV WASHINGTON SOARES 7605*MESEJUNA*AGENDAR ENT E-MAIL tharsio.gonzaga@saude.ce.gov.br
 Sr. Cliente favor conferir a mercadoria no ato do recebimento, em caso de divergências efetuar ressalva no canhoto de recebiment evitando eventuais transtornos

Autenticação Digital

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
 1º OFFÍCIO DE REGISTRO GERAL DAS PESSOAS NATURAS
 E TABELAMENTO DE NOTAS - CARÃO ON BR/140
 Rua: Vitorino de Almeida Cavalcanti, nº 11, Bairro: Farolândia
 CEP: 04112-000, São Paulo, SP

Cod. Autenticação: 2760632181002260779-10-Data: 08/12/2018 10:12:59

Valor Total do Ato: R\$ 4.523

Confira os dados do ato em: https://selodigital.tjpb.jus.br

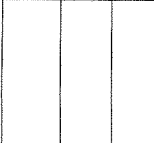
NF-e
Nº
76411
SÉRIE
3

RECEBEMOS DE NDS Distribuidora de Medicamentos Ltda os PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
DATA DE RECEBIMENTO
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

ndS
NDS Distribuidora de Medicamentos Ltda
Avenida Egydio Geronimo Munaretto, s/n
KM 3 - Cesar Park - 85915175
Toledo/PR
08007021331

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 76411
SÉRIE 3 FL 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
4114 0811 0349 3400 0160 5500 3000 0764 1113 1752 7813
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 MERC ADQ REC TERCEIROS DEST N CONTRIBUINTE		INSCRIÇÃO ESTADUAL 9054801707		INS. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 11.034.934/0001-60		CNPJ 07.954.571/0001-04		DATA DA EMISSÃO 22/08/2014																																											
NOME/RAZÃO SOCIAL 0000106517-SEC DE SAUDE DO ESTADO DO CEARA			ENDERECO AV. ALM BARROSO 600			MUNICIPIO FORTALEZA			BAIRRO / DISTRITO PRAIA DE IRACEMA			CEP 60060-440			DATA DA SAÍDA/ENTRADA 22/08/2014																																				
NÚMERO 000076411/1		VENCIMENTO 21/09/2014		VALOR 93.818,40		NÚMERO 8531015123		VENCIMENTO		NÚMERO 069328218		VENCIMENTO		HORA DE SAÍDA 00:00:00																																					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 93.818,40				VALOR DO ICMS 11.258,21				BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00				VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 93.818,40																																							
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		RESCONTO 0,00		VALOR DO IPTU 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 93.818,40		CNPJ / CPF 07.606.029/0001-60		INSCRIÇÃO ESTADUAL 9048191824		ALÍQUOTAS IPÍ																																			
RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA PRATI DONADUZZI LTDA		ENDERECO AV EGYDIO GERONIMO MUN S/N, SALA 02		QUANTIDADE 487		ESPÉCIE VOLUME		MARCA		NUMERAÇÃO		UF PR		PESO LÍQUIDO 2211,600		ALÍQUOTAS IPÍ																																			
CODIGO DESCRICAO DO PRODUTO / SERVIÇO				NCM / SH CSTI CFOP UND				PQC				QTD				VL TOTAL				V. UNITARIO				V. TOT. DESON				BC. ICMS				BC. ICMS ST				V. ICMS				V. ICMS ST				V. IPI				ALÍQUOTAS IPÍ			
P- METFORMINA CLD 500MG 40X10 CFS-V / GEN CLODRIDRATO DE				30049049500 6108 CP				0,00				2.328.000.0000				0,0003				93.818,40				93.818,40				11.258,21				0,00				12,00				0,00											
LE. 149316 Val. 05.08.2016 Qt. 104000,000																																																			
LE. 149317 Val. 07.08.2016 Qt. 312000,000																																																			
LE. 149318 Val. 07.08.2016 Qt. 334000,000																																																			
LE. 149319 Val. 07.08.2016 Qt. 321500,000																																																			
LE. 149320 Val. 07.08.2016 Qt. 300000,000																																																			
LE. 149825 Val. 28.07.2016 Qt. 315600,000																																																			
LE. 149835 Val. 28.07.2016 Qt. 324000,000																																																			
LE. 149866 Val. 14.08.2016 Qt. 315600,000																																																			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL			ISENTO			VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS			BASE DE CÁLCULO DO ISSON			VALOR DO ISSON			RESERVADO AO FISCO																																				
DADOS ADICIONAIS										DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS										DADOS ADICIONAIS																															
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: Fatura: 009087799 Remessa: 0080944345 Ordem: 0000646789 Lista Positiva - CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.147/2000 IPI - ALÍQUOTA 0 CFE NCM DO RIFI Repasse ICMS: 5.649,79 OBS: EMP 22665 PREGAO 127/2012 CONTRATO 821/2013 OC 1745/2014/BRADESCO AG. 3536 C/C 19765-3/Seu Pedido:22665/14 ENTREGA: FORTALEZA/CE*AV WASHINGTON SOARES 7605-MESSEJANA*AGENDAR ENT E-MAIL tharsio.gonzaga@saude.ce.gov.br Sr. Cliente favor conferir a mercadoria no ato do recebimento, em caso de divergencias efetuar ressalva no canhoto de recebimento evitando eventuais transtornos																																																			





NDS Distribuidora de Medicamentos Ltda
 Avenida Egydio Geronimo Munaretto, s/n
 KM 3 - Cesar Park - 85915175
 Toledo/PR
 08007021331



DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DE
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
Nº 81522
SÉRIE 3 FL 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
4114 1011 0349 3400 0160 5500 3000 0815 2217 2681 1724
 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 MERC ADQ REC TERCEIROS DEST N CONTRIBUINTE
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
9054801707
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
11.034.934/0001-60
 CNPJ
141140162036118 22/10/2014 11:57:26
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL
0000106517-SEC DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARA
 ENDERECO
AV. ALM BARROSO 600
 MUNICÍPIO
FORTALEZA
 VENCIMENTO
21/11/2014
 VALOR
126.751,56
 FONE/FAX
8531015123
 UF
CE
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
069328218
 NÚMERO
069328218
 VENCIMENTO
00:00:00
 VALOR
00:00:00

DESTINATÁRIO
 NOME/RAZÃO SOCIAL
0000106517-SEC DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARA
 ENDERECO
AV. ALM BARROSO 600
 MUNICÍPIO
FORTALEZA
 VENCIMENTO
21/11/2014
 VALOR
126.751,56
 FONE/FAX
8531015123
 UF
CE
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
069328218
 NÚMERO
069328218
 VENCIMENTO
00:00:00
 VALOR
00:00:00

RAZÃO SOCIAL
TRANSPORTADORA PRAI DONADUZZI LTDA
 ENDERECO
AV EGYDIO GERONIMO MUN S/N, SALA 02
 QUANTIDADE
657
 ESPÉCIE
VOLUME
 MARCA
NUMERAÇÃO
2987,940
 PESO BRUTO
2987,940
 PESO LÍQUIDO
2987,940

VALOR DO FRETE
0,00
 VALOR DO SEGREDO
0,00
 DESCONTO
0,00
 VALOR DO ICMS
15.210,19
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS
126.751,56
 VALOR DO ICMS
15.210,19
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00
 VALOR DO IPI
0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA
126.751,56

RAZÃO SOCIAL
TRANSPORTADORA PRAI DONADUZZI LTDA
 ENDERECO
AV EGYDIO GERONIMO MUN S/N, SALA 02
 QUANTIDADE
657
 ESPÉCIE
VOLUME
 MARCA
NUMERAÇÃO
2987,940
 PESO BRUTO
2987,940
 PESO LÍQUIDO
2987,940

VALOR DO FRETE
0,00
 VALOR DO SEGREDO
0,00
 DESCONTO
0,00
 VALOR DO ICMS
15.210,19
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS
126.751,56
 VALOR DO ICMS
15.210,19
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00
 VALOR DO IPI
0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA
126.751,56

RAZÃO SOCIAL
TRANSPORTADORA PRAI DONADUZZI LTDA
 ENDERECO
AV EGYDIO GERONIMO MUN S/N, SALA 02
 QUANTIDADE
657
 ESPÉCIE
VOLUME
 MARCA
NUMERAÇÃO
2987,940
 PESO BRUTO
2987,940
 PESO LÍQUIDO
2987,940

VALOR DO FRETE
0,00
 VALOR DO SEGREDO
0,00
 DESCONTO
0,00
 VALOR DO ICMS
15.210,19
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS
126.751,56
 VALOR DO ICMS
15.210,19
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00
 VALOR DO IPI
0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA
126.751,56

RAZÃO SOCIAL
TRANSPORTADORA PRAI DONADUZZI LTDA
 ENDERECO
AV EGYDIO GERONIMO MUN S/N, SALA 02
 QUANTIDADE
657
 ESPÉCIE
VOLUME
 MARCA
NUMERAÇÃO
2987,940
 PESO BRUTO
2987,940
 PESO LÍQUIDO
2987,940

VALOR DO FRETE
0,00
 VALOR DO SEGREDO
0,00
 DESCONTO
0,00
 VALOR DO ICMS
15.210,19
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS
126.751,56
 VALOR DO ICMS
15.210,19
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00
 VALOR DO IPI
0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA
126.751,56

RAZÃO SOCIAL
TRANSPORTADORA PRAI DONADUZZI LTDA
 ENDERECO
AV EGYDIO GERONIMO MUN S/N, SALA 02
 QUANTIDADE
657
 ESPÉCIE
VOLUME
 MARCA
NUMERAÇÃO
2987,940
 PESO BRUTO
2987,940
 PESO LÍQUIDO
2987,940

VALOR DO FRETE
0,00
 VALOR DO SEGREDO
0,00
 DESCONTO
0,00
 VALOR DO ICMS
15.210,19
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS
126.751,56
 VALOR DO ICMS
15.210,19
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00
 VALOR DO IPI
0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA
126.751,56

RAZÃO SOCIAL
TRANSPORTADORA PRAI DONADUZZI LTDA
 ENDERECO
AV EGYDIO GERONIMO MUN S/N, SALA 02
 QUANTIDADE
657
 ESPÉCIE
VOLUME
 MARCA
NUMERAÇÃO
2987,940
 PESO BRUTO
2987,940
 PESO LÍQUIDO
2987,940

VALOR DO FRETE
0,00
 VALOR DO SEGREDO
0,00
 DESCONTO
0,00
 VALOR DO ICMS
15.210,19
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS
126.751,56
 VALOR DO ICMS
15.210,19
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00
 VALOR DO IPI
0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA
126.751,56

RAZÃO SOCIAL
TRANSPORTADORA PRAI DONADUZZI LTDA
 ENDERECO
AV EGYDIO GERONIMO MUN S/N, SALA 02
 QUANTIDADE
657
 ESPÉCIE
VOLUME
 MARCA
NUMERAÇÃO
2987,940
 PESO BRUTO
2987,940
 PESO LÍQUIDO
2987,940

VALOR DO FRETE
0,00
 VALOR DO SEGREDO
0,00
 DESCONTO
0,00
 VALOR DO ICMS
15.210,19
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS
126.751,56
 VALOR DO ICMS
15.210,19
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00
 VALOR DO IPI
0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA
126.751,56

RAZÃO SOCIAL
TRANSPORTADORA PRAI DONADUZZI LTDA
 ENDERECO
AV EGYDIO GERONIMO MUN S/N, SALA 02
 QUANTIDADE
657
 ESPÉCIE
VOLUME
 MARCA
NUMERAÇÃO
2987,940
 PESO BRUTO
2987,940
 PESO LÍQUIDO
2987,940

VALOR DO FRETE
0,00
 VALOR DO SEGREDO
0,00
 DESCONTO
0,00
 VALOR DO ICMS
15.210,19
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS
126.751,56
 VALOR DO ICMS
15.210,19
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00
 VALOR DO IPI
0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA
126.751,56

RAZÃO SOCIAL
TRANSPORTADORA PRAI DONADUZZI LTDA
 ENDERECO
AV EGYDIO GERONIMO MUN S/N, SALA 02
 QUANTIDADE
657
 ESPÉCIE
VOLUME
 MARCA
NUMERAÇÃO
2987,940
 PESO BRUTO
2987,940
 PESO LÍQUIDO
2987,940

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
 E TABELADO DE NOTAS - Código CNJ 06.874/2008
 Autenticação Digital
 Código Autenticação: 27600312181002260779-12 - Data: 09/12/2016 10:32:39
 Valor Total do Atto: R\$ 4,23
 Confira os dados de ato em: https://sejodigital.jfjpb.jus.br

RECEBEMOS DE NDS Distribuidora de Medicamentos Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
 DATA DE RECEBIMENTO
 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
 Nº
81522
 SÉRIE
3

009674

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 **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **03/12/2018 14:10:32 (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 **NDS Distribuidora de Medicamentos 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: 1125040

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **03/12/2019 10:12:31 (hora local)**.

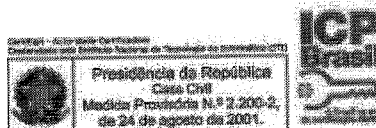
¹**Código de Autenticação Digital:** 27600312181002260779-1 a 27600312181002260779-12

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05bc3445cf89a2a25d6ab59bff811e9f9433598fb343681cab2b8c3f8216343c9c9b0bef4c9a6e50d43880191492d4fc82740d743602b2c8fb47220789b31388502





Consórcio Intermunicipal de Saúde do
Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul

ATESTADO DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NOROESTE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL - CISA, inscrito sob o CNPJ nº 02.231.696/0001-92, sediado na Rua Barão do Rio Branco, nº 121, Centro, Ijuí/RS, atesta que a empresa **NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**, sob o CNPJ nº 11.034.934/0001-60, sediada na Av. Egydio Geronymo Munaretoo, KM 3, Cesar Park, na Toledo/PR, é fornecedora dos itens abaixo, nada constando que desabone a sua idoneidade e capacidade técnica em relação aos negócios efetivados, cumprindo também com eficiência todas as suas obrigações, como prazo de entrega e qualidade dos produtos.

Descrição	Quantidade	Nota Fiscal
Bromoprida 4mg/ml gts 20ml	900 FR	182697 / 2017
Captopril 50 mg	392.700 CP	182697 / 2017
Omeprazol 20mg	1.542.240 CP	189500 / 2017
Nistatina 60g Pom	100 UN	189742 / 2017
Bromoprida 4mg/ml gts 20ml	600 FR	189742 / 2017
Captopril 50 mg	268.200 CP	189742 / 2017

Ijuí, 05 de dezembro de 2017.

Henrique Gabbi
Henrique Gabbi
Assessor Técnico

Rua Barão do Rio Branco, 121 - Caixa Postal: 1021 - IJUÍ - RS - CEP:98700-000 -
Fax: (55)3333-3461 - Central de Medicamentos.cisalicitacoes@terra.com.br - e-mail

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.876-8
Av. Presidente Epitácio Paulo, 146 - Bairro Dos Estados - João Pinheiro - CEP: 98060-010 - www.azevedobastos.com.br - Tel: (51) 3344-9111 - Fax: (51) 3344-9188

Autenticação Digital
De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 2º, 4º e 6º da Lei Federal 8.930/1994 e Art. 6º inc. XII da Lei Estadual 8724/2008 submetido à presença imediata digitalizada, respectivo file de documento assinado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé.

Cód. Autenticação: 27600312181002280628-1; Data: 03/12/2018 10:13:17

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AHV15033-RBKN
Valor Total do Ato: R\$ 4,23

Bel. Valter de Miranda Cavalcanti
Tribler

Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tpb.jus.br>

6

NF-e
Nº
182697
SÉRIE
3

nds
NDS Distribuidora de Medicamentos Ltda
Avenida Egidio Geronymo Munaretto, s/n
KM 3 - Cesar Park - 85915175
Toledo/PR
08007021331

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 182697
SÉRIE 3 FL 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
4117 0911 0349 3400 0160 5500 3000 1826 9711 0849 9780
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 merc.adq.rec.terceiros dest.n contribuinte
INSCRIÇÃO ESTADUAL
9054801707
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
11.034.934/0001-60
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
14117014480239 05/09/2017 10:53:16

DESTINATÁRIO
NOME/RAZÃO SOCIAL
0000138051-CONS INTERMUN DE SAUDE DO NOR
ENDEREÇO
R BARÃO DO RIO BRANCO 121
MUNICÍPIO
IJUÍ
NÚMERO
000182697/01
VENCIMENTO
05/10/2017
VALOR
7.678,95
FONE/FAX
05533331391
RS
UF
RS
INSCRIÇÃO ESTADUAL
0650121732
NÚMERO
VENCIMENTO
06/11/2017
VALOR
7.678,95
CNPJ/CPF
02.231.696/0001-92
DATA DA EMISSÃO
05/09/2017
CNPJ
11.034.934/0001-60
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
05/09/2017
HORA DE SAÍDA
10:52:50

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
VALOR DO ICMS
15.357,90
VALOR DO ICMS
1.842,95
BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
15.357,90

VALOR DO FRETE
0,00
DESCONTO
0,00
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00
VALOR DO IPI
0,00
VALOR TOTAL DA NOTA
15.357,90

RAZÃO SOCIAL
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA
ENDEREÇO
AV. DAS AGROINDÚSTRIAS 1500
MUNICÍPIO
CASCAVEL
UF
PR
CNPJ / CPF
00.428.307/0004-30
INSCRIÇÃO ESTADUAL
4101483903
PESO BRUTO
228,586
PESO LÍQUIDO
228,586

QUANTIDADE	ESPECIE	VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
30049045	500	6108	FK	0,9200	828,00	BC. ICMS	828,00
30049069	500	6108	CP	0,0370	14.529,90	BC. ICMS	14.529,90
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS							
BASE DE CÁLCULO DO ISSON							
VALOR DO ISSON							
RESERVADO AO FISCO							

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
971772
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
BASE DE CÁLCULO DO ISSON
VALOR DO ISSON
RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$552,89 + FCF R\$0,00; DIFAL da UF origem R\$368,59.
Inf. Contribuinte: Fatura: 0092427601 Rem.: 0082519045 Ov.: 0002116852 Vol.: 00060 Cubagem: 0,936 M3
IPI - ALIQUOTA 0 CFE NCM DO RIPI
Lista Positiva - CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.147/2000
Repasse ICMS: 924,86
Valor do ICMS diferido R\$ 0,00
OBS: AUTORIZAÇÃO 254/2017* PREGAO 03/2017/ECO BRASIL AG3306-5 CCI1650-X/Seu Pedido:254/2017
ENTREGA: IJUÍ/RS* Rua Barão do Rio Branco 121- centro* das 08:30 - 11:30 / 13:00 - 17:00 horas
Resolucao Senado Federal 13/2012
Sr. Cliente favor conferir a mercadoria no ato do recebimento, em caso de divergencias efetuar ressalva no canhoto de recebiment
evitando eventuais transtornos

RECEBEMOS DE NDS Distribuidora de Medicamentos Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO
LADO
DATA DE RECEBIMENTO
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

009647

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
* OFÍCIO DE REGISTRO GERAL DAS EMPRESAS NATURAIS
E TABELIONATO DE NOTAS - CADASTRO ON 0648740
Rua Manoel de Barros, 116 - Vila São Luiz - CEP 85040-000 - Fone: (41) 3331-1111
Autenticação Digital
O presente documento eletrônico foi autenticado no momento da emissão desta Nota Fiscal Eletrônica em 05/09/2017 às 10:52:50.
Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AHV15032-4RBU
Valor Total do Ab.: R\$-4,23
Confira os dados em: <https://selodigital.ipp.ue.br>

NF-e 189500 SÉRIE 3

RECEBIMOS DE NDS Distribuidora de Medicamentos Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

nds

NDS Distribuidora de Medicamentos Ltda

Avenida Egydio Geronimo Munaretto, s/n
KM 3 - Cesar Park - 85915175
Toledo/PR
08007021331

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

4117 1111 0349 3400 0160 5500 3000 1895 0015 3656 0289

Nº 189500
SÉRIE 3 FL 1 / 1

CHAVE DE ACESSO

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 merc. add. rec. terceiros dest.n contribuinte

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
14117018575979 13/11/2017 15:14:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9054801707
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 9000034375

CPF 11.034.934/0001-60

NOME/RAZÃO SOCIAL
0000138051-CONS INTERMUN DE SAUDE DO NOR

ENDERECO
R BARÃO DO RIO BRANCO 121

MUNICÍPIO
IJUÍ

CEP
98700-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
13/11/2017

DATA DA EMISSÃO
11/11/2017

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0650121732

NÚMERO 000189500/01

VENCIMENTO 11/12/2017

VALOR 42.411,60

NÚMERO 000189500/02

VENCIMENTO 10/01/2018

VALOR 42.411,60

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0650121732

NÚMERO 42.411,60

VENCIMENTO 15:14:39

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 84.823,20

VALOR DO ICMS 3.392,93

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 84.823,20

RAZÃO SOCIAL
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA

EMPRESCO
AV. DAS AGROINDUSTRIAS 1500

QUANTIDADE 230

ESPÉCIE VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

MUNICÍPIO CASCAVEL

UF PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL 4101483903

UF PR

PLACA DO VEICULO

UF PR

CNPJ / CPF 00.428.307/0004-30

PESO BRUTO 826,200

PESO LÍQUIDO 826,200

CODIGO DESCRICAO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCH / SH	CSI	CFOP	UND	PNC	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	VL.TOTAL	UNT. DESON	V. TOT. DESON	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI
095216+ OMPRAZOL 20MG 40X14 CAPS-VG / GEN OMPRAZOL CI 50 % - FCI DR1CF20-FCP2-43F6-84FC-2486CB4E804 L1. 170270 Val. 23.04.2019 Qt. 565040, 000 L2. 170280 Val. 23.04.2019 Qt. 394240, 000 L3. 170290 Val. 23.04.2019 Qt. 582960, 000	30049099	300	6108	CAF	0,00	1.542.240,0000	0,0550	84.823,20			84.823,20			3.392,93	4,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 971772

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

RESERVA AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$7.125,15 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF origem R\$4.750,10.
Inf. Contribuinte: + (Positivo): 84823,20 - (Negativo): 0,00, N (Neutra): 0,00 / GEN - Genérico, SIM - Similar
Fatura: 0092533992 Rem.: 0082631558 Ov.: 0002216838 Vol.: 00230 Cdaagem: 2.827,440 M3
Resolucao Senado Federal 13/2012/CRÉDITO PRESUMIDO - LEI 10.147/2000/IPI - ALÍQUOTA 0 CFE NCM DO RIPI
OBS: AUTORIZAÇÃO 316/2017* PREGAO 03/2017/BCO BRASIL AG3306-5 CCI0650-X/Seu Pedido:316/17
ENTREGA: IJUI/RS* Rua Barão do Rio Branco 121- centro* das 08:30 - 11:30 / 13:00 - 17:00 horas
Sr. Cliente favor conferir a mercadoria no ato do recebimento, em caso de divergencias efetuar ressalva no canhoto de recebiment
evitando eventuais transtornos

Autenticacao Digital

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO REGISTRARÍO DE DOCUMENTOS PÚBLICOS
Rua Voluntários da Pátria, 101 - Centro - Fone: (51) 3633.4000 - Cartório: (51) 3633.4000
Cód. Autenticacao: 2760032181002280628-3; Data: 03/12/2018 10:13:17

Setor Digital de Fiscalização Tipo Normal C:AHV16003-16ATA
Valor Total do Ab. R\$ 4,23
Confira os dados do ato em: https://sefodigital.fpb.ju.br

RECEBEMOS DE NDS Distribuidora de Medicamentos Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
 DATA DE RECEBIMENTO
 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NDS Distribuidora de Medicamentos Ltda
 Avenida Egydio Geronimo Munaretto, s/n
 KM 3 - Cesar Park - 85915175
 Toledo/PR
 08007021331

DANFE
 DOCUMENTO AVULSO DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 CHAVE DE ACESSO: 4117 1111 0349 3400 0160 5500 3000 1897 4219 9961 8105
 Nº 189742
 SÉRIE 3 FL 1/1

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141170186794974 14/11/2017 17:10:50

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda merc.adq.rec.terceiros dest.n contribuinte
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9054801707
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 9000034375
 CNPJ: 11.034.934/0001-60

DESTINATÁRIO: NOME/RAZÃO SOCIAL: 0000138051-CONS INTERMUN DE SAUDE DO NOR
 ENDEREÇO: R BARÃO DO RIO BRANCO 121
 MUNICÍPIO: IJUI

EMISSOR: FONE/FAX: 05533331391
 Nº 189742/01
 VENCIMENTO: 14/12/2017
 VALOR: 5.487,20
 Nº 000189742/02
 VENCIMENTO: 15/01/2018
 VALOR: 5.487,20

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 10.974,40
 VALOR DO ICMS: 1.316,93
 VALOR DO FRETE: 0,00
 VALOR DO SEGREDO: 0,00
 DESCONTO: 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00
 VALOR DO IPTU: 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 10.974,40

RAZÃO SOCIAL: EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA
 ENDEREÇO: AV. DAS AGROINDÚSTRIAS 1500
 MUNICÍPIO: CASCAVEL

PRETE POR CONTA: 0 - Emitente
 CÓDIGO ANTI: 0,00
 PLACA DO VEÍCULO: UF: PR

QUANTIDADE	ESPECIE	VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
42	03018 - BROMOPRIDA 4MG/ML GTS PL 20 ML-VP / GEN BROMOPRIDA	30049045	500	6108	FK	0,00
	CI 0 % - FCI 489F34C7-F2AE-4E61-A02B-D11B85C7E294					
	Lt. 17J891 Val. 04.10.2019 Qt. 600, 000					
016749	CAFTOPRIL 50MG 20X15 CPE-VP / GEN CAFTOPRIL	30049069	500	6108	CP	0,00
	CI 0 % - FCI D8608441-8EE3-4D03-9903-3FC9E8D2CC8					
	Lt. 17E8A9 Val. 15.11.2018 Qt. 84000, 000					
	Lt. 17D048 Val. 15.03.2019 Qt. 184200, 000					
007991	PRATIDERM POM 60 G-VP / SIM NISTATINA	30042099	500	6108	BN	0,00
	CI 0 % - FCI 970D1P8F-15BC-421D-AF88-5AD663A9D98D					
	Lt. 17J805 Val. 27.09.2019 Qt. 100, 000					

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 971772
 VALOR TOTAL DO ISSON: 163,676
 VALOR TOTAL DA NOTA: 10.974,40

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
 Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$395,07 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF origem R\$263,39.
 Inf. Contribuinte: + (Positiva): 9923,40 - (Negativa): 1051,00 - N (Neutra): 0,00 / GEN - Generico, SIM - Similar
 Fatura: 0092542577 Rem.: 0082636106 Cv.: 0002224252 Vol.: 00042 Cubagem: 178,858 M3
 Resolucao Senado Federal 13/2012//CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.147/2000//IPI - ALIQUOTA 0 CPE NCM DO RIFI//Repasso ICMS: 660,88
 OBS: AUTORIZAÇÃO 299/2017* PREGAO 03/2017/BCO BRASIL AG3306-5 CCL0650-V/Ssu Pedido:299/17
 ENTREGA: IJUI/RS* Rua Baão do Rio Branco 121- centro* das 08:30 - 11:30 / 13:00 - 17:00 horas
 Sr. Cliente favor conferir a mercadoria no ato do recebimento, em caso de divergências efetuar ressalva no camhoto de recebiment
 evitando eventuais transtornos

Autenticação Digital
 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAS
 E TABELIONATO DE NOTAS - CADOR ON 05.874-0
 Nº de Inscrição: 27.6003.2181002280628-4; Data: 03/12/2018 10:13:34
 Valor Total do ato: R\$ 4,23
 https://sefodigital.jpb.jus.br

679600

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 **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **03/12/2018 14:14:59 (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 **NDS Distribuidora de Medicamentos 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: 1125044

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **03/12/2019 10:13:18 (hora local)**.

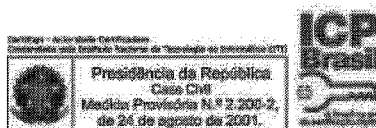
¹**Código de Autenticação Digital:** 27600312181002280628-1 a 27600312181002280628-4

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05bc3445cf89a2a25d6ab59bfff811e9f943b4d4b1231854377561a4e690bb9069f7b0bef4c9a6e50d43880191492d4fc827151ba63a7d72b09109654afd156f597d



À

NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Ofício n.º. 2538/2018/LICIT

CRENCIAMENTO GERAL

PRATI DONADUZZI & CIA LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ/MF sob o n.º 73.856.593/0001-66, representada nesse ato por seu administrador Celso Agostinho Prati, VEM por meio desta, credenciar a empresa **NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**, com sede na Avenida Egydio Geronymo Munaretto, s/nº sala 1 KM 3- Bairro Cesar Park, na cidade de Toledo, Estado de PR, inscrita no CNPJ sob o n.º 11.034.934/0001-60, é credenciada para comercializar e distribuir seus produtos.

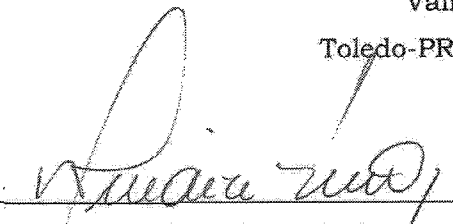
Tal cadastro e credenciamento não confere exclusividade à empresa NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, quanto à comercialização e distribuição dos produtos da PRATI DONADUZZI & CIA LTDA, a qual se reserva o direito de comercializar seus produtos diretamente a qualquer empresa, entidade, órgão público ou privado, podendo, inclusive, a seu exclusivo critério, excluir a empresa **NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**, de seu cadastro e descredenciá-la, a qualquer tempo, independentemente de prévia comunicação.

Para efeito deste credenciamento a credenciada se compromete a cumprir na íntegra os termos da portaria 2814 de 29/05/1998 do Ministério da Saúde, inclusive manter atualizada e disponível a qualquer tempo, em seu arquivo, a relação de clientes e respectivas vendas dos produtos da marca Prati-Donaduzzi para fins de fiscalização legal.

Sem mais para o momento, este credenciamento tem validade até 01 de maio de 2019.

Válido até 01 de maio de 2019

Toledo-PR, 01 de novembro de 2018.



Prati, Donaduzzi & Cia Ltda

Virgílio Del Giudice Junior

CPF/MF: 561.384.829-72

Representante Legal

PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA
Rua Mitsugoro Tanaka, 145
Centro Industrial Nilton Arruda
CEP 85903-630 - Cx. postal 131 - Toledo-PR-Brasil
CNPJ 73.856.593/0001-66



2º SERVIÇO NOTARIAL
Rua Santos Dumont, 2471 - Sala 2470 - Centro - TOLEDO - PARANÁ
CEP: 85908-010 - Fone/Fax: (45) 3252-1946 - e-mail: tabelionato2@gnail.com



Selo Digital Nº YQ1oE.hZhMA.dEf2G-Vh4s3.E5Hxm
Valde esse selo em <http://funarpen.com.br>

Reconheço por Semelhança a
assinatura de VIRGILIO DEL GIUDICE JUNIOR.
814349*0003. Dou fé Toledo-PR, 05 de
novembro de 2018 - 10:31:05h.

Em Teste da Verdade

2º SERVIÇO NOTARIAL
Neusa Maria Gonchorosky
Esc. Juramentada
Toledo - Paraná

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.578-0
Av. Presidente Getúlio Vargas, 1143 - Bairro São Eduardo - Jd. Nova Fátima - CEP: 85908-000 - Funarpen - Toledo - Paraná - Fone: (45) 3252-1946 - Fax: (45) 3252-1947

Autenticação Digital
De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.933/1994 e Art. 5º inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autenticado e impresso digitalmente, por meio do selo de segurança, este documento é verdadeiro e válido.

Cód. Autenticação: 27601411181319160046-2; Data: 14/11/2018 13:20:06

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AHS76852-U9UP
Valor Total do Ato: R\$ 4,23

Bel. Valber de Miranda Cavalcante
Tribuna Confirma os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

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 **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **14/11/2018 13:32:27 (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 **NDS Distribuidora de Medicamentos 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: 1115464

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **14/11/2019 13:20:06 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 27601411181319160045-1 a 27601411181319160045-2

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

00005b1d734fd94f05712d69fe6bc05b09eee6937198e7a0a27539b2c9eabff0bd79226b7339029b68d6302e5fd90fc4b0bef4c9a6e50d43880191492d4fc827abf3aa3e73702526044ffc5345a3243d



[Handwritten signatures and initials]

Item 01

009654

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: ACEBROFILINA

Nome da Empresa Detentora do Registro	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	CNPJ	73.856.593/0001-66	Autorização	1.02.568-5
Processo	25351.368763/2006-08	Categoria Regulatória		Data do registro	19/03/2007
Nome Comercial	ACEBROFILINA	Registro	125680159	Vencimento do Registro	03/2022
Princípio Ativo	ACEBROFILINA	Medicamento de referência		ATC	
Classe Terapêutica	BRONCODILATADORES	Bula Profissional			
Parecer Público		Bula Paciente			

Esconder Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	5 MG/ ML XPE CT FR PLAS AMB X 120 ML + CP MED CANCELADA OU CADUCA	1256801590012	XAROPE	19/03/2007	24 meses
Princípio Ativo	ACEBROFILINA				
Complemento Diferencial da Apresentação					
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE PLASTICO AMBAR Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	5 MG/ ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 120 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) [CANCELADA OU CADUCA]	1256801590020	XAROPE	19/03/2007	24 meses
Princípio Ativo	ACEBROFILINA				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	5 MG/ ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP [ATIVA]	1256801590039	XAROPE	19/03/2007	24 meses
Princípio Ativo	ACEBROFILINA				
Complemento Diferencial da Apresentação					
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE VIDRO AMBAR Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Institucional Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	5 MG/ ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML + 50 COP (EMB HOSP)	1256801590047	XAROPE	19/03/2007	24 meses

00/1/2018		Consultas - Agência Nacional de Vigilância Sanitária		Publicação	
6	10 MG/ ML XPE CX 50 FR PLAS AMB X 1256801590063 XAROPE [CANCELADA OU CADUCA]	19/03/2007	24 meses	ACEBROFILINA	19/03/2007
Princípio Ativo	ACEBROFILINA				
Complemento Diferencial da Apresentação					
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE PLASTICO AMBAR Secundária - CAIXA DE PAPELÃO 				
Local de Fabricação					
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
7	10 MG/ ML XPE CT FR VD AMB X 1256801590071 XAROPE [CANCELADA OU CADUCA]	19/03/2007	24 meses	ACEBROFILINA	19/03/2007
Princípio Ativo	ACEBROFILINA				
Complemento Diferencial da Apresentação					
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE VIDRO AMBAR Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação					
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Institucional Comercial				
Apresentação fracionada	Não				

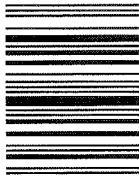
00/1/2018		Consultas - Agência Nacional de Vigilância Sanitária		Publicação	
5	10 MG/ ML XPE CT FR PLAS AMB X 1256801590055 XAROPE [CANCELADA OU CADUCA]	19/03/2007	24 meses	ACEBROFILINA	19/03/2007
Princípio Ativo	ACEBROFILINA				
Complemento Diferencial da Apresentação					
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE PLASTICO AMBAR Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação					
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Institucional Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
5	10 MG/ ML XPE CT FR PLAS AMB X 1256801590055 XAROPE [CANCELADA OU CADUCA]	19/03/2007	24 meses	ACEBROFILINA	19/03/2007
Princípio Ativo	ACEBROFILINA				
Complemento Diferencial da Apresentação					
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE PLASTICO AMBAR Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação					
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
5	10 MG/ ML XPE CT FR PLAS AMB X 1256801590055 XAROPE [CANCELADA OU CADUCA]	19/03/2007	24 meses	ACEBROFILINA	19/03/2007
Princípio Ativo	ACEBROFILINA				
Complemento Diferencial da Apresentação					
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE PLASTICO AMBAR Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação					
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
8	10 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML + 50 COP (EMB HOSP) [ATIVA]	1256801590081	XAROPE	19/03/2007	24 meses
Princípio Ativo	ACEBROFILINA				
Complemento Diferencial da Apresentação					
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE VIDRO AMBAR Secundária - CAIXA DE PAPELÃO 				
Local de Fabricação	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Institucional Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
9	10 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 120 ML + 50 COP (EMB HOSP) [ATIVA]	1256801590098	XAROPE	19/03/2007	24 meses
Princípio Ativo	ACEBROFILINA				
Complemento Diferencial da Apresentação					
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE PLÁSTICO OPACO Secundária - CAIXA DE PAPELÃO 				
Local de Fabricação	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial Institucional				

Apresentação fracionada	Não				
Nº	10	10 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 120 ML + COP [ATIVA]	1256801590101	XAROPE	19/03/2007
Princípio Ativo	ACEBROFILINA				24 meses
Complemento Diferencial da Apresentação					
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE PLÁSTICO OPACO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Institucional Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
11	5 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 120 ML + COP [ATIVA]	1256801590111	XAROPE	19/03/2007	24 meses
Princípio Ativo	ACEBROFILINA				
Complemento Diferencial da Apresentação					
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE PLÁSTICO OPACO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				

Destinação	Institucional Comercial			
Apresentação fracionada	Não			
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação
12	5 MG/ ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 120 ML + 50 COP (EMB HOSP) [ATIVA]	1256801590128	XAROPE	19/03/2007
Princípio Ativo	ACEBROFILINA			
Complemento Diferencial da Apresentação				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - FRASCO DE PLASTICO OPACO • Secundária - CAIXA DE PAPELAO 			
Local de Fabricação	• PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL			
Via de Administração	ORAL			
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ			
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica			
Destinação	Institucional Comercial			
Apresentação fracionada	Não			
				Voltar

Handwritten signatures and initials.



acebrofilina

Medicamento genérico Lei nº 9.787, de 1999
LEIA COM ATENÇÃO ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO

FORMA FARMACÊUTICA E APRESENTAÇÕES

Xarope de: 10 mg/mL e 5 mg/mL
Frasco de 120 mL + copo-medida

USO ORAL - USO ADULTO E PEDIÁTRICO
FÓRMULA

Cada mL do xarope adulto contém:

acebrofilina.....	10 mg
excipiente q.s.p.....	1 mL
Excipientes: ciclamato de sódio, glicerol, metilparabeno, propilparabeno, sorbitol, aroma de framboesa, corante vermelho bordeaux, ácido cítrico e água purificada.	
Cada mL do xarope pediátrico contém:	
acebrofilina.....	5 mg
excipiente q.s.p.....	1 mL
Excipientes: ciclamato de sódio, glicerol, metilparabeno, propilparabeno, sorbitol, aroma de framboesa, corante vermelho bordeaux, ácido cítrico e água purificada.	

INFORMAÇÕES AO PACIENTE

COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

Acebrofilina xarope age dilatando os brônquios e controlando o muco das vias respiratórias e sua expectoração.

POR QUE ESTE MEDICAMENTO FOI INDICADO?

A acebrofilina xarope é indicada para tratamento de doenças do aparelho respiratório que apresentam secreção abundante e broncoespasmo, tais como: asma brônquica, traqueobronquite, bronquite obstrutiva, broncopneumonias, pneumoconioses, bronquiectasias, laringotraqueites, enfisema pulmonar e rino/faringites.

QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Acebrofilina xarope é contraindicado para pacientes que apresentem alergia à acebrofilina, xantinas,

teofilina, aminofilina ou a qualquer outro componente da formulação.

Pacientes com doenças nos rins, fígado ou coração não devem utilizar acebrofilina xarope. Ainda não deve ser utilizado em pacientes com histórico de convulsões e úlcera péptica.

Acebrofilina xarope deve ser administrado com cuidado em pacientes com pressão alta, problemas no coração ou com hipoxemia severa.

Acebrofilina xarope não deve ser utilizado por crianças com idade inferior a 2 anos. Acebrofilina xarope contém sorbitol, por isso não deve ser utilizado por diabéticos que fazem uso de insulina ou hipoglicemiantes orais.

É aconselhável evitar o uso deste medicamento durante o primeiro trimestre de gravidez.

A utilização de teofilina e alfa-adrenérgicos como efedrina pode ocasionar uma elevação dos efeitos adversos relacionados ao aparelho gástrico e ao sistema nervoso central.

A eficácia da teofilina é diminuída quando for administrada junto a produtos à base de *Hipericum perforatum*. O uso concomitante de teofilina e *Hipericum perforatum*, fenitoína, sais de lítio e fenobarbital diminuem a eficácia da teofilina.

A utilização de teofilina juntamente com contraceptivos orais pode causar um aumento dos níveis séricos da teofilina, contudo, nenhum efeito tóxico foi observado.

A associação de broncodilatadores beta-agonistas e teofilina é favorável, porém pode causar hipocalcemia e aumento da frequência cardíaca, particularmente quando a dosagem de teofilina for alta.

A administração de salbutamol e isoprenalina ou isoproterenol diminui os níveis plasmáticos de teofilina.

É necessário cuidado quando a teofilina for administrada concomitantemente a betabloqueadores seletivos. Pode ocorrer aumento no risco de intoxicação por teofilina devido a um retardamento da eliminação quando esta é administrada com cimetidina, ranitidina, famotidina, norfloxacino, ciprofloxacino, eritromicina e diliazem.

A metabolização hepática da teofilina é aumentada pela carbamazepina, fenobarbital, fenitoína e sais de lítio com consequente redução de sua eficácia.

Deve-se ter cuidado ao administrar acebrofilina xarope junto a alguns alimentos ricos em proteínas, tais como: ovos, carne, leite e derivados, pois estes alimentos aumentam a perda da teofilina do organismo, e também ao utilizar dietas ricas em carboidratos, tais como: açúcares, cereais, pães e massas, pois estes reduzem a perda de teofilina.

Este medicamento não é indicado para crianças abaixo de 2 anos de idade.

Informe ao médico ou cirurgião-dentista o aparecimento de reações indesejáveis.

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

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

Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Os xaropes de 5 mg/mL e 10 mg/mL apresentam coloração rosa, sabor de framboesa e são límpidos.

A cada 12 horas deve-se administrar a quantidade de xarope de acordo com as especificações abaixo.

Adultos: Xarope de 10 mg/mL

10 mL (1 copo-medida).

Crianças: Xarope de 5 mg/mL

6 a 12 anos: 10 mL (1 copo-medida).

3 a 6 anos: 5 mL (½ copo-medida).

2 a 3 anos: 2 mg/kg/dia dividido em duas tomadas.

A duração do tratamento é indicada pelo médico. Não existe dose especial para patologias específicas.

A administração deve ser feita conforme

Siga a orientação de seu médico, resp

Não interrompa o tratamento sem o

Não use o medicamento com o pri

medicamento.

QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICA

A utilização de acebrofilina xarope p



009658
99



Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.

epigástrica e abdominal. Reações digestivas são dose-dependente e desaparecem com a redução ou interrupção do tratamento.
Sintomas como agitação, insônia, sonolência, boca seca, erupções na pele, palidez e extremidades frias tiveram incidência inferior a 0,4% em estudo realizado.

O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA GRANDE QUANTIDADE DESTE MEDICAMENTO DE UMA SÓ VEZ?
Em caso de ingestão de uma dose excessiva de acebrofilina xarope é necessário procurar auxílio médico para tratamento de suporte.

ONDE E COMO DEVO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?
Este medicamento deve ser armazenado em sua embalagem original, em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C), em lugar seco, fresco e ao abrigo da luz (evite armazená-lo no banheiro). Nestas condições o prazo de validade é de 24 meses a contar da data de fabricação.

TUDO MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS.
INFORMAÇÕES AOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS
A acebrofilina (teofilinato de ambroxol) é uma xantina, que surge por reação de salificação da fusão das moléculas do ambroxol com o ácido 7-teofilinacético. Atua devido ao acúmulo do AMP, na musculatura traqueobrônquica devido a inibição da fosfodiesterase, determinando elevação do AMP e produzindo relaxamento da musculatura lisa através da fosforilação dos precursores responsáveis pelo relaxamento muscular.

A acebrofilina pode atuar também pelo antagonismo competitivo do fármaco pelos receptores de adenosina além de importante ação sobre o fluxo do cálcio intracelular.

A atividade ciliar traqueobrônquica é auxiliada pois, ao favorecer a broncodilatação, a acebrofilina reduz o consumo de energia por parte da musculatura diafragmática.

A acebrofilina faz a regulação do muco, pois estimula a produção de surfactantes, que reduzem a viscosidade do muco dos brônquios e impedem a aglutinação desse muco reduzindo a sua adesividade.

A partir de estudos verificou-se que a acebrofilina não tem ação mutagênica, nem causa alterações muito acentuadas mesmo se administrada em doses elevadas.

A utilização da acebrofilina xarope proporciona concentrações séricas altas de acebrofilina e sua meia-vida é de 3 a 5 horas.

INDICAÇÕES
Acebrofilina xarope é indicado como mucolítico, expectorante e broncodilatador para tratamento de patologias do aparelho respiratório, tais como: asma brônquica, traqueobronquite, bronquite obstrutiva, broncopneumonias, pneumoconioses, bronquiectasias, laringotraqueites, enfisema pulmonar e rino/faringites.

CONTRAINDICAÇÕES
Acebrofilina xarope é contraindicado para pacientes que apresentem hipersensibilidade à acebrofilina ou a qualquer outro componente da formulação.

Acebrofilina também é contraindicada para pessoas que apresentem hipersensibilidade às xantinas, como ambroxol, teofilina e aminofilina.
Pacientes com patologias renais, hepáticas ou cardíacas não devem utilizar acebrofilina xarope. Ainda é contraindicado o uso em pacientes com histórico de convulsões e úlcera péptica.

MODO DE USAR E CUIDADOS DE CONSERVAÇÃO DEPOIS DE ABERTO
Medir a quantidade especificada na posologia, de acordo com o peso e ingerir.
Este medicamento deve ser conservado em sua embalagem original, em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C), em lugar seco, fresco e ao abrigo da luz.

POSOLOGIA
Adultos: Xarope de 10 mg/ml
10 mL (1 copo-medida).
Crianças: Xarope de 5 mg/ml
6 a 12 anos: 10 mL (1 copo-medida),
3 a 6 anos: 5 mL (½ copo-medida),
2 a 3 anos: 2 mg/kg/dia dividido em duas tomadas.
A duração do tratamento é indicada pelo médico. Não existe dose especial para patologias específicas.

ADVERTÊNCIAS

Acebrofilina deve ser administrada com cautela em pacientes com hipertensão, patologias cardíacas ou com hipoxemia severa.

Acebrofilina não deve ser utilizado por crianças com idade inferior a 2 anos.
Acebrofilina contém sorbitol, por isso não deve ser utilizada por diabéticos.

Não é indicada a utilização de acebrofilina xarope para gestantes no primeiro trimestre de gravidez.

Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

USO EM IDOSOS, CRIANÇAS E OUTROS GRUPOS DE RISCO
A utilização de acebrofilina xarope por pacientes idosos não necessita de ajustes. A dosagem utilizada pode ser a mesma especificada para adultos.

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS
A utilização de teofilina e alfa-adrenérgicos como efedrina pode ocasionar uma elevação dos efeitos adversos relacionados ao aparelho gástrico e ao sistema nervoso central.

O uso concomitante de teofilina e *Hipericum perforatum*, diminui a eficácia da teofilina.
Fenitoína, sais de lítio e fenobarbital elevam a metabolização hepática da teofilina, consequentemente diminuem sua efetividade.

A utilização de teofilina juntamente com contraceptivos orais pode causar um aumento dos níveis da teofilina.

Broncodilatadores beta-agonistas quando administrados juntamente à teofilina pode causar hipocalcemia e aumento da frequência cardíaca. O aumento da frequência ocorre com altas doses de teofilina.

A administração de salbutamol e isoprenalina ou isoproterenol diminui os níveis plasmáticos de teofilina. É necessário cuidado quando a teofilina for administrada concomitantemente a betabloqueadores seletivos. Pode ocorrer aumento no risco de intoxicação por teofilina devido a um retardamento da eliminação quando esta é administrada com cimetidina, ranitidina, famotidina, norfloxacino, ciprofloxacino e eritromicina.

REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAMENTOS
Em um estudo multicêntrico feito para verificar a incidência de reações adversas de acebrofilina com 4313 pacientes, verificou-se que a acebrofilina xarope apresenta baixo índice de reações adversas, entre as quais são: náuseas, vômitos, diarreia, tremores, taquicardia, dor epigástrica e abdominal.

Reações digestivas são dose-dependente e desaparecem com a interrupção do tratamento.
Raramente pode ocorrer agitação, insônia, sonolência, boca seca, erupções na pele, palidez e extremidades frias.

SUPERDOSE
Em caso de ingestão de uma dose excessiva de acebrofilina xarope é necessário procurar auxílio médico. Caso a administração tenha sido a pouco tempo e o paciente esteje acordado pode-se induzir o vômito. Se o paciente apresentar convulsões deve-se manter as vias aéreas desobstruídas, administrar diazepam e oxigênio por via endovenosa. Deve-se monitorar os sinais vitais e manter hidratação ideal do paciente.

ARMAZENAGEM
Este medicamento deve ser armazenado na sua embalagem original, à temperatura ambiente (entre 15 e 30°C), em lugar seco, fresco e ao abrigo da luz. Nestas condições o prazo de validade é de 24 meses a contar da data de fabricação.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

Reg. no M.S. 1.2568.0159
Farmacêutico Responsável: Dr. Luiz Donaduzzi CRF-PR 5842

PRATI, DONADUZZI & CIA LIDA
Rua Mitsugoro Tanaka, 145
Centro Industrial Nilton Arr
CNPJ 73.856.593/0001-66
INDUSTRIA BRASILEIRA

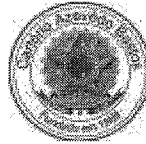
11866 406814 AB - 13031 407551 Doba



Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.

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 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 **PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **09/01/2018 16:47:02 (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 **PRATI, DONADUZZI & CIA 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: 884226

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **09/01/2019 16:33:54 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 26590901181632530837-1 a 26590901181632530837-2

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b55bbd1f0f47ff1d45b35744f13fba3a750df4366d9267c86989abd3e94ab853358aee4cc897452c00244351e4d91f695703e2085bd8922af58fdb02a2f1451



Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: ACICLOVIR

Nome da Empresa Detentora do Registro	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	CNPJ	73.856.593/0001-66	Autorização	1.02.568-5
Processo	25351.001249/2004-15	Categoria Regulatória		Data do registro	27/07/2004
Nome Comercial	ACICLOVIR	Registro	125680111	Vencimento do Registro	07/2019
Princípio Ativo	ACICLOVIR	Medicamento de referência		ATC	
Classe Terapêutica	ANTIWIROTICOS	Bula Paciente		Bula Profissional	
Parecer Público					

Esconder Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	50MG/G CREM DERM CT BG AL X 10 G [ATIVA]	125680110010	CREME DERMATOLOGICO	27/07/2004	24 meses
Princípio Ativo	ACICLOVIR				
Complemento Diferencial da Apresentação					
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BISMAGA DE ALUMINIO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação					
Via de Administração	TOPICO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE INFERIOR A 25 C				
Restrição de prescrição	PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Destinação	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Institucional Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	50MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 10 G (EMB HOSP) [ATIVA]	125680110029	CREME DERMATOLOGICO	27/07/2004	24 meses
Princípio Ativo	ACICLOVIR				
Complemento					

Diferencial da Apresentação	Embalagem	Local de Fabricação	Via de Administração	Conservação	Restrição de prescrição	Destinação	Apresentação fracionada	Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BISMAGA DE ALUMINIO Secundária - CAIXA DE PAPELÃO 		TOPICO	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE INFERIOR A 25 C	PROTEGER DA LUZ E UMIDADE	Venda sob Prescrição Médica	Hospitalar Institucional Comercial Não	3	50MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 2 G (EMB HOSP) [ATIVA]	125680110037	CREME DERMATOLOGICO	27/07/2004	24 meses
Princípio Ativo	ACICLOVIR												
Complemento Diferencial da Apresentação													
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BISMAGA DE ALUMINIO Secundária - CAIXA COM CAMA PARA AMPOLA 												
Local de Fabricação													
Via de Administração	TOPICO												
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE INFERIOR A 25 C												
Restrição de prescrição	PROTEGER DA LUZ E UMIDADE												
Destinação	Venda sob Prescrição Médica												
Destinação	Institucional Hospitalar Comercial Não												
Apresentação fracionada	Não												
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade								
4	50MG/G CREM DERM CT BG AL X 2 G [ATIVA]	125680110045	CREME DERMATOLOGICO	27/07/2004	24 meses								
Princípio Ativo	ACICLOVIR												

Item 13

009661

Complemento Diferencial da Apresentação				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BISNAGA DE ALUMINIO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 			
Local de Fabricação				
Via de Administração	TOPICO			
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE INFERIOR A 25 C PROTEGER DA LUZ E UMIDADE			
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica			
Destinação	Hospitalar Institucional Comercial			
Apresentação fracionada	Não			
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação
5	50MG/G CREM DERM CX 100 BG AL X 5 G (EMB HOSP) [ATIVA]	125680110053	CREME DERMATOLOGICO	27/07/2004
Princípio Ativo	ACICLOVIR			
Complemento Diferencial da Apresentação				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BISNAGA DE ALUMINIO Secundária - CAIXA DE PAPELAD 			
Local de Fabricação				
Via de Administração	TOPICO			
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE INFERIOR A 25 C PROTEGER DA LUZ E UMIDADE			
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica			
Destinação	Hospitalar Institucional Comercial			
Apresentação fracionada	Não			
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação
6	50MG/G CREM DERM CT BG AL X 5 G [ATIVA]	125680110061	CREME DERMATOLOGICO	27/07/2004
Princípio Ativo	ACICLOVIR			

Complemento Diferencial da Apresentação				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BISNAGA DE ALUMINIO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 			
Local de Fabricação				
Via de Administração	TOPICO			
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE INFERIOR A 25 C PROTEGER DA LUZ E UMIDADE			
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica			
Destinação	Institucional Hospitalar Comercial			
Apresentação fracionada	Não			
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação
7	50MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 10 G [ATIVA]	125680110071	CREME DERMATOLOGICO	27/07/2004
Princípio Ativo	ACICLOVIR			
Complemento Diferencial da Apresentação				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BISNAGA DE PLÁSTICO OPACO 			
Local de Fabricação				
Via de Administração	TOPICO			
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE INFERIOR A 25 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
8	50MG/G CREM DERM CX 100 BG PLAS OPC X 10 G (EMB HOSP) [ATIVA]	1256801110088	CREME DERMATOLOGICO	27/07/2004
Princípio Ativo	ACICLOVIR			

009662

Complemento Diferencial da Apresentação									
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BISMAGA DE PLASTICO OPACO Secundária - CAIXA DE PAPELÃO 								
Local de Fabricação	TOPICO								
Via de Administração	TOPICO								
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE INFERIOR A 25 C PROTEGER DA LUZ E UMIDADE								
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica								
Destinação	Comercial								
Apresentação fracionada	Não								
Nº	9	Apresentação	50MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 2 G ATIVA	Forma Farmacêutica	CREME DERMATOLOGICO	Data de Publicação	27/07/2004	Validade	24 meses
Princípio Ativo	ACICLOVIR								
Complemento Diferencial da Apresentação									
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BISMAGA DE PLASTICO OPACO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 								
Local de Fabricação	TOPICO								
Via de Administração	TOPICO								
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE INFERIOR A 25 C PROTEGER DA LUZ E UMIDADE								
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica								
Destinação	Comercial								
Apresentação fracionada	Não								
Nº	10	Apresentação	50MG/G CREM DERM CX 100 BG PLAS OPC X 2 G (EMB-HOSP) ATIVA	Forma Farmacêutica	CREME DERMATOLOGICO	Data de Publicação	27/07/2004	Validade	24 meses
Princípio Ativo	ACICLOVIR								
Complemento Diferencial da Apresentação									

Apresentação									
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BISMAGA DE PLASTICO OPACO Secundária - CAIXA DE PAPELÃO 								
Local de Fabricação	TOPICO								
Via de Administração	TOPICO								
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE INFERIOR A 25 C PROTEGER DA LUZ E UMIDADE								
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica								
Destinação	Comercial								
Apresentação fracionada	Não								
Nº	11	Apresentação	50MG/G CREM DERM CT BG PLAS OPC X 5 G ATIVA	Forma Farmacêutica	CREME DERMATOLOGICO	Data de Publicação	27/07/2004	Validade	24 meses
Princípio Ativo	ACICLOVIR								
Complemento Diferencial da Apresentação									
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BISMAGA DE PLASTICO OPACO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 								
Local de Fabricação	TOPICO								
Via de Administração	TOPICO								
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE INFERIOR A 25 C PROTEGER DA LUZ E UMIDADE								
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica								
Destinação	Comercial								
Apresentação fracionada	Não								
Nº	12	Apresentação	50MG/G CREM DERM CX 100 BG PLAS OPC X 5 G (EMB-HOSP) ATIVA	Forma Farmacêutica	CREME DERMATOLOGICO	Data de Publicação	27/07/2004	Validade	24 meses
Princípio Ativo	ACICLOVIR								
Complemento Diferencial da Apresentação									

Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BISMAGA DE PLASTICO OPACO Secundária - CAIXA DE PAPELAO 				
Local de Fabricação					
Via de Administração	TOPICO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE INFERIOR A 25 C PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	13	Registro	125680110134	Data de Publicação	27/07/2004
Princípio Ativo	50 MG/G CREM DREM CT 5 ENV AL PLAS X 1 G (EMB FRAC)	Forma Farmacêutica	CREME DERMATOLOGICO	Validade	24 meses
Complemento Diferencial da Apresentação	ACICLOVIR				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - ENVELOPE DE ALUMINIO LAMINADO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL				
Via de Administração	TOPICO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE INFERIOR A 25 C PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Sim				
Nº	14	Registro	125680110142	Data de Publicação	27/07/2004
Princípio Ativo	50MG/G CREM DERM CT 10 ENV AL PLAS X 1 G (EMB FRAC)	Forma Farmacêutica	CREME DERMATOLOGICO	Validade	24 meses
Complemento Diferencial da Apresentação	ACICLOVIR				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - ENVELOPE DE ALUMINIO LAMINADO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL				

Fabricação	TOPICO				
Via de Administração	TOPICO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE INFERIOR A 25 C PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Sim				
Nº	15	Registro	125680110150	Data de Publicação	27/07/2004
Princípio Ativo	50MG/G CREM DERM CT 20 ENV AL PLAS X 1 G (EMB FRAC)	Forma Farmacêutica	CREME DERMATOLOGICO	Validade	24 meses
Complemento Diferencial da Apresentação	ACICLOVIR				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - ENVELOPE DE ALUMINIO LAMINADO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL				
Via de Administração	TOPICO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE INFERIOR A 25 C PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Sim				
Nº	16	Registro	125680110169	Data de Publicação	27/07/2004
Princípio Ativo	50MG/G CREM DERM CT 30 ENV AL PLAS X 1 G (EMB FRAC)	Forma Farmacêutica	CREME DERMATOLOGICO	Validade	24 meses
Complemento Diferencial da Apresentação	ACICLOVIR				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - ENVELOPE DE ALUMINIO LAMINADO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL				
Via de Administração	TOPICO				

Administração	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE INFERIOR A 25 C				
Restrição de prescrição	PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Destinação	Venda sob Prescrição Médica				
Apresentação fracionada	Comercial				
	Sim				
Nº	17	Registro	125680110177	Data de Publicação	27/07/2004
Princípio Ativo	ACICLOVIR				
Complemento Diferencial da Apresentação					
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - ENVELOPE DE ALUMINIO LAMINADO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL				
Via de Administração	TOPICO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE INFERIOR A 25 C				
Restrição de prescrição	PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Destinação	Venda sob Prescrição Médica				
Apresentação fracionada	Comercial				
	Sim				
Nº	18	Registro	125680110185	Data de Publicação	27/07/2004
Princípio Ativo	ACICLOVIR				
Complemento Diferencial da Apresentação					
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - ENVELOPE DE ALUMINIO LAMINADO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL				
Via de Administração	TOPICO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE INFERIOR A 25 C				

Restrição de prescrição	PROTEGER DA UMIDADE				
Destinação	Venda sob Prescrição Médica				
Apresentação fracionada	Comercial				
	Sim				
Nº	19	Registro	125680110193	Data de Publicação	27/07/2004
Princípio Ativo	ACICLOVIR				
Complemento Diferencial da Apresentação					
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - ENVELOPE DE ALUMINIO LAMINADO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL				
Via de Administração	TOPICO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE INFERIOR A 25 C				
Restrição de prescrição	PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Destinação	Venda sob Prescrição Médica				
Apresentação fracionada	Comercial				
	Sim				
Nº	20	Registro	125680110207	Data de Publicação	27/07/2004
Princípio Ativo	ACICLOVIR				
Complemento Diferencial da Apresentação					
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - ENVELOPE DE ALUMINIO LAMINADO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL				
Via de Administração	TOPICO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE INFERIOR A 25 C				

Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica			
Destinação	Comercial			
Apresentação fracionada	Sim			
Nº	21	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica
Princípio Ativo	50MG/G CREM DERM CT 250 ENV AL PLAS X 1 G (EMB FRAC)		125680110215	CREME DERMATOLOGICO
Complemento Diferencial da Apresentação	ATIVA			
Embalagem	ACICLOVIR			
Local de Fabricação	• PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL			
Via de Administração	TOPICO			
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE INFERIOR A 25 C PROTEGER DA LUZ E UMIDADE			
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica			
Destinação	Comercial			
Apresentação fracionada	Sim			
Nº	22	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica
Princípio Ativo	50MG/G CREM DERM CT 300 ENV AL PLAS X 1 G (EMB FRAC)		125680110223	CREME DERMATOLOGICO
Complemento Diferencial da Apresentação	ATIVA			
Embalagem	ACICLOVIR			
Local de Fabricação	• Primária - ENVELOPE DE ALUMINIO LAMINADO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA • PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL			
Via de Administração	TOPICO			
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE INFERIOR A 25 C PROTEGER DA LUZ E UMIDADE			
Restrição de	Venda sob Prescrição Médica			

Voltar

prescrição	
Destinação	Comercial
Apresentação fracionada	Sim

donaduzzi
INFORMAÇÕES AO PACIENTE

aciclovir

Medicamento genérico Lei nº 9.787, de 1999

APRESENTAÇÕES

Creme dermatológico de 50 mg/g em embalagem com 1 bisnaga de 2 g, 5 g ou 10 g.

USO TÓPICO**USO ADULTO E PEDIÁTRICO****COMPOSIÇÃO**

Cada g do creme dermatológico contém:

aciclovir..... 50 mg

veículo q.s.p 1 g

Excipientes: laurilsulfato de sódio, álcool cetosteárilico, petrolato líquido, propilenoglicol, metilparabeno e propilparabeno.

1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?Este medicamento é indicado para o tratamento de infecções na pele causadas pelo vírus *Herpes simplex*, incluindo herpes genital e labial, seja o primeiro episódio ou episódios que se repetem.**2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?**Este medicamento pertence a um grupo de medicamentos chamados antivirais (agem contra vírus). Ele contém como substância ativa o aciclovir, um agente antiviral muito ativo contra o vírus *Herpes simplex* (VHS) e contra o vírus *Varicela-zoster* (VVZ). O aciclovir bloqueia os mecanismos de multiplicação do vírus *Herpes simplex* e do *Varicela-zoster*.**3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?**

O uso deste medicamento é contraindicado em pacientes com conhecida alergia ao aciclovir, valaciclovir, propilenoglicol ou qualquer componente do medicamento.

Não há contraindicação relativa à faixa etária.**4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?****Advertências**

Se você responder SIM a alguma das perguntas abaixo, avise seu médico antes de usar este medicamento.

- Você possui alguma doença que afete seu sistema imune, como, por exemplo, infecção pelo vírus HIV?
- Você sofreu transplante de medula óssea?
- Você está grávida ou pretende ficar grávida?
- Você está amamentando?
- Você é alérgico a algum componente deste medicamento?

Este medicamento não é recomendado para ser aplicado em mucosas, como boca, olhos ou vagina, pois pode causar irritação.

Tome cuidado especial para evitar o contato do creme com os olhos.

Efeitos sobre a capacidade de dirigir veículos e operar máquinas

Não há dados sobre a influência deste medicamento na capacidade de dirigir e operar máquinas.

Gravidez e amamentação

O uso deste medicamento durante a gravidez e amamentação deve ser considerado apenas quando os benefícios forem maiores que os possíveis riscos para o feto.

Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.**Interações medicamentosas**

Não foram identificadas interações significativas com medicamentos, alimentos ou exames laboratoriais.

Informe 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?**

Você deve manter este medicamento em temperatura ambiente (entre 15 e 30° C), em lugar seco e ao abrigo da luz. Nestas condições o prazo de validade é de 24 meses a contar da data de fabricação.

Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.**Não use medicamento com prazo de validade vencido. Guarde-o em sua embalagem original.**

Aciclovir apresenta-se na forma de um creme dermatológico, de cor branca e perfeitamente homogêneo ao tato.

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?****Modo de usar**

Este medic

(aplicação

Lave suas

Evite esfrec

agravamen

Não mistur



Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.

Este medicamento deve ser aplicado sobre as lesões já existentes ou lesões emergentes, preferencialmente no início da infecção.

Posologia

Adultos e crianças

Este medicamento deve ser aplicado cinco vezes ao dia, em intervalos de aproximadamente quatro horas, pulando a aplicação no período noturno. É especialmente importante iniciar o tratamento de episódios que se repetem antes de aparecerem os sinais clínicos ou aos primeiros sinais de lesão. O tratamento também pode ser iniciado em estágios mais avançados, como por exemplo, quando já observar-se a presença de pápulas (elevações da pele).

O tratamento deve continuar por pelo menos quatro dias para herpes labial e por cinco dias para herpes genital. Se não ocorrer cicatrização, o tratamento deverá ser prolongado por mais cinco dias. Se as lesões permanecerem após 10 dias, o paciente deve consultar seu médico.

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.

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

Aplique este medicamento assim que perceber que esqueceu a dose e continue com as aplicações seguintes conforme o esquema recomendado por seu médico.

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

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

Como acontece com todos os medicamentos, este medicamento pode causar efeitos indesejáveis.

Reações incomuns (ocorrem entre 0,1% e 1% dos pacientes que utilizam este medicamento): queimação ou ardência passageira; ressecamento leve e descamação da pele; coceira. Reação rara (ocorre entre 0,01% e 0,1% dos pacientes que utilizam este medicamento): vermelhidão da pele e irritação. Reação muito rara (ocorre em menos de 0,01% dos pacientes que utilizam este medicamento): reações de hipersensibilidade (alergia) incluindo angioedema, uma forma de alergia que leva ao inchaço de algumas partes da pele.

Se ocorrerem estes ou outros efeitos indesejáveis, procure seu médico.

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?

É improvável que aconteça alguma reação adversa caso o conteúdo total da bula deste medicamento seja ingerido acidentalmente. Mesmo assim, você deve procurar o seu médico.

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

MS - 1.2568.0111

Farmacêutico Responsável: Dr. Luiz Donaduzzi
CRF-PR 5842

Registrado e fabricado por:

PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA

Rua Mitsugoro Tanaka, 145

Centro Industrial Nilton Arruda - Toledo - PR

CNPJ 73.856.593/0001-66

Indústria Brasileira

CAC - Centro de Atendimento ao Consumidor

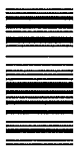
0800-709-9333

cac@pratidonaduzzi.com.br

www.pratidonaduzzi.com.br

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

Esta bula foi atualizada conforme Bula Padrão aprovada pela Anvisa em 26/12/2013.



15608 40883

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.478-6
R. Frederico Guilherme Pires, 141 - Barra Das Águas - Curitiba - PR - CEP 81212-000 - Fone: (41) 3341-0404 - Fax: (41) 3341-0404

Autenticação Digital
De acordo com o disposto no Art. 10, § 2º, do Prov. 139/2014 e no Art. 1º, inciso I, do Prov. 638/2014 e Art. 8º, Inc. IV da Lei Estadual 17.212/2008, ratificamos a presente imagem digitalizada, para conferir a autenticidade do documento apresentado, e conferido neste ato. O registro é verdadeiro. Data: _____

Cod. Autenticação: 26580512180915059376-2; Data: 05/12/2018 09:28:57

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AHW12706-0BC7
Valor Total do Ato: R\$ 4,23

Bel. Valdir de Miranda Cavalari
Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page.



INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Medicamento genérico Lei nº 9.787, de 1999

APRESENTAÇÕES

Creme dermatológico de 50 mg/g em embalagem com 1 bisnaga de 2 g, 5 g ou 10 g ou embalagem com 100 bisnagas de 2 g, 5 g ou 10 g.

USO TÓPICO
USO ADULTO E PEDIÁTRICO

COMPOSIÇÃO

Cada g do creme dermatológico contém:
aciclovir..... 50 mg
veículo q.s.p 1 g
Excipientes: laurilsulfato de sódio, álcool cetosteárfilico, petrolato líquido, propilenoglicol, metilparabeno e propilparabeno.

1. INDICAÇÕES

Este medicamento é indicado para o tratamento de infecções cutâneas pelo vírus Herpes simplex, incluindo herpes genital e labial, inicial e recorrente.

2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

Este medicamento reduziu significativamente a replicação viral, formação de novas lesões e a duração dos sintomas nos casos de herpes genital recorrente (81,5% dos casos)¹.

¹FIDDIAN, AP. et al. Topical acyclovir in the treatment of genital herpes: a comparison with systemic therapy. J Antimicrob Chemother, 12 (Suppl B): 67-77, 1983.

3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

Farmacodinâmica

Mecanismo de ação

O aciclovir é um agente antiviral muito ativo in vitro contra o vírus Herpes simplex (VHS), tipos 1 e 2, e o vírus Varicela-zoster (VVZ).

Sua toxicidade em células infectadas de mamíferos é baixa.

O aciclovir é fosforilado em seu composto ativo, o trifosfato de aciclovir, após penetrar nas células infectadas pelo herpes. A primeira etapa desse processo requer a presença da timidina quinase codificada pelo VHS. O trifosfato de aciclovir age como inibidor e substrato para a DNA-polimerase específica do herpes, impedindo a síntese do DNA viral, sem afetar os processos celulares normais. Este medicamento reduziu significativamente o tempo de evolução da erupção (p < 0,02) e o tempo para a resolução da dor (p < 0,03) comparado com o creme placebo, em dois grandes estudos duplo-cegos, randomizados, envolvendo 1.385 pacientes com herpes labial recorrente. Aproximadamente 60% dos pacientes começaram o tratamento nos estágios iniciais da lesão (prodromico ou de eritema) e 40% nos estágios tardios da doença (pápula ou vesícula).

Farmacocinética

Estudos farmacológicos demonstram mínima absorção do aciclovir após aplicações tópicas contínuas deste medicamento.

4. CONTRAINDICAÇÕES

Este medicamento é contraindicado para pacientes com hipersensibilidade conhecida ao aciclovir, ao valaciclovir, ao propilenoglicol ou a qualquer componente da fórmula.

Não há contraindicação relativa à faixa etária.

5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

Este medicamento não é uma preparação adequada para uso em mucosas (intravaginal, intrabucal e dos olhos, por exemplo), pois pode causar irritação. Deve-se tomar cuidado para evitar a introdução acidental nos olhos.

Em pacientes com comprometimento imune grave (pessoas com Aids ou que sofreram transplante de medula óssea, por exemplo), deve ser administrado aciclovir oral. Esses pacientes devem consultar seu médico para o tratamento de qualquer infecção.

Idosos, crianças e outros grupos de risco

Não existem observações especiais acerca do uso deste medicamento em idosos ou crianças.

Efeitos sobre a capacidade de dirigir veículos e operar máquinas

Não há dados sobre a influência deste medicamento na capacidade de dirigir e operar máquinas.

Reprodução

Não há relatos sobre o efeito do aciclovir na fertilidade feminina humana quando administrado por via oral ou por via intravenosa. Em um estudo com 20 homens com contagem de espermatozoides normal, aciclovir foi administrado por via oral em doses de até 1 g ao dia por um período de até seis meses. Esse estudo mostrou que o aciclovir não teve efeitos clínicos significativos na contagem, na motilidade ou na morfologia dos espermatozoides.

Efeitos adversos largamente reversíveis na espermatogênese, em associação à toxicidade global em ratos e cachorros, foram relatados somente em doses de aciclovir muito superiores às empregadas terapêuticamente.

Dois estudos de geração em camundongos não revelaram nenhum efeito do aciclovir na fertilidade quando administrado por via oral.

Mutagenicidade

Os resultados de uma ampla gama de testes de mutagenicidade in vitro e in vivo indicam que o aciclovir não apresenta risco genético ao homem.

Aciclovir não se apresentou carcinogênico em estudos de longo prazo realizados em ratos e camundongos.

Teratogênese

A administração sistêmica de aciclovir em testes padronizados, reconhecidos internacionalmente, não produziu efeitos embriotóxicos ou teratogênicos em coelhos, ratos e camundongos. Em um teste não padronizado em ratos, foram observadas anormalidades fetais, mas apenas doses subcutâneas muito altas produziram toxicidade materna. O significado clínico desses resultados é incerto.

Gravidez e lactação

Existem relatos do uso de formulações deste medicamento durante a gravidez. Os registros não demonstraram aumento no número de defeitos congênitos nos indivíduos expostos a este medicamento, quando comparados à população em geral, e os defeitos que ocorreram não demonstraram padrões únicos ou consistentes que possam sugerir uma causa comum.

O uso deste medicamento na gravidez deve ser considerado apenas quando o benefício for maior que o risco potencial para o feto.

A administração sistêmica de aciclovir em testes padronizados internacionalmente reconhecidos, não produziu efeitos embriotóxicos ou teratogênicos em coelhos, ratos e camundongos.

Em testes não-padronizados em ratos, observaram-se anormalidades fetais apenas após doses subcutâneas tão altas que produziram toxicidade materna. A relevância clínica dessas observações é incerta.

Dados limitados em humanos mostram que a droga passa para o leite materno após administração sistêmica. Entretanto, a dosagem recebida pelo bebê através da amamentação é considerada insignificante.

Categoria B de risco na gravidez.

Este medicamento não requer orientação médica.

6. INTERAÇÕES

Não são conhecidas.

7. CUIDADOS

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.874-9
Autenticação Digital
Cod. Autenticação: 26590512180915050376-3; Data: 05/12/2018 09:28:57
Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AHW12785-80DM
Valor Total do Ato: R\$ 4,23
Confira os dados do ato em: https://selodigital.tpb.jus.br

Handwritten signatures and marks at the bottom of the page.

Este medicamento deve ser conservado em temperatura ambiente (entre 15 e 30 °C), em lugar seco e ao abrigo da luz. Nestas condições o prazo de validade é de 24 meses a contar da data de fabricação.

Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.

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

Aciclovir apresenta-se na forma de um creme dermatológico, de cor branca e perfeitamente homogêneo ao tato.

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.

8. POSOLOGIA E MODO DE USAR

Modo de usar

Este medicamento deve ser aplicado sobre as lesões existentes ou emergentes, preferencialmente, no início da infecção. O paciente deve lavar as mãos antes e depois da aplicação e evitar a fricção desnecessária da lesão ou toque com toalha, a fim de evitar o agravamento ou transferência da infecção para outros locais.

Este medicamento contém uma base especialmente formulada e não deve ser diluído ou usado como base para incorporação de outros medicamentos.

Posologia

Este medicamento deve ser aplicado cinco vezes ao dia, com intervalos de aproximadamente quatro horas, suprimindo-se a aplicação no período noturno. Este medicamento deve ser aplicado sobre as lesões existentes ou emergentes, se possível, no início da infecção. É especialmente importante iniciar o tratamento de episódios recorrentes durante o período prodromico ou aos primeiros sinais de lesão.

O tratamento também pode ser iniciado em estágios mais avançados, como por exemplo, quando já observar-se a presença de pápulas.

O tratamento deve continuar por pelo menos quatro dias para herpes labial e por cinco dias para herpes genital. Se não ocorrer cicatrização, o tratamento deverá ser prolongado por mais cinco dias. Se as lesões permanecerem após 10 dias, o paciente deve consultar seu médico.

9. REAÇÕES ADVERSAS

Reações incomuns ($\geq 1/1.000$ e $< 1/100$): ardência e queimação transitória após a aplicação; ressecamento leve e descamação da pele; prurido.

Reação rara ($\geq 1/10.000$ e $< 1/1.000$): eritema, dermatite de contato após a aplicação. Verificou-se que as substâncias da composição provocaram mais reação de sensibilidade que o próprio aciclovir.

Reação muito rara ($< 1/10.000$): reações de hipersensibilidade imediata, incluindo angioedema.

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

É improvável que haja algum efeito adverso caso seja ingerido o conteúdo total da bisnaga deste medicamento.

Em caso de intoxicação ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.

DIZERES LEGAIS

MS - 1.2568.0111

Farmacêutico Responsável: Dr. Luiz Donaduzzi

CRF-PR 5842

Registrado e fabricado por:

PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA

Rua Mitsugoro Tanaka, 145

Centro Industrial Nilton Arruda - Toledo - PR

CNPJ 73.856.593/0001-66

Indústria Brasileira

CAC - Centro de Atendimento ao Consumidor

0800-709-9333

cac@pratidonaduzzi.com.br

www.pratidonaduzzi.com.br

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

VENDA PROIBIDA NO COMÉRCIO

Esta bula foi atualizada conforme Bula Padrão aprovada pela Anvisa em 26/12/2013.



15609 40883



Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page.

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 **PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **05/12/2018 15:53:12 (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 **PRATI, DONADUZZI & CIA 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: 1127209

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **05/12/2019 09:28:58 (hora local)**.

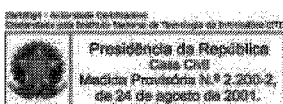
¹**Código de Autenticação Digital:** 26590512180915050376-1 a 26590512180915050376-4

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05bc92fc778819742e3732af6f25157cf4eb08058f99fec0c43c1f0b3b04e380f12358aee4cc897452c00244351e4d91f69c0e565cd25f707aa45556df6597f1b71



[Assinaturas manuscritas]

Item 04

009672

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: ALBENDAZOL

Nome da Empresa Detentora do Registro	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	CNPJ	73.856.593/0001-66	Autorização	1.02.568-5
Processo	25351.008804/0134	Categoria Regulatória		Data do registro	04/06/2001
Nome Comercial	ALBENDAZOL	Registro	125680029	Vencimento do Registro	06/2021
Princípio Ativo	ALBENDAZOL	Medicamento de referência		ATC	
Classe Terapêutica	ANTI-HELMINTICOS DO TRATO GASTRINTestinal				
Parecer Público	Bula Paciente	Bula Profissional			

Esconder Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	40 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 10 ML [ATIVA]	1256800290015	SUSPENSÃO ORAL	04/06/2001	24 meses
Princípio Ativo	ALBENDAZOL				
Complemento Diferencial da Apresentação					
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE VIDRO AMBAR Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial Institucional				
Apresentação fracionada	NÃO				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	40 MG/ML SUS OR CX 200 FR VD AMB X 10 ML (EMB HOSP) [ATIVA]	1256800290023	SUSPENSÃO ORAL	04/06/2001	24 meses
Princípio Ativo	ALBENDAZOL				
Complemento					

Diferencial da Apresentação	Embalagem	Local de Fabricação	Via de Administração	Conservação	Restrição de prescrição	Destinação	Apresentação fracionada
	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE VIDRO AMBAR Secundária - CAIXA OU CARTUCHO DE PAPELÃO PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 		ORAL	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ	Venda sob Prescrição Médica	Institucional Comercial	NÃO
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade		
3	40 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 10 ML [ATIVA]	1256800290031	SUSPENSÃO ORAL	04/06/2001	24 meses		
Princípio Ativo	ALBENDAZOL						
Complemento Diferencial da Apresentação							
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE VIDRO AMBAR Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 						
Local de Fabricação							
Via de Administração	ORAL						
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ						
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica						
Destinação	Institucional Comercial						
Apresentação fracionada	NÃO						
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade		
4	40 MG/ML SUS OR CX 200 FR PLAS OPC X 10 ML (EMB HOSP) [ATIVA]	1256800290041	SUSPENSÃO ORAL	04/06/2001	24 meses		
Princípio Ativo	ALBENDAZOL						

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.

AMB A 10 ML (EMB HOSP) **ATIVA** meses

Princípio Ativo	ALBENDAZOL		
Complemento Diferencial da Apresentação			
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - FRASCO DE VIDRO AMBAR • Secundária - CARTUCHO DE PAPELÃO 		
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 		
Via de Administração	ORAL		
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ		
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica		
Destinação	Hospitalar Institucional Comercial		
Apresentação fracionada	Não		
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica
5	40 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 10 ML (EMB HOSP) ATIVA	1256800290058	SUSPENSÃO ORAL
Princípio Ativo	ALBENDAZOL		
Complemento Diferencial da Apresentação			
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - FRASCO DE VIDRO AMBAR • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 		
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 		
Via de Administração	ORAL		
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ		
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica		
Destinação	Comercial Hospitalar Institucional		
Apresentação fracionada	Não		
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica
6	40 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD	1256800290066	SUSPENSÃO ORAL
Data de Publicação	04/06/2001		
Validade	24 meses		

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
6	40 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD	1256800290066	SUSPENSÃO ORAL	04/06/2001	24
Data de Publicação	04/06/2001				
Validade	24				

009673
9

albendazol
Medicamento genérico
Lei nº 9.787, de 1999



- se você planeja ficar grávida, está grávida ou desconfia estar grávida;
- se você está amamentando.

A suspensão oral deste medicamento contém um ingrediente chamado ácido benzoico, que pode causar reações alérgicas, como irritação da pele, dos olhos e das membranas ou mucosas. Se você apresentar brotoejas, coceira ou espirros, pare de usar o medicamento e procure seu médico.

O tratamento com este medicamento pode revelar casos de neurocisticercose preexistente (infecção do sistema nervoso central causada pela ingestão da larva de *Taenia* spp. que se caracteriza pela presença de lesões intracerebrais calcificadas), principalmente em áreas de alta incidência de teníase. Caso você apresente convulsão ou outros sintomas neurológicos quando estiver usando o medicamento, nesse caso, a terapia com esteroides e anticonvulsivantes deve ser iniciada imediatamente, procure seu médico.

Precauções

Para evitar futuras infecções por germes ou parasitas, você deve tomar algumas medidas de prevenção.

Medidas gerais de prevenção contra verminoses:

1. Manter limpas as instalações sanitárias e lavar as mãos após utilizá-las.
2. Evitar andar descalço.
3. Cortar e manter limpas as unhas.
4. Beber água filtrada ou fervida.
5. Lavar e cozinhar bem os alimentos.
6. Manter os alimentos e os depósitos de água cobertos.
7. Combater os insetos.
8. Lavar as mãos antes das refeições.
9. Lavar os utensílios domésticos.
10. Ferver as roupas íntimas e de cama.

Essas medidas se estendem a todos os membros da família.

Efeitos sobre na habilidade de dirigir veículos e de operar máquinas

Não á estudos para investigar os efeitos de albendazol na habilidade de dirigir veículos e de operar máquinas. Entretanto deve-se ter cuidado ao dirigir veículos ou operar máquinas considerando que "vertigem" após uso de albendazol foi reportado como Reação Adversa. (vide **QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?**)

Interações com medicamentos, alimentos e exames laboratoriais

Este medicamento pode ser tomado durante ou após as refeições, ou de estômago vazio. De modo geral, você pode continuar a tomar outros medicamentos durante o tratamento com este medicamento, exceto se estiver fazendo uso de cimetidina, praziquantel e dexametasona, pois estes medicamentos podem provocar o aumento da concentração dos metabólitos do medicamento no sangue. Já o ritonavir, a fenitoína, a carbamazepina e o fenobarbital podem reduzir as concentrações do metabólito do medicamento no sangue; quando estes forem usados concomitantemente com este medicamento. Não se observaram interações relevantes com alimentos nem com exames laboratoriais.

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

Não use seu mé

5. ONTEMPO MEDICAMENTO?

Você deve manter este medicamento em

IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO

APRESENTAÇÃO

Suspensão de 40 mg/mL em embalagem com 1 frasco de 10 mL.

**USO ORAL
USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 2 ANOS**

COMPOSIÇÃO

Cada mL da suspensão contém:

albendazol.....40 mg
veículo q.s.p..... 1 mL
Excipientes: glicerol, silicato de alumínio e magnésio, carmelose sódica, laurato de sorbitana, polissorbato 80, sorbato de potássio, ácido sórbico, ácido benzoico, simeticona, sacarina sódica di-hidratada, aroma natural de banana, aroma natural de manga e água purificada.

INFORMAÇÕES AO PACIENTE

1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?

Este medicamento é usado para tratar uma grande variedade de condições causadas por vermes ou parasitas. Estudos mostram que o albendazol é eficaz no tratamento de infecções por *Ascaris lumbricoides*, *Enterobius vermicularis*, *Necator americanus*, *Ancylostoma duodenale*, *Trichuris trichiura*, *Strongyloides stercoralis*, *Taenia* spp. e *Hymenolepis nana*; de opistorquíase (*Opisthorchis viverrini*) e larva migrans cutânea; e de giardíase (*Giardia lamblia*, *G. duodenalis*, *G. intestinalis*) em crianças.

2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

Este medicamento pertence a uma classe de compostos anti-helmínticos e antiparasitários benzimidazólicos; e tem a capacidade de eliminar vermes e parasitas do seu corpo, matando-os.

3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Contraindicações

Não use este medicamento se:

- você for hipersensível (alérgico) ao albendazol, a medicamentos similares ao albendazol (como mebendazol e tiabendazol) ou a qualquer outro componente da fórmula;
- você está grávida, suspeita de gravidez ou planeja engravidar.

Gravidez

O albendazol não deve ser administrado durante a gravidez nem a mulheres que possam estar grávidas ou pensem em engravidar.

Amamentação

Não se sabe se o albendazol ou seus metabólitos são excretados no leite materno. Fale com seu médico. Este medicamento não deve ser usado durante a amamentação, a não ser que os benefícios potenciais para a mãe justifiquem os possíveis riscos para o filho.

Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

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

Advertências

Avise seu médico antes de começar a usar este medicamento:



temperatura ambiente (entre 15 °C e 30 °C). Proteger da luz e umidade. Nestas condições o prazo de validade é de 24 meses a contar da data de fabricação.

Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.

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

Este medicamento apresenta-se na forma de uma suspensão oral, cor creme, sabor característico.

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?

Modo de usar

Não há necessidade de procedimentos especiais, tais como dieta ou uso de agentes purgantes. Siga a orientação do médico sobre a dose e os horários corretos da medicação que você deve adotar. Não tome mais do que o médico receitou. É melhor administrar ou tomar este medicamento na mesma hora todos os dias. Se você não apresentar melhora após três semanas, fale com o médico. Um segundo ciclo de tratamento pode ser necessário.

Agite bem antes de usar.

Posologia

Indicações	Idade	Dose	Período
<i>Ascaris lumbricoides</i> <i>Necator americanus</i> <i>Trichuris trichiura</i>	Adultos e crianças acima de 2 anos de idade	400 mg (10 mL da suspensão de 40 mg/mL)	Dose única
<i>Enterobius vermicularis</i> <i>Ancylostoma duodenale</i>	Adultos e crianças acima de 2 anos de idade	400 mg (10 mL da suspensão de 40 mg/mL)	Dose única
<i>Strongyloides stercoralis</i> <i>Taenia</i> spp. <i>Hymenolepis nana</i>	Adultos e crianças acima de 2 anos de idade	400 mg (10 mL da suspensão de 40 mg/mL)	1 dose por dia durante 3 dias
Giardíase (<i>Giardia lamblia</i> , <i>G. duodenalis</i> , <i>G. intestinalis</i>)	Crianças de 2 a 12 anos de idade	400 mg (10 mL da suspensão de 40 mg/mL)	1 dose por dia durante 5 dias
Larva migrans cutânea	Adultos e crianças acima de 2 anos de idade	400 mg (10 mL da suspensão de 40 mg/mL)	1 dose por dia por 1 a 3 dias
Opistorquíase (<i>Opisthorchis viverrini</i>)	Adultos e crianças acima de 2 anos de idade	400 mg (10 mL da suspensão de 40 mg/mL)	2 doses por dia durante 3 dias

No caso de infestação por *Enterobius vermicularis*, fale com seu médico, que dará orientações sobre medidas de higiene tanto para você quanto para as pessoas que utilizam a sua moradia. No caso de contaminação comprovada por *Hymenolepis nana*, você também deve conversar com o médico, que pode recomendar um segundo ciclo de tratamento.

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.

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

Se você esquecer uma dose, tome-a assim que se lembrar e mantenha o horário normal da próxima dose. No entanto, se ao perceber que deixou de tomar uma dose e você já estiver no horário da próxima, pule a dose esquecida e continue usando o medicamento nos horários normais.

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

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

Alguns efeitos indesejáveis relatados com o uso deste medicamento estão descritos abaixo. Se você apresentar esses ou outros sintomas causados pelo uso do medicamento, informe seu médico.

Reações incomuns (ocorrem de 0,1% a 1% dos pacientes que utilizam este medicamento): dor epigástrica ou abdominal, dor de cabeça, vertigem, enjoo, vômito ou diarreia.

Reações raras (ocorrem de 0,01% a 0,1% dos pacientes que utilizam este medicamento): reações alérgicas (caracterizadas por coceira, vermelhidão da pele e urticária) e alterações do fígado (caracterizadas por elevações dos níveis de algumas enzimas do fígado).

Reações muito raras (ocorrem em menos de 0,01% dos pacientes que utilizam este medicamento): vermelhidão da pele; uma doença conhecida como Síndrome de Stevens-Johnson, caracterizada por vermelhidão intensa, descamação da pele e lesões, com possibilidade de sintomas sistêmicos (ou seja, que envolvem o organismo como um todo) graves.

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?

Se você acidentalmente ingerir este medicamento mais do que lhe foi receitado, avise seu médico imediatamente. Ele deverá tomar as providências adequadas. Em alguns casos pode ser necessário fazer uma lavagem gástrica ou tomar medidas gerais de suporte.

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

MS 1.2568.0029

Farmacêutico Responsável: Dr. Luiz Donaduzzi - CRF-PR 5842

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

Esta bula Padrão

CAC - Cac@prati

Registrado e fabricado por: PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA
Rua Mitsugoro Tanaka, 145 - Centro Indl. Nilton Arruda Toledo/PR | CNPJ 73.856.593/0001-66 - Indústria Brasileira

009675
9



Handwritten signatures and initials.

hidática ou neurocisticercose é limitado, mas não se observaram problemas associados a populações mais idosas.
Insuficiência renal/insuficiência hepática
A farmacocinética do albendazol em pacientes com insuficiência renal e/ou hepática não foi estudada.

IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO

APRESENTAÇÕES

Suspensão de 40 mg/mL em embalagem com 1, 50 ou 200 frascos de 10 mL.

USO ORAL

USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 2 ANOS

COMPOSIÇÃO

Cada mL da suspensão contém:

albendazol..... 40 mg
veículo q.s.p..... 1 mL
Excipientes: glicerol, silicato de alumínio e magnésio, carmelose sódica, laurato de sorbitana, polissorbato 80, sorbato de potássio, ácido sórbico, ácido benzoico, simeticona, sacarina sódica di-hidratada, aroma natural de banana, aroma natural de manga e água purificada.

INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

1. INDICAÇÕES

Este medicamento é um carbamato benzimidazólico com atividade anti-helmíntica e antiprotozoária indicado para o tratamento contra os seguintes parasitas intestinais e dos tecidos: *Ascaris lumbricoides*, *Enterobius vermicularis*, *Necator americanus*, *Ancylostoma duodenale*, *Trichuris trichiura*, *Strongyloides stercoralis*, *Taenia* spp. e *Hymenolepis nana* (somente nos casos de parasitismo a eles associado). São indicados ainda a opistorquíase (*Opisthorchis viverrini*) e a larva migrans cutânea, bem como a giardíase (*Giardia lamblia*, *G. duodenalis*, *G. intestinalis*) em crianças.

2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

Albendazol suspensão em dose única diária demonstrou eficácia de 100% no tratamento de ascariíase e enterobíase, 92% no de ancilostomíase, 90% no de tricuriíase e 97% no de giardíase em crianças. No tratamento contra *Necator americanus* a erradicação foi de 75%. A dose única diária, utilizada por três dias consecutivos, teve eficácia de 86% na teníase e de 62% na estrogiloidíase.

1) Jagota, SC. et al. *Albendazole, a broad-spectrum anthelmintic, in the treatment of intestinal nematode and cestode infection: a multicenter study in 480 patients*. Clin Ther, 8(2): 226-23, 1986.

2) Horton, J. *Albendazole: a broad-spectrum anthelmintic for treatment of individuals and populations*. Curr Opin Infect Dis, 15(6): 599-608, 2002.

3) Dutta, AK. et al. *A randomised multicentre study to compare the safety and efficacy of albendazole and metronidazole in the treatment of giardiasis in children*. Indian J Pediatr, 61(6): 689-693, 1994.

3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

Farmacodinâmica

Mecanismo de ação

Albendazol suspensão possui atividade larvicida, ovicida e vermícida. Sua atividade anti-helmíntica ocorre por inibição da polimerização tubulínica, ocasionando alteração no nível de energia do helminto, incluindo esgotamento da mesma, o que imobiliza os helmintos e posteriormente os mata.

Farmacocinética

Absorção

No homem, após uma dose oral, o albendazol tem uma pequena absorção (menos de 5%). O efeito de albendazol no sistema farmacológico é aumentado se a dose for administrada com uma refeição rica em gorduras, pois aumenta a absorção em cerca de 5 vezes.

Distribuição

Após administração oral de dose única de 400 mg do albendazol durante o café da manhã, o metabólito ativo, sulfóxido de albendazole, atinge concentrações plasmáticas de 1,6 a 6,0 micromol/L.

Metabolismo

O albendazol sofre rapidamente um extenso metabolismo de primeira passagem no fígado, e geralmente não é detectado no plasma. O sulfóxido de albendazol é o metabólito primário, sendo a parte ativa na eficácia contra infecções dos tecidos sistêmicos.

Eliminação

A meia-vida do albendazol no plasma é de 8,5 horas. O sulfóxido de albendazol e os seus metabólitos são eliminados principalmente na bile, com apenas pequena proporção eliminada pela urina.

Idosos

Apesar de não ter sido estudada a farmacocinética do sulfóxido de albendazol em relação à idade, dados obtidos de 26 pacientes com cisto hidático (pacientes de até 79 anos) sugerem uma farmacocinética similar à de indivíduos adultos saudáveis. O número de pacientes idosos tratados de doença

4. CONTRAINDICAÇÕES

Este medicamento não deve ser administrado durante a gravidez nem em mulheres que planejam engravidar. Também é contraindicado para pacientes com conhecida hipersensibilidade a qualquer um dos componentes da fórmula.

Categoria de risco na gravidez: C

Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

Deve-se assegurar, antes de utilizar o produto, que não há possibilidade de gravidez para mulheres em idade fértil. Recomenda-se a administração deste medicamento na primeira semana da menstruação ou após o resultado negativo de um teste de gravidez.

O tratamento com albendazol pode revelar casos de neurocisticercose preexistente, principalmente em áreas de alta incidência de teníase. Os pacientes podem apresentar sintomas neurológicos, como convulsões, aumento da pressão intracraniana e sinais focais resultantes de uma reação inflamatória causada por morte do parasita no interior da massa encefálica. Os sintomas podem ocorrer logo após o tratamento; a terapia com esteroides e anticonvulsivantes deve ser iniciada imediatamente.

A suspensão deste medicamento contém ácido benzoico, que é moderadamente irritante para a pele, os olhos e as mucosas. O albendazol pode aumentar o risco de desenvolvimento de icterícia em recém-nascidos.

Efeitos sobre a capacidade de dirigir veículos e de operar máquinas

Não há estudos para investigar os efeitos de albendazol na capacidade de dirigir veículos e de operar máquinas. Entretanto deve-se ter cuidado ao dirigir veículos ou operar máquinas considerando que "vertigem" após uso de albendazol foi reportado como Reação Adversa. (vide REAÇÕES ADVERSAS)

Gravidez

O albendazol não deve ser administrado durante a gravidez nem a mulheres que podem estar grávidas ou pensam em engravidar (vide CONTRAINDICAÇÕES).

Lactação

Não se sabe se o albendazol ou seus metabólitos são excretados no leite materno. Dessa forma, este medicamento não deve ser usado durante a amamentação, a não ser que os benefícios potenciais para a mãe justifiquem os possíveis riscos para o filho.

6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Houve relatos de aumento dos níveis plasmáticos do metabólito ativo do albendazol com o uso de cimetidina, praziquantel e dexametasona. O ritonavir, a fenitoína, a carbamazepina e o fenobarbital podem reduzir as concentrações plasmáticas do metabólito ativo do albendazol; albendazol sulfóxido. A relevância clínica é desconhecida, mas pode resultar em diminuição da eficácia, especialmente no tratamento de infecções por helmintos. Para eficácia do tratamento, os pacientes devem ser monitorados e pode-se exigir regimes de doses alternativas ou terapias alternativas.

7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

Este medicamento deve ser conservado em temperatura ambiente (entre 15 °C e 30 °C). Proteger da luz e umidade. Nestas condições o prazo de validade é de 24 meses a contar da data de fabricação.

Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.

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

Este medicamento apresenta-se na forma de uma suspensão oral, cor creme, sabor característico.

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.

8. POSOLOGIA E MODO DE USAR

Modo de usar

Nenhum procedimento especial, como jejum ou uso de agente purgante, é necessário.

Agite bem

Posologia



Indicações	Idade	Dose	Período
<i>Ascaris lumbricoides</i> <i>Necator americanus</i> <i>Trichuris trichiura</i>	Adultos e crianças acima de 2 anos de idade	400 mg (10 mL da suspensão de 40 mg/mL)	Dose única
<i>Enterobius vermicularis</i> ** <i>Ancylostoma duodenale</i>	Adultos e crianças acima de 2 anos de idade	400 mg (10 mL da suspensão de 40 mg/mL)	Dose única
<i>Strongyloides stercoralis</i> <i>Taenia</i> spp. <i>Hymenolepis nana</i> *	Adultos e crianças acima de 2 anos de idade	400 mg (10 mL da suspensão de 40 mg/mL)	1 dose por dia durante 3 dias
Giardiase (<i>Giardia lamblia</i> , <i>G. duodenalis</i> , <i>G. intestinalis</i>)	Crianças de 2 a 12 anos de idade	400 mg (10 mL da suspensão de 40 mg/mL)	1 dose por dia durante 5 dias
Larva migrans cutânea	Adultos e crianças acima de 2 anos de idade	400 mg (10 mL da suspensão de 40 mg/mL)	1 dose por dia por 1 a 3 dias
Opistorquíase (<i>Opisthorchis viverrini</i>)	Adultos e crianças acima de 2 anos de idade	400 mg (10 mL da suspensão de 40 mg/mL)	2 doses por dia durante 3 dias

*Em casos comprovados de contaminação por *Hymenolepis nana*, recomenda-se um segundo ciclo de tratamento em 10 a 21 dias.

Se o paciente não apresentar melhora após três semanas, um segundo ciclo de tratamento pode ser necessário.

** Com o objetivo de obter cura completa no caso de infestação por *Enterobius vermicularis*, deve-se prescrever medidas de higiene tanto para os pacientes quanto para os indivíduos que utilizam a moradia dos pacientes.

Idosos

A experiência com pacientes de 65 anos ou mais é limitada. Os dados indicam que nenhum ajuste de dosagem é necessário, entretanto o albendazol deve ser usado com precaução em pacientes idosos com evidência de insuficiência hepática (vide **CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS - Farmacocinética - Insuficiência renal/ insuficiência hepática**).

Insuficiência renal

Como a eliminação renal do albendazol e de seu metabólito primário, sulfóxido de albendazol, se mostra insignificante, é improvável que o clearance desses componentes seja alterado nesses pacientes. Nenhum ajuste de dose é necessário, entretanto os pacientes com evidência de insuficiência renal devem ser monitorados cuidadosamente.

Insuficiência hepática

Como o albendazol é rapidamente metabolizado pelo fígado em seu metabólito primário farmacologicamente ativo - o sulfóxido de albendazol -, espera-se que, nos casos de insuficiência hepática, haja efeito significativo na farmacocinética do sulfóxido de albendazol. Pacientes que apresentam resultados anormais dos testes de função hepática (transaminases) devem ser cuidadosamente monitorados antes de iniciar terapia com albendazol.

Crianças

Devem ser observadas as mesmas precauções aplicadas aos adultos.

9. REAÇÕES ADVERSAS

Dados de diversos estudos clínicos foram usados para determinar a frequência das reações adversas muito comuns às raras. Todas as outras reações adversas (ou seja, as que ocorreram na proporção de <1/1.000) tiveram sua frequência determinada com o uso de dados pós-comercialização e mais relacionada com o número de relatos do que com a frequência real. Têm-se utilizado os seguintes parâmetros para classificação das reações adversas:

Muito comuns: > 1/10

Comuns: > 1/100 e < 1/10

Incomuns: ≥ 1/1.000 e < 1/100

Raras: ≥ 1/10.000 e < 1/1.000

Muito raras: < 1/10.000

Reações incomuns (≥ 1/1.000 e < 1/100): sintomas relacionados ao trato gastrointestinal superior (como dor epigástrica ou abdominal, náusea e vômito), diarreia, cefaleia e vertigens.

Reações raras (≥ 1/10.000 e < 1/1.000): reações de hipersensibilidade, que incluem rash, prurido e urticária; elevações das enzimas hepáticas.

Reações muito raras (< 1/10.000): eritema multifórmico, Síndrome de Stevens-Johnson.

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

Tratamento

O manejo adicional deve ser feito de acordo com as indicações clínicas ou conforme recomendado pelo centro de controle de intoxicações local, quando disponível.

Em caso de intoxicação ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.

DIZERES LEGAIS

MS - 1.2568.0029

Farmacêutico Responsável: Dr. Luiz Donaduzzi

CRF-PR 5842

**VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA
VENDA PROIBIDA AO COMÉRCIO**

Esta bula foi atualizada conforme Bula Padrão aprovada pela Anvisa em 13/02/2017.



CAC - Cen
cac@pratic
Registrado e fabricado por: PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA
Rua Mitsugoro Tanaka, 145 - Centro Indl. Nilton Arruda
Toledo/PR | CNPJ 73.856.593/0001-66 - Indústria Brasileira

1/05/17

1546

Handwritten signatures and initials.

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 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 **PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **05/12/2018 16:36:53 (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 **PRATI, DONADUZZI & CIA 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: 1127210

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **05/12/2019 09:28:49 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 26590512180914560869-1 a 26590512180914560869-4

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05bc92fc778819742e3732af6f25157cf4ea84948ff24e122922a0d5358b2e3491f358aee4cc897452c00244351e4d91f697c0d0b2d247d8030d70c4962536229c8



Item 33

009679
29

Complemento Diferencial da Apresentação		Embalagem		Local de Fabricação		Via de Administração		Conservação		Restrição de prescrição		Destinação		Apresentação fracionada	
		<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER ALUMINIO PVC TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 		PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL		ORAL		CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ		Venda sob Prescrição Médica		Institucional Comercial		Sim	

N°	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 80 ATIVA	1256800520037	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
Princípio Ativo ALBENDAZOL					
Complemento Diferencial da Apresentação					
<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER ALUMINIO PVC TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 					
Embalagem					
<ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 					
Local de Fabricação					
ORAL					
Via de Administração					
CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ					
Restrição de prescrição					
Venda sob Prescrição Médica					
Destinação					
Hospitalar Institucional					
Apresentação fracionada					
Não					

N°	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	200 MG COM MAST CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 2 CANCELADA DO CADUCA	1256800520045	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
Princípio Ativo ALBENDAZOL					

Nome da Empresa Detentora do Registro		CNPJ		Autorização	
PRATI DONADUZZI & CIA LTDA		73.856.593/0001-66		1.02.568-5	
Processo		Categoria Regulatória		Data do registro	
25351.025917/0177		ALBENDAZOL		24/07/2002	
Nome Comercial		Registro		Vencimento do Registro	
ALBENDAZOL		125680052		07/2022	
Princípio Ativo		Medicamento de referência		ATC	
ALBENDAZOL					
Classe Terapêutica		Bula Paciente		Bula Profissional	
ANTI-HELMINTICOS DO TRATO GASTROINTESTINAL					
Parceir Público					

Esconder Todas					
N°	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 1 ATIVA	1256800520010	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
Princípio Ativo ALBENDAZOL					
Complemento Diferencial da Apresentação					
<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER ALUMINIO PVC TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 					
Embalagem					
<ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 					
Local de Fabricação					
ORAL					
Via de Administração					
CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ					
Restrição de prescrição					
Venda sob Prescrição Médica					
Destinação					
Institucional Comercial					
Apresentação fracionada					
Não					

N°	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 100 (EMB FRAC) ATIVA	1256800520029	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
Princípio Ativo ALBENDAZOL					

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Princípio Ativo	ALBENDAZOL			
Complemento Diferencial da Apresentação				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMÍNIO PVDC TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 			
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 			
Via de Administração	ORAL			
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	Institucional Comercial			
Apresentação fracionada	Não			
Nº	5	Apresentação	200 MG COMP MAST CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 12 [CANCELADA OU CADUCA]	Validade
Princípio Ativo	ALBENDAZOL			
Complemento Diferencial da Apresentação				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMÍNIO PVDC TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 			
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 			
Via de Administração	ORAL			
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	Institucional Comercial			
Apresentação fracionada	Não			
Nº	6	Apresentação	200 MG COMP MAST CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 50 (EMB FRAC) [CANCELADA OU CADUCA]	Validade
Princípio Ativo	ALBENDAZOL			
Complemento Diferencial da Apresentação				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMÍNIO PVDC TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 			
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 			
Via de Administração	ORAL			
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	Institucional Comercial			
Apresentação fracionada	Não			

Princípio Ativo	ALBENDAZOL			
Complemento Diferencial da Apresentação				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMÍNIO PVDC TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 			
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 			
Via de Administração	ORAL			
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	Institucional Comercial			
Apresentação fracionada	Sim			
Nº	7	Apresentação	200 MG COMP MAST CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 80 (EMB FRAC) [CANCELADA OU CADUCA]	Validade
Princípio Ativo	ALBENDAZOL			
Complemento Diferencial da Apresentação				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMÍNIO PVDC TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 			
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 			
Via de Administração	ORAL			
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	Institucional Comercial			
Apresentação fracionada	Sim			
Nº	8	Apresentação	200 MG COMP MAST CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 100 [CANCELADA OU CADUCA]	Validade
Princípio Ativo	ALBENDAZOL			
Complemento Diferencial da Apresentação				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMÍNIO PVDC TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 			
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 			
Via de Administração	ORAL			
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	Institucional Comercial			
Apresentação fracionada	Sim			

Princípio Ativo	ALBENDAZOL										
Complemento Diferencial da Apresentação											
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BILSTER DE ALUMÍNIO PVDC TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 										
Local de Fabricação	ORAL										
Via de Administração	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE Venda sob Prescrição Médica										
Restrição de prescrição	Institucional Hospitalar										
Destinação	Não										
Apresentação fracionada	Não										
Nº	9	Apresentação	200 MG COMP MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 2 CANCELADA OU CADUCA	Registro	1256800520096	Forma Farmacêutica	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	Data de Publicação	24/07/2002	Validade	24 meses
Princípio Ativo	ALBENDAZOL										
Complemento Diferencial da Apresentação											
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BILSTER DE ALUMÍNIO/PVC Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 										
Local de Fabricação	ORAL										
Via de Administração	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE Venda sob Prescrição Médica										
Restrição de prescrição	Institucional Comercial										
Destinação	Não										
Apresentação fracionada	Não										
Nº	10	Apresentação	200 MG COMP MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 12	Registro	1256800520101	Forma Farmacêutica	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	Data de Publicação	24/07/2002	Validade	24 meses

Princípio Ativo	CANCELADA OU CADUCA ALBENDAZOL										
Complemento Diferencial da Apresentação	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BILSTER DE ALUMÍNIO/PVC Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 										
Local de Fabricação	ORAL										
Via de Administração	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE Venda sob Prescrição Médica										
Restrição de prescrição	Institucional Comercial										
Destinação	Não										
Apresentação fracionada	Não										
Nº	11	Apresentação	200 MG COMP MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 50 CANCELADA OU CADUCA	Registro	1256800520118	Forma Farmacêutica	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	Data de Publicação	24/07/2002	Validade	24 meses
Princípio Ativo	ALBENDAZOL										
Complemento Diferencial da Apresentação											
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BILSTER DE ALUMÍNIO/PVC Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 										
Local de Fabricação	ORAL										
Via de Administração	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE Venda sob Prescrição Médica										
Restrição de prescrição	Institucional Comercial										
Destinação	Não										
Apresentação fracionada	Não										
Nº	12	Apresentação	200 MG COMP MAST CT BL AL	Registro	1256800520126	Forma Farmacêutica	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	Data de Publicação	24/07/2002	Validade	24 meses

06/11/2019		Consultas - Agência Nacional de Vigilância Sanitária		1256800520134		24/07/2002		24 meses	
Princípio Ativo		PLAS PVC TRANS X 80 (EMB FRAC) [CANCELADA OU CADUCA]		ALBENDAZOL					
Complemento Diferencial da Apresentação									
Embalagem		<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PVC Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 							
Local de Fabricação		<ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 							
Via de Administração		ORAL							
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		Institucional Comercial							
Apresentação fracionada		Sim							
N°		13		1256800520134		24/07/2002		24 meses	
Princípio Ativo		200 MG COMP MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 100 [CANCELADA OU CADUCA]		ALBENDAZOL					
Complemento Diferencial da Apresentação									
Embalagem		<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PVC Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 							
Local de Fabricação		<ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 							
Via de Administração		ORAL							
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 Institucional							
Apresentação fracionada		Não							
N°									
Apresentação									
Forma Farmacêutica									
Data de Publicação									
Validade									

06/11/2019		Consultas - Agência Nacional de Vigilância Sanitária		1256800520142		24/07/2002		24 meses	
Princípio Ativo		200 MG COMP MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 450 [CANCELADA OU CADUCA]		ALBENDAZOL					
Complemento Diferencial da Apresentação									
Embalagem		<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PVC Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 							
Local de Fabricação		<ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 							
Via de Administração		ORAL							
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 Institucional							
Apresentação fracionada		Não							
N°		15		1256800520150		24/07/2002		24 meses	
Princípio Ativo		200 MG COMP MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 500 [CANCELADA OU CADUCA]		ALBENDAZOL					
Complemento Diferencial da Apresentação									
Embalagem		<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PVC Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 							
Local de Fabricação		<ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 							
Via de Administração		ORAL							
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		Institucional Hospitalar							
Apresentação fracionada		Não							
N°									
Apresentação									
Forma Farmacêutica									
Data de Publicação									
Validade									

16	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 3 [ATIVA]	1256800520169	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
Princípio Ativo	ALBENDAZOL				
Complemento Diferencial da Apresentação					
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER ALUMINIO PVC TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Institucional Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
N°	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
17	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS PVC TRANS X 5 [ATIVA]	1256800520177	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
Princípio Ativo	ALBENDAZOL				
Complemento Diferencial da Apresentação					
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER ALUMINIO PVC TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Institucional Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
N°	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade

19	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 1 [ATIVA]	1256800520193	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
Princípio Ativo	ALBENDAZOL				
Complemento Diferencial da Apresentação					
Embalagem					
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Institucional Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
N°	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
20	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 80 [ATIVA]	1256800520207	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
Princípio Ativo	ALBENDAZOL				
Complemento Diferencial da Apresentação					
Embalagem					
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Institucional Hospitalar				
Apresentação fracionada	Não				
N°	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade

21	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 100 [ATIVA]	1256800520215	COMPRIMIDO MASTIGAVL	24/07/2002	24 meses
Princípio Ativo	ALBENDAZOL				
Complemento Diferencial da Apresentação					
Embalagem					
Local de Fabricação	• PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Institucional Comercial				
Apresentação fracionada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
22	400 MG COM MAST CT BL AL PLAS PVDC TRANS X 300 [ATIVA]	1256800520223	COMPRIMIDO MASTIGAVEL	24/07/2002	24 meses
Princípio Ativo	ALBENDAZOL				
Complemento Diferencial da Apresentação					
Embalagem					
Local de Fabricação	• PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Institucional Hospitalar				
Apresentação fracionada	Não				

[Handwritten signatures and initials]

Voltar

589684
09

IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO

APRESENTAÇÕES

Comprimido mastigável de 400 mg em embalagem com 1, 3, 5 ou 100 comprimidos.

USO ORAL

USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 2 ANOS

COMPOSIÇÃO

Cada comprimido mastigável de 400 mg contém:

albendazol..... 400 mg
excipiente q.s.p 1 comprimido mastigável
Excipientes: amidoglicolato de sódio, celulose microcristalina, corante amarelo crepúsculo, lactose monoidratada, laurilsulfato de sódio, povidona, sacarina sódica di-hidratada, amido, aroma de baunilha sólido, aroma de laranja sólido, dióxido de silício, estearato de magnésio, hipromelose e propilenoglicol.

INFORMAÇÕES AO PACIENTE

1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?

Este medicamento é usado para tratar uma grande variedade de condições causadas por vermes ou parasitas. Estudos mostram que o albendazol é eficaz no tratamento de infecções por *Ascaris lumbricoides*, *Enterobius vermicularis*, *Necator americanus*, *Ancylostoma duodenale*, *Trichuris trichiura*, *Strongyloides stercoralis*, *Taenia spp.* e *Hymenolepis nana*; de opistorquíase (*Opisthorchis viverrini*) e larva migrans cutânea; e de giardíase (*Giardia lamblia*, *G. duodenalis*, *G. intestinalis*) em crianças.

2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

Este medicamento pertence a uma classe de compostos anti-helmínticos e antiparasitários benzimidazólicos. Este medicamento tem a capacidade de eliminar vermes e parasitas do seu corpo, matando-os.

3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Contraindicações

Não use este medicamento se:

- você for hipersensível (alérgico) ao albendazol, a medicamentos similares ao albendazol (como mebendazol e tiabendazol) ou a qualquer outro componente da fórmula;
- você está grávida, suspeita de gravidez ou planeja engravidar.

Gravidez e amamentação

O albendazol não deve ser administrado durante a gravidez nem a mulheres que possam estar grávidas ou pensem em engravidar. Não se sabe se o albendazol ou seus metabólitos são excretados no leite materno. Fale com seu médico. Este medicamento não deve ser usado durante a amamentação, a não ser que os benefícios potenciais para a mãe justifiquem os possíveis riscos para o filho.

Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

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

Advertências

Avise seu médico antes de começar a usar este medicamento:

- se você planeja ficar grávida, está grávida ou desconfia estar grávida;
- se você está amamentando.

O tratamento com este medicamento pode revelar casos de neurocisticercose pre-existente (infecção de sistema nervoso central causada pela ingestão da larva de *Taenia spp.* que se caracteriza pela presença de lesões intracerebrais calcificadas), principalmente em áreas de alta incidência de teníase. Caso você apresente convulsão ou outros sintomas neurológicos quando estiver usando o medicamento, nesse caso, a terapia com esteroides e anticonvulsivantes deve ser iniciada imediatamente, procure seu médico.

Este medicamento contém lactose.

Precauções

Para evitar futuras infecções por germes ou parasitas, você deve tomar algumas medidas de prevenção.

Medidas gerais de prevenção contra verminoses:

1. Manter limpas as instalações sanitárias e lavar as mãos após utilizá-las.

2. Evitar andar descalço.
3. Cortar e manter limpas as unhas.
4. Beber água filtrada ou fervida.
5. Lavar e cozinhar bem os alimentos.
6. Manter os alimentos e os depósitos de água cobertos.
7. Combater os insetos.
8. Lavar as mãos antes das refeições.
9. Lavar os utensílios domésticos.
10. Ferver as roupas íntimas e de cama.

Essas medidas se estendem a todos os membros da família.

Interações com medicamentos, alimentos e exames laboratoriais

Os comprimidos deste medicamento podem ser tomados durante ou após as refeições ou de estômago vazio. De modo geral, você pode continuar a tomar outros medicamentos durante o tratamento com este medicamento, exceto se estiver fazendo uso de cimetidina, praziquantel e dexametasona, pois estes medicamentos podem provocar o aumento da concentração dos metabólitos do medicamento no sangue. Já o ritonavir, a fenitoína, a carbamazepina e o fenobarbital podem reduzir as concentrações do metabólito do medicamento no sangue; quando estes forem usados concomitantemente com este medicamento. Não se observaram interações relevantes com alimentos nem com exames laboratoriais.

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

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

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

Você deve manter este medicamento em temperatura ambiente (entre 15 °C e 30 °C). Proteger da luz e umidade. Nestas condições o prazo de validade é de 24 meses a contar da data de fabricação.

Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.

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

Este medicamento apresenta-se na forma de um comprimido revestido, oblongo de coloração alaranjada.

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?

Modo de usar

Os comprimidos podem ser engolidos com água ou mastigados. Não há necessidade de procedimentos especiais, tais como dieta ou uso de agentes purgantes. Algumas pessoas, particularmente as crianças, podem ter dificuldade de engolir os comprimidos inteiros. Nesse caso, devem ser incentivadas a mastigar os comprimidos com um pouco de água ou triturá-los.

Siga a orientação do médico sobre a dose e os horários corretos da medicação que você deve adotar. Não tome mais do que o médico receitou. É melhor ingerir este medicamento na mesma hora todos os dias. Se você não apresentar melhora após três semanas, fale com seu médico. Um segundo ciclo de tratamento pode ser necessário.

Posologia

Indicações	Idade	Dose	Período
<i>Ascaris lumbricoides</i> <i>Necator americanus</i> <i>Trichuris trichiura</i>	Adultos e crianças acima de 2 anos de idade	400 mg (1 comprimido de 400 mg)	Dose única

Enterobius vermicularis
Ancylostoma duodenale

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 08.876-4
Rua: São João, 100 - Centro - Curitiba - PR - CEP: 81001-900 - Fone: (41) 324-1111 - Fax: (41) 324-1111
Autenticação Digital
De acordo com a Lei nº 11.343, de 23/09/2006 e a Lei nº 11.418, de 28/08/2006, a reprodução do documento eletrônico e o conteúdo deste ato, o referido e seu conteúdo, Data:
Cód. Autenticação: 26591209181040560532-1; Data: 12/09/2018 10:44:04
Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C-AHM18106-UBFO
Valor Total do Ato: R\$ 4,23
Pai: Vitor de Almeida Cavalcanti
Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

<i>Strongyloides stercoralis</i> <i>Taenia sp.</i> <i>Hymenolepis nana</i>	Adultos e crianças acima de 2 anos de idade	400 mg (1 comprimido de 400 mg)	1 dose por dia durante 3 dias
Giardiase (<i>Giardia lamblia</i> , <i>G. duodenalis</i> , <i>G. intestinalis</i>)	Crianças de 2 a 12 anos de idade	400 mg (1 comprimido de 400 mg)	1 dose por dia durante 5 dias
<i>Larva migrans</i> cutânea	Adultos e crianças acima de 2 anos de idade	400 mg (1 comprimido de 400 mg)	1 dose por dia durante 1 a 3 dias
Opisthorquíase (<i>Opisthorchis viverrini</i>)	Adultos e crianças acima de 2 anos de idade	400 mg (1 comprimido de 400 mg)	2 doses por dia durante 3 dias

DIZERES LEGAIS
MS - 1.2568.0052
Farmacêutico Responsável: Dr. Luiz Donaduzzi
CRF-PR 5842

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

Esta bula foi atualizada conforme Bula Padrão aprovada pela Anvisa em 13/02/2017.



No caso de infestação por *Enterobius vermicularis*, fale com seu médico, que dará orientações sobre medidas de higiene tanto para você quanto para as pessoas que utilizam a mesma moradia. No caso de contaminação comprovada por *Hymenolepis nana*, você também deve conversar com o médico, que pode recomendar um segundo ciclo de tratamento. **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.**

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

Se você esquecer uma dose, tome-a assim que se lembrar e mantenha o horário normal da próxima dose. No entanto, se ao perceber que deixou de tomar uma dose você já estiver no horário da próxima, pule a dose esquecida e continue usando o medicamento nos horários normais.

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

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

Alguns efeitos indesejáveis relacionados ao uso deste medicamento estão descritos abaixo. Se você apresentar esses ou outros sintomas causados pelo uso do medicamento, informe seu médico.

Reações incomuns (ocorrem de 0,1% a 1% dos pacientes que utilizam este medicamento): dor epigástrica ou abdominal, dor de cabeça, vertigem, enjoo, vômito ou diarreia.

Reações raras (ocorrem de 0,01% a 0,1% dos pacientes que utilizam este medicamento): alergias e elevações dos níveis de algumas enzimas do fígado.

Reações muito raras (ocorrem em menos de 0,01% dos pacientes que utilizam este medicamento): vermelhidão da pele, uma doença conhecida como síndrome de Stevens-Johnson, caracterizada por vermelhidão intensa, descamação da pele e lesões, com possibilidade de sintomas sistêmicos (que abrangem todo o organismo) graves.

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 DESTES MEDICAMENTO?

Se você acidentalmente ingerir este medicamento mais do que lhe foi receitado, avise seu médico imediatamente. Ele deverá tomar as providências adequadas. Em alguns casos pode ser necessário fazer lavagem gástrica ou tomar medidas gerais de suporte.

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.



CAC - Centro
cac@pratidons
Registrado e f
Rua Mitsugoro Tanaka, 145 - Centro Indl. Nilton Arruda - Toledo/PR
CNPJ 73.856.593/0001-66 - Indústria Brasileira

PROFISSIONAIS DE SAÚDE

albendazol

Medicamento genérico Lei nº 9.787, de 1999



IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO

APRESENTAÇÕES

Comprimido mastigável de 400 mg em embalagem com 1, 3, 5, 80, 100 ou 300 comprimidos.

USO ORAL

USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 2 ANOS

COMPOSIÇÃO

Cada comprimido mastigável de 400 mg contém:

albendazol.....	400 mg
excipiente q.s.p.....	1 comprimido mastigável

Excipientes: amidoglicolato de sódio, celulose microcristalina, corante amarelo crepúsculo, lactose monoidratada, laurilsulfato de sódio, povidona, sacarina sódica di-hidratada, amido, aroma de baunilha sólido, aroma de laranja sólido, dióxido de silício, estearato de magnésio, hipromelose e propilenoglicol.

INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

1. INDICAÇÕES

Este medicamento é um carbamato benzimidazólico com atividade anti-helmíntica e antiprotozoária indicado para o tratamento contra os seguintes parasitas intestinais e dos tecidos: *Ascaris lumbricoides*, *Enterobius vermicularis*, *Necator americanus*, *Ancylostoma duodenale*, *Trichuris trichiura*, *Strongyloides stercoralis*, *Taenia spp.* e *Hymenolepis nana* (somente nos casos de parasitismo a eles associado). São indicações ainda a opistorquiose (*Opisthorchis viverrini*) e a larva migrans cutânea, bem como a giardíase (*Giardia lamblia*, *G. duodenalis*, *G. intestinalis*) em crianças.

2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

Albendazol em dose única diária demonstrou eficácia de 100% no tratamento de ascaridíase e enterobíase, 92% no de ancilostomíase, 90% no de tricuriase e 97% no de giardíase em crianças. No tratamento contra *Necator americanus* a erradicação foi de 75%. A dose única diária utilizada por três dias consecutivos teve eficácia de 86% no tratamento da teníase e de 62% na estrogiloidíase.

- 1) Jagota, SC. et al. *Albendazole, a broad-spectrum anthelmintic, in the treatment of intestinal nematode and cestode infection: a multicenter study in 480 patients. Clin Ther*, 8(2): 226-23, 1986.
- 2) Horton, J. *Albendazole: a broad spectrum anthelmintic for treatment of individuals and populations. Curr Opin Infect Dis*, 15(6): 599-608, 2002.
- 3) Dutta, AK. et al. *A randomised multicentre study to compare the safety and efficacy of albendazole and metronidazole in the treatment of giardiasis in children. Indian J Pediatr*, 61(6): 689-693, 1994.

3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

Farmacodinâmica

Mecanismo de ação

Albendazol possui atividade larvicida, ovicida e vermícida. Sua atividade anti-helmíntica ocorre por inibição da polimerização tubulínica ocasionando alteração no nível de energia do helminto, incluindo o esgotamento da mesma, o que imobiliza os helmintos e posteriormente os mata.

Farmacocinética

Absorção

No homem, após uma dose oral, o albendazol tem pequena absorção (menos de 5%).

O efeito de albendazol no sistema farmacológico é aumentado se a dose for administrada com uma refeição rica em gorduras, pois aumenta a absorção em cerca de 5 vezes.

Distribuição

Após administração oral de dose única de 400 mg do albendazol durante o café da manhã, o metabólito ativo, sulfóxido de albendazol, atinge concentrações plasmáticas de 1,6 a 6,0 micromol/L.

Metabolismo

O albendazol sofre rapidamente um extenso metabolismo de primeira passagem no fígado, e geralmente não é detectado no plasma.

O sulfóxido de albendazol é o metabólito primário, sendo a parte ativa na

eficácia contra infecções dos tecidos sistêmicos.

Eliminação

A meia-vida do albendazol no plasma é de 8,5 horas. O sulfóxido de albendazol e os seus metabólitos são eliminados principalmente na bile, com apenas pequena proporção eliminada pela urina.

Idosos

Apesar de não ter sido estudada a farmacocinética do sulfóxido de albendazol em relação à idade, dados obtidos de 26 pacientes com cisto hidático (pacientes de até 79 anos) sugerem uma farmacocinética similar à de pacientes adultos saudáveis. O número de pacientes idosos tratados de doença hidática ou neurocisticercose é limitado, mas não se observaram problemas associados a populações mais idosas.

Insuficiência renal/insuficiência hepática

A farmacocinética do albendazol em pacientes com insuficiência renal e/ou hepática não foi estudada.

4. CONTRAINDICAÇÕES

Este medicamento não deve ser administrado durante a gravidez nem em mulheres que planejam engravidar. Também é contraindicado para pacientes com conhecida hipersensibilidade a qualquer um dos componentes da fórmula.

Categoria de risco na gravidez: C

Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

Deve-se assegurar, antes de utilizar o produto, que não há possibilidade de gravidez para mulheres em idade fértil. Recomenda-se a administração deste medicamento na primeira semana da menstruação ou após o resultado negativo de um teste de gravidez.

O tratamento com albendazol pode revelar casos de neurocisticercose preexistente, principalmente em áreas com alta incidência de teníase. Os pacientes podem apresentar sintomas neurológicos, como convulsões, aumento da pressão intracraniana e sinais focais resultantes de uma reação inflamatória causada por morte do parasita no interior da massa encefálica. Os sintomas podem ocorrer logo após o tratamento; a terapia com esteroides e anticonvulsivantes deve ser iniciada imediatamente.

Efeitos sobre a habilidade de dirigir veículos e operar máquinas

Não há estudos para investigar os efeitos de albendazol na habilidade de dirigir veículos e de operar máquinas. Entretanto deve-se ter cuidado ao dirigir veículos ou operar máquinas considerando que "vertigem" após uso de albendazol foi reportado como Reação Adversa. (vide REAÇÕES ADVERSAS).

Gravidez e lactação

O albendazol não deve ser administrado durante a gravidez nem a mulheres que possam estar grávidas ou possam engravidar (vide CONTRAINDICAÇÕES). Não se sabe se o albendazol ou seus metabólitos são excretados no leite materno. Dessa forma, este medicamento não deve ser usado durante a amamentação, a não ser que os benefícios potenciais para a mãe justifiquem os possíveis riscos para o filho.

Este medicamento contém lactose.

6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Houve relatos de aumento dos níveis plasmáticos do metabólito ativo do albendazol com o uso de cimetidina, praziquantel e dexametasona. O ritonavir, a fenitoína, a carbamazepina e o fenobarbital podem reduzir as concentrações plasmáticas do metabólito ativo do albendazol; albendazol sulfóxido. A relevância clínica é desconhecida, mas pode resultar em diminuição da eficácia, especialmente no tratamento de infecções por helmintos. Para eficácia do tratamento, os pacientes devem ser monitorados e pode-se exigir regimes de doses alternativas ou terapias alternativas.

7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

Este medicamento deve ser conservado em temperatura ambiente (entre 15 °C e 30 °C). Proteger da luz e umidade. Nestas condições o prazo de validade é de 24 meses.

Número de lote

Não use medicamento com este número de lote.

embalagem original

Este medicamento deve ser conservado na embalagem original.

oblongo de controle

Antes de usar, confira o número de lote e o prazo de validade.

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.878-0

Autenticação Digital

De acordo com o art. 1º, § 2º da Lei Federal 8.932/1994 e Art. 5º, Inc. XII da Lei Estadual 8.724/2008 publicado e processado em 06/05/2018.

Cod. Autenticação: 26591208181040560532-3; Data: 12/09/2018 10:44:04

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C. AHM18104-ZLQP.
Valor Total do Ato: R\$ 4,23

Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

Handwritten signatures and marks at the bottom right of the page.

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.

8. POSOLOGIA E MODO DE USAR

Modo de usar

Os comprimidos podem ser mastigados ou tomados com água. Algumas pessoas, particularmente crianças, podem ter dificuldade de engolir os comprimidos inteiros. Nesse caso, devem ser incentivadas a mastigar os comprimidos com um pouco de água. Alternativamente os comprimidos podem ser triturados. Nenhum procedimento especial, como jejum ou uso de agente purgante, é necessário.

Posologia

Indicações	Idade	Dose	Período
<i>Ascaris lumbricoides</i> <i>Necator americanus</i> <i>Trichuris trichiura</i>	Adultos e crianças acima de 2 anos de idade	400 mg (1 comprimido de 400 mg)	Dose única
<i>Enterobius vermicularis</i> ** <i>Ancylostoma duodenale</i>	Adultos e crianças acima de 2 anos de idade	400 mg (1 comprimido de 400 mg)	Dose única
<i>Strongyloides stercoralis</i> <i>Taenia sp.</i> <i>Hymenolepis nana</i> *	Adultos e crianças acima de 2 anos de idade	400 mg (1 comprimido de 400 mg)	1 dose por dia durante 3 dias
Giardíase (<i>Giardia lamblia</i> , <i>G. duodenalis</i> , <i>G. intestinalis</i>)	Crianças de 2 a 12 anos de idade	400 mg (1 comprimido de 400 mg)	1 dose por dia durante 5 dias
Larva migrans cutânea	Adultos e crianças acima de 2 anos de idade	400 mg (1 comprimido de 400 mg)	1 dose por dia durante 1 a 3 dias
Opistorquíase (<i>Opisthorchis viverrini</i>)	Adultos e crianças acima de 2 anos de idade	400 mg (1 comprimido de 400 mg)	2 doses por dia durante 3 dias

*Em casos comprovados de contaminação por *Hymenolepis nana*, recomenda-se um segundo ciclo de tratamento em 10 a 21 dias. Se o paciente não apresentar melhora após três semanas, um segundo ciclo de tratamento pode ser necessário.

**Com o objetivo de obter cura completa no caso de infestação pelo *Enterobius vermicularis*, deve-se prescrever medidas de higiene tanto para os pacientes quanto para os indivíduos que utilizam a moradia dos pacientes.

Idosos

A experiência com pacientes de 65 anos ou mais é limitada. Os dados indicam que nenhum ajuste de dosagem é necessário, entretanto o albendazol deve ser usado com precaução em pacientes idosos com evidência de insuficiência hepática (vide **CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS/Farmacocinética/Insuficiência hepática**).

Insuficiência renal

Como a eliminação renal do albendazol e de seu metabólito primário, sulfóxido de albendazol, se mostra insignificante, é improvável que o clearance desses componentes seja alterado nesses pacientes. Nenhum ajuste de dose é necessário, entretanto os pacientes com evidência de insuficiência renal devem ser monitorados cuidadosamente.

Insuficiência hepática

Como o albendazol é rapidamente metabolizado pelo fígado em seu metabólito primário farmacologicamente ativo – o sulfóxido de albendazol –, espera-se que, nos casos de insuficiência hepática, haja efeito significativo na farmacocinética do sulfóxido de albendazol. Pacientes que apresentam resultados anormais dos testes de função hepática (transaminases) devem ser cuidadosamente monitorados antes de iniciar terapia com albendazol.

Crianças

Devem ser observadas as mesmas precauções aplicadas aos adultos.

9. REAÇÕES ADVERSAS

Dados de diversos estudos clínicos foram usados para determinar a frequência das reações adversas muito comuns às raras. Todas as outras reações adversas (ou seja, as que ocorreram na proporção de <1/1.000) tiveram sua frequência determinada com o uso de dados

pós-comercialização e mais relacionada com o número de relatos do que com a frequência real. Têm-se utilizado os seguintes parâmetros para classificação das reações adversas:

Muito comuns: >1/10

Comuns: >1/100 e <1/10

Incomuns: >1/1.000 e <1/100

Raros: ≥1/10.000 e <1/1.000

Muito raros: <1/10.000

Reações incomuns (>1/1.000 e <1/100): sintomas relacionados ao trato gastrointestinal superior (como dor epigástrica ou abdominal, náusea e vômito), diarreia, cefaleia, vertigens e leucopenia.

Reações raras (>1/10.000 e 1/1.000): reações de hipersensibilidade, que incluem rash, prurido e urticária; elevações das enzimas hepáticas.

Reações muito raras (<1/10.000): eritema multiforme, Síndrome de Stevens-Johnson.

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

O manejo adicional deve ser feito de acordo com as indicações clínicas ou conforme recomendado pelo centro de controle de intoxicações local, quando disponível.

Em caso de intoxicação ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.

DIZERES LEGAIS

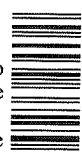
MS - 1.2568.0052

Farmacêutico Responsável: Dr. Luiz Donaduzzi

CRF-PR 5842

**VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA
VENDA PROIBIDA AO COMÉRCIO**

Esta bula foi atualizada conforme Bula Padrão aprovada pela Anvisa em 13/02/2017.



00-1306/17

CAC - Centro
cac@pratidona
Registrado e f
Rua Mitsugoro
CNPJ 73.856.

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 05.875-0

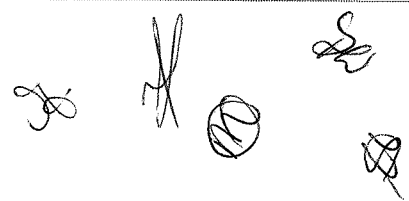
Autenticação Digital

Cód. Autenticação: 26591209181040560532-4; Data: 12/09/2018 10:44:04

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AHM18103-227E

Valor Total do Ato: R\$ 4,23

Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>



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 **PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **12/09/2018 15:20:35 (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 **PRATI, DONADUZZI & CIA 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: 1073906

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **12/09/2019 10:44:05 (hora local)**.

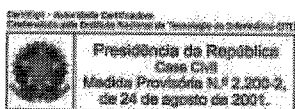
¹**Código de Autenticação Digital:** 26591209181040560532-1 a 26591209181040560532-4

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b8eaba698bddd1ace08f37c775bc15fc6ebf39ba5310da3f9d3c4ed452caeb5f6358aee4cc897452c00244351e4d91f6936c78584bef39f213bb254a71074bc88



Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page.

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Nome da Empresa Detentora do Registro		CNPJ		Autorização		
PRATI DONADUZZI & CIA LTDA		73.856.593/0001-66		1.02.568-5		
Processo	Nome Comercial	Princípio Ativo	Classe Terapêutica	Parecer Público	Bula Paciente	Bula Profissional
25351.36921/1/2007-90	ALOPURINOL	ALOPURINOL	ANTIGOTOSOS			
Categoria Regulatória			Registro	Vencimento do Registro		
			125680191	03/2023		
				Medicamento de referência		
				ATC		

Esconder Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 [ATIVA]	1256801910017	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
Princípio Ativo	ALOPURINOL				
Complemento Diferencial da Apresentação					
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Institucional Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 [ATIVA]	1256801910025	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
Princípio Ativo	ALOPURINOL				

Complemento Diferencial da Apresentação	Embalagem
	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Destinação	Hospitalar
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 600 [ATIVA]	1256801910033	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
Princípio Ativo	ALOPURINOL				
Complemento Diferencial da Apresentação					
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Hospitalar				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	300 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 [ATIVA]	1256801910041	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
Princípio Ativo	ALOPURINOL				

Item 42

009690

ALOPURINOL											
Princípio Ativo											
Complemento Diferencial da Apresentação											
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMÍNIO/PLÁSTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 										
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 										
Via de Administração	ORAL										
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ										
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica										
Destinação	Institucional Comercial										
Apresentação fracionada	Não										
Nº	5	Apresentação	300 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 [ATIVA]	Registro	1256801910051	Forma Farmacêutica	COMPRIMIDO SIMPLES	Data de Publicação	10/03/2008	Validade	24 meses
Princípio Ativo	ALOPURINOL										
Complemento Diferencial da Apresentação											
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMÍNIO/PLÁSTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 										
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 										
Via de Administração	ORAL										
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ										
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica										
Destinação	Hospitalar										
Apresentação fracionada	Não										
Nº	6	Apresentação	300 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 [ATIVA]	Registro	1256801910068	Forma Farmacêutica	COMPRIMIDO SIMPLES	Data de Publicação	10/03/2008	Validade	24 meses

ALOPURINOL											
Princípio Ativo											
Complemento Diferencial da Apresentação											
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMÍNIO/PLÁSTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 										
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 										
Via de Administração	ORAL										
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ										
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica										
Destinação	Hospitalar										
Apresentação fracionada	Não										
Nº	7	Apresentação	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 80 (EMB FRAC) [ATIVA]	Registro	1256801910076	Forma Farmacêutica	COMPRIMIDO SIMPLES	Data de Publicação	10/03/2008	Validade	24 meses
Princípio Ativo	ALOPURINOL										
Complemento Diferencial da Apresentação											
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMÍNIO/PLÁSTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 										
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 										
Via de Administração	ORAL										
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ										
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica										
Destinação	Hospitalar Institucional Comercial										
Apresentação fracionada	Sim										
Nº		Apresentação		Registro		Forma Farmacêutica		Data de Publicação		Validade	

100 MG COM CT BL AL PLAS
TRANS X 120 (EMB FRAC) [ATIVA]

ALOPURINOL

COMPRIMIDO SIMPLES

10/03/2008

24

meses

Princípio Ativo

Complemento Diferencial da Apresentação

Embalagem

Local de Fabricação

Via de Administração

Conservação

Restrição de prescrição

Destinação

Apresentação fracionada

Sim

Comercial Hospitalar Institucional

Venda sob Prescrição Médica

CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)
CONSERVAR EM LOCAL FRESCO
CONSERVAR EM LUGAR SECO
PROTEGER DA LUZ

PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL

Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE
Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA100 MG COM CT BL AL PLAS
TRANS X 240 (EMB FRAC) [ATIVA]

ALOPURINOL

COMPRIMIDO SIMPLES

10/03/2008

24

meses

Princípio Ativo

Complemento Diferencial da Apresentação

Embalagem

Local de Fabricação

Via de Administração

Conservação

Restrição de prescrição

Destinação

Apresentação fracionada

Sim

Comercial Hospitalar Institucional

Venda sob Prescrição Médica

CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)
CONSERVAR EM LOCAL FRESCO
CONSERVAR EM LUGAR SECO
PROTEGER DA LUZ

PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL

Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE
Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA100 MG COM CT BL AL PLAS
TRANS X 320 (EMB FRAC) [ATIVA]

ALOPURINOL

COMPRIMIDO SIMPLES

10/03/2008

24

meses

Princípio Ativo

Complemento Diferencial da Apresentação

Embalagem

Local de Fabricação

Via de Administração

Conservação

Restrição de prescrição

Destinação

Apresentação fracionada

Sim

Comercial Hospitalar Institucional

Venda sob Prescrição Médica

CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)
CONSERVAR EM LOCAL FRESCO
CONSERVAR EM LUGAR SECO
PROTEGER DA LUZ

PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL

Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE
Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA300 MG COM CT BL AL PLAS
TRANS X 80 (EMB FRAC) [ATIVA]

ALOPURINOL

COMPRIMIDO SIMPLES

10/03/2008

24

meses

Princípio Ativo

Complemento Diferencial da Apresentação

Embalagem

Local de Fabricação

Via de Administração

Conservação

Restrição de prescrição

Destinação

Apresentação fracionada

Sim

Comercial Hospitalar Institucional

Venda sob Prescrição Médica

CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)
CONSERVAR EM LOCAL FRESCO
CONSERVAR EM LUGAR SECO
PROTEGER DA LUZ

PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL

Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE
Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA

009693
99

Restrição de prescrição		Venda sob Prescrição Médica									
Restrição de prescrição	Destinação	Comercial	Hospitalar	Institucional							
			Sim								
Apresentação fracionada		Sim									
Nº	14	Apresentação	300 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 320 (EMB FRAC) <input checked="" type="checkbox"/> ATIVA	Registro	1256801910149	Forma Farmacêutica	COMPRIMIDO SIMPLES	Data de Publicação	10/03/2008	Validade	24 meses
Princípio Ativo	ALOPURINOL	Complemento Diferencial da Apresentação		Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 	Local de Fabricação	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL	Via de Administração	ORAL	Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição		Destinação	Hospitalar	Institucional	Comercial	Sim					
Apresentação fracionada		Sim									

Hospitalar		Venda sob Prescrição Médica									
Restrição de prescrição	Destinação	Comercial	Hospitalar	Institucional							
			Sim								
Apresentação fracionada		Sim									
Nº	12	Apresentação	300 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 120 (EMB FRAC) <input checked="" type="checkbox"/> ATIVA	Registro	1256801910122	Forma Farmacêutica	COMPRIMIDO SIMPLES	Data de Publicação	10/03/2008	Validade	24 meses
Princípio Ativo	ALOPURINOL	Complemento Diferencial da Apresentação		Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 	Local de Fabricação	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL	Via de Administração	ORAL	Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição		Destinação	Hospitalar	Institucional	Comercial	Sim					
Apresentação fracionada		Sim									
Nº	13	Apresentação	300 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 240 (EMB FRAC) <input checked="" type="checkbox"/> ATIVA	Registro	1256801910130	Forma Farmacêutica	COMPRIMIDO SIMPLES	Data de Publicação	10/03/2008	Validade	24 meses
Princípio Ativo	ALOPURINOL	Complemento Diferencial da Apresentação		Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 	Local de Fabricação	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL	Via de Administração	ORAL	Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição		Destinação	Hospitalar	Institucional	Comercial	Sim					
Apresentação fracionada		Sim									

**INFORMAÇÕES AO PACIENTE**

alopurinol

Medicamento genérico Lei nº 9.787, de 1999

APRESENTAÇÕES

Comprimido de 100 mg ou 300 mg em embalagem com 30, 80, 120, 240 ou 320 comprimidos.

USO ORAL**USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 10 ANOS****COMPOSIÇÃO****Cada comprimido de 100 mg contém:**alopurinol 100 mg
excipiente q.s.p. 1 comprimido
Excipientes: lactose monoidratada, amido, povidona, croscarmelose sódica e ácido estearico.**Cada comprimido de 300 mg contém:**alopurinol 300 mg
excipiente q.s.p. 1 comprimido
Excipientes: lactose monoidratada, amido, povidona, croscarmelose sódica e ácido estearico.**1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?**

Este medicamento é usado para prevenir crises de gota e outras condições associadas com o excesso de ácido úrico no corpo, entre elas, pedras nos rins e certos tipos de doença renal.

2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

Este medicamento pertence a um grupo de medicamentos chamados inibidores enzimáticos, que agem controlando a velocidade com que modificações químicas especiais ocorrem no corpo.

Alopurinol atua reduzindo a produção de ácido úrico, que é sintetizado pelo nosso organismo. O tempo médio estimado para início da ação farmacológica do medicamento é de uma a duas semanas (efeito máximo).

3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Este produto é contraindicado caso você tenha apresentado reações de hipersensibilidade ao alopurinol ou a qualquer um dos componentes da formulação.

Categoria de risco na gravidez: CNão há evidência suficiente da segurança deste medicamento na gravidez humana. O uso na gravidez deve ser considerado apenas quando não houver alternativa mais segura e quando a doença em si representar riscos para a mãe ou para o feto. **Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.****Amamentação**

Relatos indicam que alopurinol é excretado no leite materno, porém não são conhecidos os efeitos dessa excreção para o bebê.

Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres em período de amamentação.**Este medicamento não deve ser usado sem orientação médica por mulheres grávidas ou que estejam amamentando.****Informe imediatamente ao seu médico em caso de suspeita de gravidez.****Este medicamento é contraindicado para menores de 10 anos.****4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?**

Este medicamento deve ser descontinuado imediatamente caso ocorram erupções na pele ou outra evidência de hipersensibilidade (alergia) à droga.

Se você sofre de problemas no fígado ou nos rins ou se está em tratamento para hipertensão (pressão alta) ou insuficiência cardíaca, informe ao seu médico antes de fazer uso deste medicamento.

O tratamento com alopurinol não deve ser iniciado até que um ataque agudo de gota tenha terminado completamente, pois, caso contrário, pode haver desencadeamento de novos ataques.

Caso ocorra um ataque agudo de gota em pacientes que estejam tomando o alopurinol, o tratamento deve ser mantido com a mesma dose e o ataque agudo deve ser tratado com um agente anti-inflamatório adequado.

Deve ser feita uma hidratação adequada (ingestão de líquidos) para que ocorra uma diluição ótima da urina e com isso sejam evitados alguns problemas (como o aumento da concentração de algumas substâncias na urina, por exemplo, a xantina).

Efeitos na habilidade de dirigir veículos e operar máquinas

Este medicamento pode causar sonolência, tonteira e dar sensação de desequilíbrio quando o paciente ficar em pé ou andando. Dessa forma, o paciente que faz tratamento com alopurinol deve ter cuidado ao dirigir veículos, operar máquinas perigosas ou participar de qualquer outra atividade perigosa, até que esteja certo de que este medicamento não afeta seu desempenho.

Interações medicamentosas

Se você faz uso de alguma das medicações relacionadas abaixo, consulte o seu médico antes de fazer uso de alopurinol (se você não tem certeza a respeito de quais medicamentos tem usado, consulte o seu médico).

Evitar o uso concomitante de alopurinol com didanosina.

O alopurinol pode aumentar os níveis e efeitos das seguintes substâncias: amoxicilina, ampicilina, azatioprina, carbamazepina, clorpropamida, ciclofosfamida, didanosina, mercaptopurina, pivampicilina, derivados da teofilina, antagonistas da vitamina K (anticoagulantes orais cumarínicos).

Os níveis e efeitos do alopurinol podem ser aumentados pelos inibidores da enzima de conversão da angiotensina (ECA), diuréticos de alça, e diuréticos tiazídicos.

Os níveis e efeitos do alopurinol podem ser diminuídos por medicamentos antiácidos.

Interações com álcool e alimentos

O uso concomitante de álcool pode diminuir a efetividade do alopurinol.

Com o uso de suplemento de ferro pode haver aumento da captação de ferro pelo fígado. Altas doses de vitamina C (ácido ascórbico) podem acidificar a urina e aumentar o risco de formação de cálculos renais.

Interações medicamento-exame laboratorial e não laboratorial

Desconhece-se que o alopurinol altere a exatidão de exames laboratoriais ou não laboratoriais.

Informe ao seu médico do aparecimento de reações indesejáveis.**Informe ao seu médico ou cirurgião-dentista se você está fazendo uso de algum outro medicamento.****Não use medicamento sem o conhecimento de seu médico.****Pode ser perigoso para sua saúde.****Este medicamento contém lactose.****5. ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?**

Você deve manter este medicamento em temperatura ambiente (entre 15 e 30 °C), em lugar seco, fresco e ao abrigo da luz. Nestas condições o prazo de validade é de 24 meses a contar 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.**

Alopurinol apresenta-se na forma de um comprimido simples, circular, branco, não sulcado.

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?****Posologia****Adultos e crianças maiores de 10 anos**

Recomenda-se iniciar o tratamento com uma dose baixa (100 mg/dia) a fim de reduzir os riscos de reações adversas. A dose deve ser aumentada somente se a resposta referente à redução de urato for insatisfatória. Deve-se ter precaução extra se a função renal estiver comprometida.

O seguinte esquema de dosagem pode ser recomendado:

de 100 a 200 mg diários em condições leves;

de 300 a 600 mg diários em condições moderadamente graves;

de 700 a 900 mg diários em condições graves.

Se a dosagem requerida for baseada em mg/kg de peso corporal, deve ser usada a dosagem de 2 a 10 mg/kg de peso corporal por dia.

Crianças com menos de 10 anos

De 10 a 20 mg/kg de peso corporal por dia, até o máximo de 400 mg. O uso em crianças é raramente indicado, exceto em condições malignas (especialmente leucemia) e em certas disfunções enzimáticas, como a Síndrome de Lesch-Nyhan.

Pacientes com insuficiência hepática

Seu médico

O médico

estágios de

Pacientes

Seu médico

na prescrever a menor dose necessária para

controlar seus sintomas. Se você tem problemas graves nos

rins, seu médico poderá lhe prescrever menos do que 100



Handwritten signatures and marks.

mg por dia ou recitar doses únicas de 100 mg em intervalos maiores que um dia.

Se você faz diálise duas ou três vezes por semana, seu médico poderá lhe prescrever uma dose de 300 a 400 mg, que deve ser tomada logo após a diálise.

Idosos

Na ausência de dados específicos, deve-se usar a menor dose que produza redução satisfatória de urato. Deve-se dispensar especial atenção aos casos de disfunção renal e outras situações (vide **O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?**)

Modo de usar

Pode ser tomado uma vez ao dia, por via oral. Se a dose diária exceder 300 mg e houver manifestação de intolerância gastrointestinal, pode ser apropriado um esquema de doses divididas. Os comprimidos de alopurinol devem ser tomados após as refeições, com bastante líquido. A ingestão de bastante líquido é recomendada para permitir a eliminação de uma urina neutra ou ligeiramente alcalina e uma micção de aproximadamente 2 litros por dia (em adultos).

Duração de tratamento

A dosagem de alopurinol é baseada nas condições clínicas e resposta do paciente ao tratamento.

Use este medicamento regularmente para se beneficiar dos seus efeitos terapêuticos. Para tratamento da gota poderá ser necessário tomá-lo por várias semanas até que o efeito desejado seja obtido. Você poderá ter ainda outras crises de gota durante vários meses após ter iniciado o tratamento com este medicamento até que o seu corpo remova o ácido úrico em excesso. O alopurinol não é analgésico. Para alívio da dor produzida pela gota, continue tomando também os seus medicamentos analgésicos e anti-inflamatórios prescritos nas crises de gota, como orientado por seu médico.

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.

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

Ingerir a dose esquecida o mais breve possível. Se estiver quase no horário da próxima dose, ignore a dose esquecida e retorne aos seus horários regulares (conforme a posologia indicada pelo seu médico).

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

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

Algumas pessoas podem apresentar reações adversas ao fazer uso deste medicamento. Se você sentir algum dos sintomas abaixo enquanto usar este medicamento, pare de tomá-lo e informe seu médico o mais rápido possível.

A divisão das reações adversas em categorias, por frequência, foi feita por estimativa, uma vez que não estão disponíveis dados adequados para calcular a incidência da maior parte delas. As raras e muito raras foram identificadas por meio da farmacovigilância pós-comercialização.

A seguinte classificação de frequência tem sido utilizada: muito comum > 1/10 (> 10%), comum > 1/100 e ≤ 1/10 (> 1% e ≤ 10%), incomum > 1/1.000 e ≤ 1/100 (> 0,1% e ≤ 1%), rara > 1/10.000 e ≤ 1/1.000 (> 0,01% e ≤ 0,1%) e muito rara ≤ 1/10.000 (≤ 0,01%).

São raras as reações adversas a alopurinol na população global tratada com este medicamento, além de terem, na maioria dos casos, pouca importância. A incidência é mais alta na presença de disfunção renal e/ou hepática.

Reações comuns > 1/100 e ≤ 1/10 (> 1% e ≤ 10%): erupção cutânea (o risco aumenta pela utilização de ampicilina ou amoxicilina), náuseas, vômitos, insuficiência ou disfunção renal. As reações de pele são as mais comuns e podem ocorrer a qualquer tempo durante o tratamento. Podem ser pruriginosas, maculopapulares, às vezes escamosas, às vezes purpúreas e raramente esfoliativas.

Este medicamento deve ser descontinuado imediatamente caso ocorram essas reações. Após a recuperação da reação leve, alopurinol pode ser novamente administrado, em doses mais baixas (por exemplo, de 50 mg/dia), aumentadas gradualmente. Caso a erupção cutânea ocorra novamente, este medicamento deve ser **permanentemente** suspenso, pois podem acontecer reações de hipersensibilidade mais graves. Relatos posteriores sugerem que as náuseas e vômitos parecem não ser tão graves e ser passíveis de prevenção quando se administra este medicamento após as refeições.

Reações incomuns > 1/1.000 e ≤ 1/100 (> 0,1% e ≤ 1%): reações de hipersensibilidade, vômito e náusea. Aumento assintomático nos testes de função hepática.

Reações raras > 1/10.000 e ≤ 1/1.000 (> 0,01% e ≤ 0,1%): hepatite (incluindo necrose hepática e hepatite granulomatosa). Foi relatada disfunção hepática sem evidências de hipersensibilidade generalizada.

Reações muito raras ≤ 1/10.000 (≤ 0,01%): furunculose, agranulocitose, anemia aplástica, trombocitopenia. Foram recebidos relatos muito raros de trombocitopenia, agranulocitose e anemia aplástica, especialmente em indivíduos com função renal e/ou hepática comprometida, o que reforça a necessidade de cuidados especiais nestes grupos de pacientes. Linfadenopatia angioimunoblástica.

Reações graves de hipersensibilidade podem se relacionar

ao uso da droga, como: reações de pele esfoliativas, febre, linfadenopatia, artralgia e/ou eosinofilia, incluindo também Síndrome de Stevens-Johnson e a necrólise epidérmica tóxica, ocorrem raramente. A vasculite e a resposta tissular podem estar associadas ao uso da droga e podem se manifestar de diversas maneiras, tais como: hepatite, disfunção renal e, muito raramente, convulsão. Muito raramente foram relatados choques anafiláticos agudos. Essas reações podem ocorrer a qualquer tempo durante o tratamento, caso em que alopurinol deve ser suspenso imediata e permanentemente. Os corticosteróides podem ser benéficos para superar manifestações de hipersensibilidade cutânea. Nos casos em que ocorreram reações de hipersensibilidade generalizada, os pacientes apresentavam disfunções renais e/ou hepáticas, especialmente nos casos em que o desfecho foi fatal. Linfadenopatia angioimunoblástica foi descrita muito raramente após biópsia de linfadenopatia generalizada. Parece ser reversível com a suspensão do alopurinol.

Diabetes mellitus, hiperlipidemia, hipertensão, hematêmese recorrente, esteatorreia, estomatite e alterações dos hábitos intestinais. Depressão, coma, paralisia, ataxia, neuropatia, parestesia, sonolência, dor de cabeça, alteração do paladar, catarata, distúrbios visuais, alterações maculares, vertigem, angina e bradicardia. Angioedema, erupções crônicas, alopecia, descoloração dos cabelos.

Tem sido reportada a ocorrência de angioedema, com ou sem sinais e sintomas de hipersensibilidade generalizada ao alopurinol.

Hematuria, uremia, infertilidade masculina, disfunção erétil, ginecomastia, edema, mal-estar generalizado, astenia, febre.

Informe seu médico ou cirurgião-dentista ou farmacêutico 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 DESTES MEDICAMENTO?

Relataram-se sinais e sintomas como enjoo, vômito, diarreia e tonteira em um paciente que ingeriu 20 g de alopurinol.

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

MS - 1.2568.0191

Farmacêutico Responsável: Dr. Luiz Donaduzzi
CRF-PR 5842

Registrado e fabricado por:

PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA

Rua Mitsugoro Tanaka, 145

Centro Industrial Nilton Arruda - Toledo - PR

CNPJ 73.856.593/0001-66

Indústria Brasileira

CAC - Centro de Atendimento ao Consumidor

0800-709-9333

cac@pratidonaduzzi.com.br

www.pratidonaduzzi.com.br

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

Esta bula foi atualizada conforme Bula Padrão aprovada pela Anvisa em 26/06/2014.



15988 409059 AB - 15989 409061 Dob80 - R0 200x400 - 17/09/14

Handwritten signatures and initials.


INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

alopurinol

Medicamento genérico Lei nº 9.787, de 1999

APRESENTAÇÕES

Comprimido de 100 mg em embalagem com 30, 80, 120, 240, 300, 320 ou 600 comprimidos.

Comprimido de 300 mg em embalagem com 30, 80, 120, 200, 240, 320 ou 500 comprimidos.

USO ORAL
USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 10 ANOS
COMPOSIÇÃO
Cada comprimido de 100 mg contém:

 alopurinol 100 mg
 excipiente q.s.p. 1 comprimido
 Excipientes: lactose monoidratada, amido, povidona, croscarmellose sódica e ácido estérico.

Cada comprimido de 300 mg contém:

 alopurinol 300 mg
 excipiente q.s.p. 1 comprimido
 Excipientes: lactose monoidratada, amido, povidona, croscarmellose sódica e ácido estérico.

1. INDICAÇÕES

Este medicamento é indicado para redução da formação de urato/ácido úrico nas principais manifestações de depósito dessas duas substâncias, o que ocorre em indivíduos com artrite gótica, tofos cutâneos e nefrolitase ou naqueles que apresentam um risco clínico potencial (por exemplo, que estão em tratamento de tumores que podem desencadear nefropatia aguda por ácido úrico).

As principais patologias clínicas que podem levar ao depósito de urato/ácido úrico são: gota idiopática; litíase por ácido úrico; nefropatia aguda por ácido úrico; doença neoplásica ou doença mieloproliferativa com altas taxas de processamento celular, situações em que ocorrem níveis elevados de uratos espontaneamente ou após tratamento citotóxico; certas disfunções enzimáticas que levam a uma superprodução de urato, como as de: hipoxantina-guanina fosforibosil transferase (que inclui a Síndrome Lesch-Nyhan); glicose-6-fosfatase (que inclui a doença de armazenamento de glicogênio); fosforibosilpirrofosfato sintetase; fosforibosilpirrofosfato amidotransferase; adenina fosforibosil transferase.

Este medicamento é indicado para o controle de cálculos renais de 2,8-di-hidroxiadenina (2,8-DHA), relacionados com atividade deficiente de adenina fosforibosil transferase.

Alopurinol é indicado para o controle de cálculos renais mistos de oxalato de cálcio recorrentes, na presença de hiperuricúria, quando tiverem falhado medidas de hidratação, dietéticas e semelhantes.

2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

 Alopurinol reduziu a recorrência de cálculos renais de oxalato de cálcio em 81,2%, em comparação ao placebo (63,4%) (p<0,001).¹
Eficácia terapêutica

 Inibidores da xantina oxidase diminuem o nível sérico de ácido úrico, sendo, portanto, drogas hipouricêmicas. O alopurinol é o protótipo dos inibidores da xantina oxidase e tem sido largamente prescrito nos casos de gota e hiperuricemia.²

Sua indicação está relacionada a patologias ou circunstâncias que cursam com níveis séricos elevados de ácido úrico.

 Schlessinger N et al, numa revisão de junho de 2009 sobre a terapia da gota, discute sobre as novas possibilidades terapêuticas, mas enfatiza o alopurinol como uma das pedras fundamentais no tratamento da gota.³

 Nesse estudo o alopurinol foi a droga de eleição no tratamento da hiperuricemia e da artrite gótica crônica, apresentando também excelente tolerabilidade e segurança mesmo em grupos de risco como idosos, pacientes com insuficiência renal e nos tratados com ciclosporina, apenas atentando-se para a redução das doses prescritas.⁴

 Bruce et al num estudo duplo-cego randomizado, avaliou a eficácia do alopurinol na prevenção e na recorrência dos cálculos renais de oxalato de cálcio.⁵

Concluíram que o alopurinol pode ter uma atividade protetora em 15 a 20% dos pacientes que apresentem cálculos de oxalato de cálcio e hiperuricúria isolada, embora não tenha nenhum efeito sobre os pacientes com hipercaleiúria.

 Numa revisão recente, Jeannie Chao et al (2009) concluíram que o alopurinol tem sido usado em subdoses (<300 mg/dia), o que pode explicar alguns fracassos no tratamento da gota ou da hiperuricemia.⁶

A dose pode ser aumentada progressivamente até 800 mg/dia, com segurança, buscando alcançar 6 mg/dL de ácido úrico sérico. O alopurinol vem sendo usado em doses menores, principalmente pelo medo a reações de hipersensibilidade severa, que além de infrequentes, não são dose dependente.

A Síndrome de Lise Tumoral (TLS) é uma constelação de distúrbios metabólicos observados em tumores com alto turnover. Está associada à alta morbimortalidade. A TLS caracteriza-se pelo aumento na liberação de conteúdos intracelulares (ácido úrico, potássio, fósforo) no compartimento extracelular, que acaba por ultrapassar a capacidade de clearance do organismo.

 TLS é usualmente causada pela quimioterapia, ainda que possa ocorrer espontaneamente. Uma vez que o ácido úrico, o potássio e fósforo sejam eliminados pelos rins, TLS pode causar hiperuricemia, hipercalemia e hiperfosfatemia evoluindo com insuficiência renal. A fisiologia da insuficiência renal da TLS é provavelmente multifatorial, no entanto um sinal cardinal é a hiperuricemia levando a nefropatia pelo ácido úrico.⁷

 O tratamento adequado da TLS consiste de hidratação venosa generosa, terapia diurética, alcalinização da urina, e inibição da produção de altos níveis de ácido úrico com doses elevadas de alopurinol.⁸

 Suzuki et al fizeram uma revisão (2009), onde são propostas novas indicações terapêuticas para o uso do alopurinol, avaliando um possível papel na síndrome metabólica, na esteatose hepática, na esteatohepatite e na doença cardiovascular, diminuindo o risco de morte por doença cardíaca, além de importante papel como antioxidante.⁹
Referências bibliográficas

- Ettinger B et al. *Randomized trial of allopurinol in the prevention of calcium oxalate calculi*. N Engl J Med. 1986; 315(22): 1386-1389.
- Okamoto K. *Inhibitors of xanthine oxidase*. Nippon Rinsho. 2008 Apr; 66(4): 748-753.
- Schlessinger N, Dalbeth N, Perez-Ruiz F. *Gout - what are the treatment options*. Expert Opin Pharmacother. 2009 Jun; 10(8): 1319-1328.
- Fam AG. *Managing problem gout*. Ann Acad Med Singapore. 1998 Jan; 27(1): 93-99.
- Ettinger B et al. *Randomized trial of allopurinol in the prevention of calcium oxalate calculi*. The New England Journal of Medicine. 1986 Nov; 439 - 442.
- Chao J, Terkeltaub R. *A critical reappraisal of allopurinol dosing, safety and efficacy for hyperuricemia in gout*. Curr Rheumatol Rep. 2009 Apr; 11(2):135-140.
- Ichi S. *Tumor lysis syndrome*. Semin Hematol. 2001 Oct; 38(4 Suppl 10): 4-8.
- Rampello E, Fricia T, Malaguarnera M. *The management of tumor lysis syndrome*. Nat Clin Pract Oncol. 2006 Aug; 3(8): 438-47.
- Suzuki I et al. *Allopurinol, an inhibitor of uric acid synthesis - Can it be used for the treatment of metabolic syndrome and related disorders?* Drugs Today (Barc). 2009 May; 45(5): 363-368.

3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS
Farmacodinâmica

Este medicamento é um inibidor da xantina-oxidase. O alopurinol e o oxipurinol, seu principal metabólito, diminuem os níveis de ácido úrico no plasma e na urina através da inibição da xantina-oxidase, enzima que catalisa a oxidação de hipoxantina em xantina e de xantina em ácido úrico.

Além da inibição do catabolismo da purina, ocorre a inibição da biossíntese de

novo da purina pelo mecanismo de retroalimantação de hipoxantina-guanina fosforibosil transferase em alguns dos pacientes hiperuricêmicos, mas não em todos.

Farmacocinéticas
Absorção

O alopurinol é ativo quando administrado por via oral e é rapidamente absorvido no trato gastrointestinal superior. Estudos realizados detectaram o alopurinol no sangue 30 a 60 minutos após a administração. Estimativas da biodisponibilidade variam de 67% a 90%.

Os picos plasmáticos do alopurinol geralmente ocorrem aproximadamente 1,5 hora após a administração oral de alopurinol, mas caem rapidamente e quase não são detectados após 6 horas. Os picos plasmáticos do oxipurinol geralmente ocorrem 3 a 5 horas após a administração oral deste medicamento e são muito mais sustentáveis. O tempo médio estimado para início da ação farmacológica do medicamento é de uma a duas semanas (efeito máximo).

Distribuição

A ligação do alopurinol às proteínas plasmáticas é desprezível, e por isso não se espera que variações nessa ligação alterem significativamente o clearance. O volume de distribuição aparente do alopurinol é de aproximadamente 1,6 L/kg, o que sugere captação relativamente alta pelos tecidos. As concentrações tissulares do alopurinol não foram relatadas em humanos, mas é provável que o alopurinol e o oxipurinol estejam presentes em concentrações mais altas no fígado e na mucosa intestinal, onde a atividade da xantina-oxidase é alta.

Metabolismo

O metabólito principal do alopurinol é o oxipurinol. Outros metabólitos do alopurinol são o alopurinol-riboseido e o oxipurinol-7-riboseido.

Eliminação

Aproximadamente 20% do alopurinol ingerido é excretado nas fezes. Sua eliminação é feita principalmente pela conversão metabólica em oxipurinol pelas xantina e aldeído oxidase, com menos de 10% da droga inalterada excretada na urina.

O alopurinol tem meia-vida plasmática de cerca de 0,5 a 1,5 hora. O oxipurinol é um inibidor da xantina-oxidase menos potente que o alopurinol, mas sua meia-vida plasmática é muito mais prolongada (segundo estimativa, de 13 a 30 horas no homem).

Dessa forma, a inibição eficaz da xantina-oxidase é mantida pelo período de 24 horas com uma única dose diária de alopurinol. Pacientes com função renal normal acumularão o oxipurinol de forma gradual até que seja atingida uma concentração plasmática no estado de equilíbrio. Ao receber 300 mg de alopurinol por dia, esses pacientes geralmente apresentarão concentrações plasmáticas de oxipurinol de 5 a 10 mg/L.

O oxipurinol é eliminado inalterado na urina, mas, por sofrer reabsorção tubular, tem uma longa meia-vida de eliminação: os valores variam de 13,6 a 29 horas, conforme descrito. A grande discrepância entre esses números pode ser resultado de variações no esquema do estudo e/ou devem-se ao clearance da creatinina dos pacientes.

Farmacocinética em pacientes com insuficiência renal

O clearance do alopurinol e do oxipurinol é muito reduzido em pacientes com insuficiência da função renal, o que resulta em níveis plasmáticos mais altos em caso de terapia crônica. Há relatos de que em pacientes com valores de clearance de creatinina entre 10 e 20 mL/min observaram-se concentrações plasmáticas de oxipurinol de cerca de 30 mL/L após tratamento prolongado com 300 mg de alopurinol por dia. Essa é, aproximadamente, a concentração que seria atingida com doses diárias de 600 mg em indivíduos com função renal normal. Assim, é necessária uma redução da dose de alopurinol em caso de insuficiência renal.

Farmacocinética em pacientes idosos

Não é provável que a cinética da droga seja alterada por outras causas além da deterioração da função renal.

4. CONTRAINDICAÇÕES

Este medicamento não deve ser administrado a indivíduos com conhecida hipersensibilidade ao alopurinol ou a qualquer outro componente da fórmula.

Gravidez
Categoria de risco na gravidez: C

Não há evidência suficiente da segurança deste medicamento na gravidez humana. O uso na gravidez deve ser considerado apenas quando não houver alternativa mais segura e quando a doença em si representar riscos para a mãe ou para o feto.

Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

Lactação

Relatos indicam que alopurinol é excretado no leite materno, porém não são conhecidos os efeitos dessa excreção para o bebê.

Este medicamento é contraindicado para o uso por mulheres em período de amamentação.

Este medicamento não deve ser usado sem orientação médica por mulheres grávidas ou que estejam amamentando.

Informe imediatamente seu médico em caso de suspeita de gravidez. Este medicamento é contraindicado para menores de 10 anos.

5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

Este medicamento deve ser descontinuado imediatamente quando ocorrer rash cutâneo ou outra evidência de hipersensibilidade à droga.

As doses devem ser reduzidas em caso de insuficiência hepática ou renal. Pacientes em tratamento de hipertensão ou insuficiência cardíaca, que usam diuréticos ou inibidores da ECA, podem apresentar prejuízo da função renal, e o alopurinol deve ser utilizado com cautela nesse grupo de pacientes.

Por si só, a hiperuricemia assintomática geralmente não é considerada uma indicação de uso de alopurinol. A modificação da dieta e da ingestão de líquidos, com controle da causa subjacente, pode corrigir essa condição.

Ataques agudos de gota

O tratamento com alopurinol não deve ser iniciado até que um ataque agudo de gota tenha terminado completamente, pois pode desencadear novos ataques.

No início do tratamento com alopurinol, assim como com outros agentes uricosúricos, pode desencadear-se um ataque agudo de artrite gótica. Dessa forma, é aconselhável administrar, de maneira profilática, um agente anti-inflamatório adequado ou colchicina, por alguns meses.

Deve-se consultar a literatura para detalhes sobre dose apropriada, precauções e advertências.

Caso ocorra um ataque agudo de gota em pacientes que usam alopurinol, o tratamento deve ser mantido com a mesma dose e o ataque agudo deve ser tratado com um agente anti-inflamatório adequado.

Depósito de xantina

Em condições em que a velocidade de formação de urato é muito aumentada (por exemplo, em doenças malignas e seu tratamento e na Síndrome de Lesch-Nyhan), a concentração absoluta de xantina na urina pode, em raros casos, aumentar o suficiente para permitir o depósito no trato urinário. Esse risco pode ser minimizado com hidratação adequada para permitir uma diluição ótima na urina.

Cálculos renais de ácido úrico impactados

O tratamento adequado com este medicamento levará à dissolução de grandes cálculos renais de ácido úrico, com a remota possibilidade de impactione no ureter.

Categoria de risco na gravidez: C

Este medicamento não deve ser usado sem orientação médica por mulheres grávidas.

Não há evidência suficiente da segurança de alopurinol na gravidez humana, não obstante este medicamento tenha sido largamente usado, por muitos anos, sem consequência danosa aparente.

O uso na gravidez deve ser considerado apenas quando não houver alternativa mais segura e quando a doença em si representar riscos para a mãe ou para o feto.

Relatos indicam que o alopurinol e o oxipurinol são excretados no leite humano. Foram demonstradas concentrações de 1,4 mg/L de alopurinol e 53,7 mg/L de oxipurinol no leite de uma paciente que recebia 300 mg/dia de alopurinol. No entanto, não há dados relativos aos efeitos do alopurinol ou de seus metabólitos no lactente.

Efeitos na habilidade de dirigir veículos e operar máquinas

Este medicamento pode causar sonolência e tonteira e dar sensação de desequilíbrio quando o paciente ficar em pé ou andar. Dessa forma, o paciente que faz tratamento com alopurinol deve ter cuidado ao dirigir veículos, operar máquinas ou realizar outras atividades que exijam atenção, até o desempenho.

Outros grupos: Para o tratamento de insuficiência renal, a dose deve ser reduzida de acordo com o grau de insuficiência renal.

O uso em crianças é raramente indicado, exceto em condições malignas (especialmente leucemia) e em certas disfunções enzimáticas, como a Síndrome de Lesch-Nyhan.

Idosos: Em pacientes idosos, na ausência de dados específicos, deve-se usar a menor dose que produza redução satisfatória de urato. Deve-se dispensar



Handwritten signatures and marks, including a large 'S' and a circled '2'.

009697
9

especial atenção aos casos de disfunção renal.

Este medicamento contém lactose.

6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

6-mercaptopurina e azatioprina

A azatioprina é metabolizada para 6-mercaptopurina, a qual é inativada pela ação da xantina-oxidase.

Quando a 6-mercaptopurina ou a azatioprina são administradas concomitantemente com alopurinol, deve ser utilizado apenas 1/4 da dose usual desses citostáticos, porque a inibição da xantina-oxidase prolongará a atividade dos mesmos.

Vidarabina (adenina arabinosídeo)

Evidências sugerem que a meia-vida plasmática da vidarabina é aumentada na presença do alopurinol. Quando os dois produtos são usados concomitantemente é necessário redobrar a vigilância, a fim de identificar o aumento de efeitos tóxicos.

Salicilatos e agentes uricosúricos

O oxipurinol, principal metabólito do alopurinol, é por si só, terapeuticamente ativo, sendo excretado pelos rins de modo semelhante ao urato. Por isso, as drogas com atividade uricosúrica, como a probenecida e o salicilato (este em altas doses), podem acelerar a excreção do oxipurinol. Dessa forma pode-se diminuir a atividade terapêutica de alopurinol, mas o significado disso deve ser avaliado em cada caso.

Clorpropamida

Quando este medicamento for administrado em associação com a clorpropamida e a função renal for reduzida, pode haver um aumento do risco de prolongamento da atividade hipoglicêmica, pois o alopurinol e a clorpropamida podem competir pela excreção no túbulo renal.

Anticoagulantes cumarínicos

Há raros casos de aumento do efeito da varfarina ou de outro anticoagulante cumarínico quando esses medicamentos foram administrados concomitantemente com o alopurinol; portanto, todos os pacientes que tomem anticoagulantes devem ser cuidadosamente controlados.

Fenitoína

O alopurinol pode inibir a oxidação hepática da fenitoína, mas a importância clínica dessa possibilidade ainda não foi demonstrada.

Teofilina

Foi relatada inibição do metabolismo da teofilina. O mecanismo de interação pode ser explicado pelo envolvimento da xantina-oxidase na biotransformação da teofilina no homem.

Os níveis de teofilina devem ser controlados no início da terapia com alopurinol e quando suas doses são aumentadas.

Ampicilina/amoxicilina

Foi relatado um aumento da frequência de rash cutâneo entre os pacientes que usavam ampicilina ou amoxicilina concomitantemente com o alopurinol, em comparação aos que não recebiam as duas primeiras drogas. Não foi estabelecida a causa da associação. No entanto, recomenda-se que seja utilizada, sempre que possível, uma alternativa à ampicilina ou à amoxicilina em pacientes em tratamento com alopurinol.

Ciclofosfamida, doxorubicina, bleomicina, procarbazona, melcloretamina

Foi relatado aumento da supressão da medula óssea por ciclofosfamida e outros agentes citotóxicos entre pacientes com doença neoplásica (outras que não a leucemia) que tomavam o alopurinol. Contudo, em um estudo bem controlado de pacientes tratados com ciclofosfamida, doxorubicina, bleomicina, procarbazona e/ou melcloretamina (cloridrato de mustina), o alopurinol não pareceu alterar a reação tóxica desses agentes citotóxicos.

Ciclosporina

Relatos sugerem que a concentração plasmática da ciclosporina pode ser aumentada durante o tratamento concomitante com alopurinol. A possibilidade de aumento da toxicidade da ciclosporina deve ser considerada se as drogas forem administradas simultaneamente.

Didanosina

Em voluntários saudáveis e em pacientes HIV-positivos que recebiam didanosina, a C_{max} e a AUC (área sob a curva) de didanosina plasmática apresentaram valores aproximadamente dobrados com a administração concomitante de alopurinol (300 mg diários), sem afetar a meia-vida terminal. Dessa forma, reduções das doses de didanosina podem ser requeridas quando essa droga é administrada concomitantemente com alopurinol.

Interações com etanol/alimentos

O uso concomitante de álcool pode diminuir a efetividade do alopurinol. Com o uso de suplemento de ferro pode haver aumento da captação de ferro pelo fígado. Altas doses de vitamina C (ácido ascórbico) podem acidificar a urina e aumentar o risco de formação de cálculos renais.

Interações medicamento-exame laboratorial e não laboratorial

Desconhece-se que o alopurinol altere a exatidão de exames laboratoriais ou não laboratoriais.

7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

Este medicamento deve ser conservado em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C), em lugar seco, fresco e ao abrigo da luz. Nestas condições o prazo de validade é de 24 meses a contar da data de fabricação.

Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.

Não use medicamento com prazo de validade vencido. Guarde-o em sua embalagem original. Este medicamento apresenta-se na forma de um comprimido simples, circular, branco, não sulcado.

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.

8. POSOLOGIA E MODO DE USAR

Posologia

Este medicamento pode ser tomado uma vez ao dia, por via oral, após a refeição. É bem tolerado, especialmente quando usado depois da ingestão de alimentos.

As doses devem ser ajustadas por meio do controle das concentrações séricas de urato/ácido úrico em intervalos adequados. Se a dose diária exceder 300 mg e houver manifestação de intolerância gastrointestinal, pode ser apropriado um esquema de doses divididas.

Adultos e crianças maiores de 16 anos

Recomenda-se iniciar o tratamento com uma dose baixa (100 mg/dia) a fim de reduzir os riscos de reações adversas. A dose deve ser aumentada somente se a resposta referente à redução de urato for insatisfatória. Deve-se ter precaução extra se a função renal estiver comprometida.

O seguinte esquema de dosagem deve ser considerado:

- de 100 a 200 mg diários em condições leves;
- de 300 a 600 mg diários em condições moderadamente graves;
- de 700 a 900 mg diários em condições graves.

Se for requerida uma dosagem em função de mg/kg de peso corporal, a dosagem de 2 a 10 mg/kg de peso corporal por dia deve ser usada.

Crianças menores de 16 anos

De 10 a 20 mg/kg de peso corporal por dia, até o máximo de 400 mg diários. O uso em crianças é raramente indicado, exceto em condições malignas (especialmente leucemia) e em certas disfunções enzimáticas, como a Síndrome de Lesch-Nyhan.

Idosos

Na ausência de dados específicos, deve-se usar a menor dose que produza redução satisfatória de urato. Deve-se dispensar especial atenção aos casos de disfunção renal e outras situações (vide ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES).

Insuficiência renal

Como o alopurinol e seus metabólitos são excretados pelos rins, o comprometimento da função renal pode levar à retenção do fármaco e/ou de seus metabólitos, com conseqüente prolongamento das meias-vidas plasmáticas. Na presença de insuficiência renal grave pode ser aconselhável utilizar doses menores que 100 mg/dia ou doses únicas de 100 mg em intervalos maiores que um dia.

Se houver disponibilidade de controle das concentrações plasmáticas do oxipurinol, a dose deve ser ajustada para que os níveis plasmáticos dessa substância (principal metabólito do alopurinol) sejam mantidos abaixo de 100 µmol/L (15,2 mg/L).

O alopurinol e seus metabólitos são removidos por diálise renal. Se for necessária diálise duas a três vezes por semana, deve-se considerar um esquema posológico alternativo de 300 a 400 mg de alopurinol imediatamente após cada sessão, sem doses intermediárias.

Insuficiência hepática

Devem ser utilizadas doses reduzidas em pacientes com insuficiência hepática. Nos estágios iniciais do tratamento, recomenda-se que sejam realizados testes periódicos da função hepática.

Tratamento de condições de alta substituição de urato, ou seja, neoplasias e Síndrome de Lesch-Nyhan

É aconselhável corrigir com alopurinol a hiperuricemia e/ou a hiperuricosúria existentes antes de iniciar o tratamento citotóxico. É importante assegurar a hidratação adequada do paciente para que se mantenha ótima diurese e seja obtida a alcalinização da urina, aumentando-se assim a solubilidade de urato/ácido. A dose de alopurinol deve estar na faixa mais baixa das doses recomendadas.

Se a nefropatia por urato ou outra patologia comprometer a função renal, devem-se seguir as recomendações de dose do item Posologia (Insuficiência renal). Dessa forma pode-se reduzir o risco de depósito de xantina e/ou oxipurinol, evitando que a situação clínica se complique (vide INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS e REAÇÕES ADVERSAS).

Modo de uso

Pode ser tomado uma vez ao dia, por via oral. Se a dose diária exceder 300 mg e houver manifestação de intolerância gastrointestinal, pode ser apropriado um esquema de doses divididas.

Os comprimidos de alopurinol devem ser tomados após as refeições, com um copo de água. A ingestão de bastante líquido é recomendada para permitir a eliminação de uma urina neutra ou ligeiramente alcalina e uma diurese de aproximadamente 2 litros por dia (em adultos).

Duração de tratamento

A dosagem de alopurinol é baseada nas condições clínicas e resposta do paciente ao tratamento.

Este medicamento deverá ser usado regularmente para que o paciente possa se beneficiar dos seus efeitos terapêuticos. Para tratamento da gota poderá ser necessário tomá-lo por várias semanas até que o efeito desejado seja obtido. Você poderá ter ainda outras crises de gota durante vários meses após ter iniciado o tratamento com este medicamento até que o seu corpo remova o ácido úrico em excesso. O alopurinol não é analgésico.

Para alívio da dor produzida pela gota, continue tomando também os seus medicamentos analgésicos e anti-inflamatórios prescritos nas crises de gota, como orientado por seu médico.

9. REAÇÕES ADVERSAS

Algumas pessoas podem apresentar reações adversas ao fazer uso deste medicamento. Se você sentir algum dos sintomas abaixo enquanto usar este medicamento, pare de ingeri-lo e informe seu médico o mais rápido possível:

A divisão das reações adversas em categorias, por frequência, foi feita por estimativa, uma vez que não estão disponíveis dados adequados para calcular a incidência da maior parte delas. As raras e muito raras foram identificadas por meio da farmacovigilância pós-comercialização. A seguinte classificação de frequência tem sido utilizada: muito comum > 1/10 (> 10%), comum > 1/100 (> 1% e ≤ 10%), incomum > 1/1.000 e ≤ 1/100 (> 0,1% e ≤ 1%), rara > 1/10.000 e ≤ 1/1.000 (> 0,01% e ≤ 0,1%) e muito rara > 1/10.000 (≤ 0,01%).

São raras as reações adversas a alopurinol na população global tratada com este medicamento, além de terem, na maioria dos casos, pouca importância. A incidência é mais alta na presença de disfunção renal e/ou hepática.

Reações comuns > 1/100 e ≤ 1/10 (> 1% e ≤ 10%): rash (o risco aumenta pela utilização de ampicilina ou amoxicilina), náuseas, vômitos, insuficiência ou disfunção renal. As reações de pele são as mais comuns e podem ocorrer a qualquer tempo durante o tratamento. Podem ser pruriginosas, maculopapulares, às vezes escamosas, às vezes purpúricas e raramente esfoliativas. Este medicamento deve ser descontinuado imediatamente caso ocorram essas reações.

Após a recuperação da reação leve, alopurinol pode ser novamente administrado, em doses mais baixas (por exemplo, de 50 mg/dia), aumentando-se gradualmente. Caso o rash cutâneo ocorra novamente, alopurinol deve ser permanentemente suspenso, pois podem acontecer reações de hipersensibilidade mais graves. Relatos posteriores sugerem que as náuseas e vômitos parecem não serem tão graves e poderiam ser evitados quando se administra alopurinol após as refeições.

Reações incomuns > 1/1.000 e ≤ 1/100 (> 0,1% e ≤ 1%): reações de hipersensibilidade e aumento assintomático nos testes de função hepática.

Reações raras > 1/10.000 e ≤ 1/1.000 (> 0,01% e ≤ 0,1%): hepatite (incluindo necrose hepática e hepatite granulomatosa). Foi relatada disfunção hepática sem evidências de hipersensibilidade generalizada.

Reações muito raras < 1/10.000 (≤ 0,01%): furunculose, agranulocitose, anemia aplásica, trombocitopenia. Foram recebidos relatos muito raros de trombocitopenia, agranulocitose e anemia aplásica, especialmente em indivíduos com função renal e/ou hepática comprometida, o que reforça a necessidade de cuidados especiais nestes grupos de pacientes. Linfadenopatia angioimunoblástica. Reações graves de hipersensibilidade, podem se relacionar ao uso da droga como reações de pele esfoliativas, febre, linfadenopatia, artralgia e/ou eosinofilia, incluindo também Síndrome de Stevens-Johnson e a necrólise epidérmica tóxica, que ocorrem raramente.

A vasculite e a resposta tissular podem estar associadas ao uso da droga, e podem se manifestar de diversas maneiras tais como hepatite, disfunção renal e, muito raramente, convulsão. Muito raramente foram reportados choques anafiláticos agudos. Essas reações podem ocorrer a qualquer tempo durante o tratamento, caso em que alopurinol deve ser suspenso imediatamente e permanentemente.

Os corticosteroides podem ser benéficos para superar manifestações de hipersensibilidade cutânea. Quando ocorreram reações de hipersensibilidade generalizada, estavam presentes disfunções renais e/ou hepáticas, especialmente nos casos em que o desfecho foi fatal.

Linfadenopatia angioimunoblástica foi descrita muito raramente após biópsia de linfadenopatia generalizada. Parece ser reversível com a suspensão do alopurinol.

Diabetes mellitus, hiperlipidemia, hipertensão, hematêmese recorrente, esteatorreia, estomatite e alterações dos hábitos intestinais. Depressão, coma, paralisia, ataxia, neuropatia, parestesia, sonolência, dor de cabeça, alteração do paladar, catarata, distúrbios visuais, alterações maculares, vertigem, angina e bradicardia. Angioedema, erupções crônicas, alopecia, descoloração dos cabelos.

Tem sido reportada a ocorrência de angioedema, com ou sem sinais e sintomas de hipersensibilidade generalizada ao alopurinol. Hematúria, uremia, infertilidade masculina, disfunção erétil, ginecomastia, edema, mal-estar generalizado, astenia, febre.

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

Foi relatada ingestão de até 22,5 g de alopurinol, sem efeitos adversos. Sinais e sintomas como náusea, vômito, diarreia e tonteira foram observados em um paciente que ingeriu 20 g de alopurinol. Houve recuperação após medidas gerais de suporte.

A absorção maciça deste medicamento pode conduzir a uma considerável inibição da atividade da xantina-oxidase, a qual não produz efeitos indesejáveis, a não ser afetar o efeito de alguma medicação concomitante, especialmente a mercaptopurina e/ou azatioprina. A hidratação adequada do paciente para manter ótima diurese facilita a excreção do alopurinol e de seus metabólitos. Se for considerada necessária, pode ser utilizada hemodiálise.

Em caso de intoxicação ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.

DIZERES LEGAIS

MS - 1.2568.0191

Farmacêutico Responsável: Dr. Luiz Donaduzzi

CRF-PR 5842

Registrado e fabricado por:

PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA

Rua Mitsugoro Tanaka, 145

Centro Industrial Nilton Arruda - Toledo - PR

CNPJ 73.856.593/0001-66

Indústria Brasileira

CAC - Centro de Atendimento ao Consumidor

0800-709-9333

cac@pratidonaduzzi.com.br

www.pratidonaduzzi.com.br

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

VENDA PROIBIDA NO COMÉRCIO

Esta bula foi atualizada conforme Bula Padrão aprovada pela Anvisa em 26/06/2014.



009698
9

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 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 **PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **13/06/2018 11:00:42 (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 **PRATI, DONADUZZI & CIA 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: 1006816

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **13/06/2019 10:03:40 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 26591306180952240405-1 a 26591306180952240405-4

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b195212c1ef498fb1b06d2bb4822139a3b22d20db8993e2264612487735d92cce358aee4cc897452c00244351e4d91f69052f2cbe7a01916458eba4adabc9f267



Handwritten signatures and the date **13/06/2018 11:00**

form 65

009699

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: AMPICILINA

Nome da Empresa Detentora do Registro	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	CNPJ	73.856.593/0001-66	Autorização	1.02.568-5
Processo	25351.108822/2006-82	Categoria Regulatória	Regulatório	Data do registro	12/05/2008
Nome Comercial	AMPICILINA	Registro	125680144	Vencimento do Registro	05/2023
Princípio Ativo	AMPICILINA	Medicamento de referência	-	ATC	-
Classe Terapêutica	PENICILINA DE AMPLO ESPECTRO	Bula Paciente	-	Bula Profissional	-

Esconder Todas

Nº	1	Apresentação	50 MG/ ML SUS OR CT FR VD AMB X 60 ML + CP MED ATIVA	Registro	1256801440010	Forma Farmacêutica	PO PARA SUSPENSÃO ORAL	Data de Publicação	12/05/2008	Validade	24 meses
Princípio Ativo	AMPICILINA										
Complemento Diferencial da Apresentação	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE VIDRO AMBAR Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 										
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE VIDRO AMBAR Secundária - CAIXA DE PAPELÃO 										
Local de Fabricação	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL										

Via de Administração	ORAL (gavagem)										
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ										
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica										
Destinação	Institucional Comercial										
Apresentação fracionada	Não										
Nº	2	Apresentação	50 MG/ ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 60 ML + CP MED (EMB HOSP) ATIVA	Registro	1256801440029	Forma Farmacêutica	PO PARA SUSPENSÃO ORAL	Data de Publicação	12/05/2008	Validade	24 meses
Princípio Ativo	AMPICILINA										
Complemento Diferencial da Apresentação	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE VIDRO AMBAR Secundária - CAIXA DE PAPELÃO 										
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE VIDRO AMBAR Secundária - CAIXA DE PAPELÃO 										
Local de Fabricação	ORAL 1										
Via de Administração	ORAL 1										
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ										

(Handwritten signatures and initials)

Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica			
Destinação	Hospitalar Institucional Comercial			
Apresentação fracionada	Não			
Nº	3	Registro	1256801440037	Validade
Apresentação	50 MG/ ML SUS OR CT FR VD AMB X 150 ML +CP MED	Forma Farmacêutica	PO PARA SUSPENSÃO ORAL	Data de Publicação
				12/05/2008
				24 meses
Princípio Ativo	AMPICILINA			
Complemento Diferencial da Apresentação				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE VIDRO AMBAR Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 			
Local de Fabricação				
Via de Administração	ORAL			
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ			
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica			
Destinação	Comercial			
Apresentação fracionada	Não			

Handwritten initials and signatures.

Nº	4	Apresentação	50 MG/ ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 150 ML + CP MED (EMB HOSP)	Registro	1256801440045	Forma Farmacêutica	PO PARA SUSPENSÃO ORAL	Data de Publicação	12/05/2008	Validade	24 meses
Princípio Ativo	AMPICILINA										
Complemento Diferencial da Apresentação											
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE VIDRO AMBAR Secundária - CAIXA DE PAPELÃO 										
Local de Fabricação											
Via de Administração	ORAL										
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ										
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica										
Destinação	Comercial Institucional Hospitalar										
Apresentação fracionada	Não										
Nº	5	Apresentação	50 MG/ ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 60 ML + CP MED	Registro	1256801440053	Forma Farmacêutica	PO PARA SUSPENSÃO ORAL	Data de Publicação	12/05/2008	Validade	24 meses

Handwritten initials and signatures.

Princípio Ativo	AMPICILINA										
Complemento Diferencial da Apresentação											
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - FRASCO DE PLASTICO AMBAR • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 										
Local de Fabricação											
Via de Administração	ORAL										
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ										
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica										
Destinação	Institucional Comercial										
Apresentação fracionada	Não										
N°	6	Apresentação	50 MG/ ML SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 60 ML + CP MED (EMB HOSP) ATIVA	Registro	1256801440061	Forma Farmacêutica	PO PARA SUSPENSÃO ORAL	Data de Publicação	12/05/2008	Validade	24 meses
Princípio Ativo	AMPICILINA										
Complemento Diferencial da Apresentação											
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - CAIXA DE PAPELÃO • Secundária - FRASCO DE PLASTICO AMBAR 										

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

Local de Fabricação											
Via de Administração	ORAL										
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ										
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica										
Destinação	Institucional Hospitalar Comercial										
Apresentação fracionada	Não										
N°	7	Apresentação	50 MG/ ML SUS OR CT FR PLAS AMB X 150 ML + CP MED ATIVA	Registro	1256801440071	Forma Farmacêutica	PO PARA SUSPENSÃO ORAL	Data de Publicação	12/05/2008	Validade	24 meses
Princípio Ativo	AMPICILINA										
Complemento Diferencial da Apresentação											
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - FRASCO DE PLASTICO AMBAR • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 										
Local de Fabricação											
Via de Administração	ORAL										

009701
[Handwritten mark]

Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ					
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica					
Destinação	Institucional Comercial					
Apresentação fracionada	Não					
N°	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade	
8	50 MG/ ML SUS OR CX 50 FR PLAS AMB X 150 ML + CP MED (EMB HOSP) ATIVA	1256801440088	PO PARA SUSPENSÃO ORAL	12/05/2008	24 meses	
Princípio Ativo	AMPICILINA					
Complemento Diferencial da Apresentação						
Embalagem	• Primária - CAIXA DE PAPELÃO					
Local de Fabricação						
Via de Administração	ORAL					
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ					
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica					

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

Destinação	Hospitalar Institucional Comercial					
Apresentação fracionada	Não					
N°	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade	
9	50 MG/ ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 60 ML + CP MED ATIVA	1256801440096	PO PARA SUSPENSÃO ORAL	12/05/2008	24 meses	
Princípio Ativo	AMPICILINA					
Complemento Diferencial da Apresentação						
Embalagem	• Primária - ALMOTOLIA DE PLÁSTICO OPACO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA					
Local de Fabricação	• PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL					
Via de Administração	ORAL					
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ					
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica					
Destinação	Institucional Comercial					
Apresentação fracionada	Não					






009782
19

Nº	10	Apresentação	50 MG/ ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 60 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) ATIVA	Registro	1256801440101	Forma Farmacêutica	PO PARA SUSPENSÃO ORAL	Data de Publicação	12/05/2008	Validade	24 meses
Princípio Ativo AMPICILINA											
Complemento Diferencial da Apresentação											
Embalagem											
<ul style="list-style-type: none"> Primária - CARPULE DE PLASTICO OPACO Secundária - CAIXA DE PAPELÃO 											
Local de Fabricação											
PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL											
Via de Administração											
ORAL											
Conservação											
CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)											
Restrição de prescrição											
CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ											
Destinação											
Venda sob Prescrição Médica											
Apresentação fracionada											
Institucional Hospitalar Comercial											
Não											
Nº	11	Apresentação	50 MG/ ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 150 ML + CP MED 11 ATIVA	Registro	1256801440118	Forma Farmacêutica	PO PARA SUSPENSÃO ORAL	Data de Publicação	12/05/2008	Validade	24 meses

Princípio Ativo AMPICILINA											
Complemento Diferencial da Apresentação											
Embalagem											
<ul style="list-style-type: none"> Primária - AMPOLA DE PLASTICO OPACO Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 											
Local de Fabricação											
PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL											
Via de Administração											
ORAL											
Conservação											
CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)											
Restrição de prescrição											
CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ											
Destinação											
Venda sob Prescrição Médica											
Apresentação fracionada											
Institucional Comercial											
Não											
Nº	12	Apresentação	50 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 150 ML + 50 CP MED (EMB HOSP) ATIVA	Registro	1256801440126	Forma Farmacêutica	PO PARA SUSPENSÃO ORAL	Data de Publicação	12/05/2008	Validade	24 meses
Princípio Ativo AMPICILINA											
Complemento Diferencial da Apresentação											
Embalagem											
<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE PLASTICO OPACO Secundária - CAIXA DE PAPELÃO 											

Local de Fabricação	• PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Destinação	Institucional Hospitalar Comercial
Apresentação fracionada	Não

Voltar



prati-donaduzzi

ampicilina

Medicamento genérico Lei nº 9.787, de 1999

LEIA COM ATENÇÃO ANTES DE USAR O MEDICAMENTO**FORMA FARMACÉUTICA E APRESENTAÇÕES**

Pó para suspensão oral de 50 mg/mL em embalagem com 1 ou 50 frascos de 60 mL ou 150 mL após reconstituição acompanhado de copo-medida.

USO ORAL - USO ADULTO E PEDIÁTRICO**FÓRMULA**

Cada mL da suspensão oral reconstituída contém:

ampicilina tri-hidratada 56,70 mg*

*equivalente a 50 mg de ampicilina.

veículo q.s.p. 1 mL

Excipientes: dióxido de silício, ciclamato de sódio, citrato de sódio, carmelose sódica, corante vermelho ponceau 4R, sacarina sódica, benzoato de sódio, aroma de tutti-frutti sólido, aroma de baunilha sólido e sacarose.

INFORMAÇÕES AO PACIENTE**COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?**

A ampicilina pó para suspensão oral é um antibiótico derivado das penicilinas. É indicada no tratamento de várias infecções, pois ocasiona a morte de micro-organismos sensíveis a este medicamento. Sua ação começa poucos minutos após a administração, mantendo-se adequada por 6 horas ou mais.

POR QUE ESTE MEDICAMENTO FOI INDICADO?A ampicilina pó para suspensão oral é indicada no tratamento de infecções do trato respiratório, urinário, digestivo e biliar. Infecções causadas por *Haemophilus*, *Proteus* e *E. coli*. Também é utilizada em infecções da boca, em extrações infectadas e em procedimentos cirúrgicos.**QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?**

Este medicamento não deve ser usado por pacientes com alergia a ampicilina ou a qualquer outro componente da fórmula. Pacientes que apresentam hipersensibilidade a cefalosporinas não devem fazer uso desse medicamento devido a possível ocorrência de reação cruzada. É recomendável verificar se o micro-organismo causador da infecção é sensível, antes de sua administração. A ocorrência de reações de hipersensibilidade em pacientes sob tratamento com penicilinas é ocasionalmente fatal. Em caso de hipersensibilidade, realizar tratamento adequado e suspender o uso da ampicilina pó para suspensão oral. A ampicilina pó para suspensão oral não deve ser administrada em mulheres grávidas, salvo os casos a critério do médico. A ampicilina pó para suspensão oral deve ser administrada com cuidado em lactentes, pois, ela é encontrada no leite materno.

Atenção diabéticos: a ampicilina suspensão oral contém açúcar.

Efeitos sobre a fertilidade e estudos de longa duração em animais para verificar o potencial cancerígeno ainda não foram estudados. A ampicilina pó para suspensão oral não apresenta efeitos mutagênicos.

Pacientes com distúrbios renais podem ter acúmulo de ampicilina nos rins.

Não existem evidências de que a ampicilina pó para suspensão oral reduza a habilidade de dirigir e/ou operar máquinas.

A ampicilina pó para suspensão oral pode interagir com alopurinol podendo provocar erupções na pele. Também pode ocorrer gravidez indesejada quando utilizada concomitante a anticoncepcionais orais. Deve-se evitar a ingestão da ampicilina pó para suspensão oral juntamente com alimentos. A probenicida reduz a taxa de excreção das penicilinas, além de prolongar e aumentar seus níveis séricos.

Informe ao médico ou cirurgião-dentista o aparecimento de reações indesejáveis.
Informe ao seu médico ou cirurgião-dentista se você está fazendo uso de algum outro medicamento.
Não use medicamentos sem o conhecimento do seu médico. Pode ser perigoso para a sua saúde.**Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.****COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?**

Ampicilina apresenta-se na forma de um pó para suspensão oral branco. Após a reconstituição, apresenta-se na forma de uma suspensão oral, de cor rosa, com sabor e aroma característicos. A posologia é recomendada de acordo com critério médico e gravidade da infecção.

Infecções no trato gastrointestinal: deve-se administrar para adultos 500 mg a cada 6 horas e para crianças 50-100 mg/Kg/dia em doses iguais a cada 6 ou 8 horas.**Infecções nas vias respiratórias:** utilizar 250 - 500 mg a cada 6 horas para adultos e 25-50 mg/Kg/dia em doses iguais a cada 6 a 8 horas para crianças.**Meningite bacteriana:** em adultos administrar 8 a 14 g a cada 24 horas e para crianças 100 a 200 mg/Kg/dia.**Infecções nas vias geniturinárias:** administrar 500 mg a cada 6 horas para adultos e 50-100 mg/Kg/dia em doses iguais a cada 6 a 8 horas para crianças.

Em adultos pode ser necessário utilizar doses maiores para infecções graves.

As doses recomendadas para crianças destinam-se àquelas cujo peso não resulte em doses mais altas que para adultos.

Não devem ser utilizadas doses menores que as relacionadas a cada caso. Infecções graves podem necessitar tratamento prolongado de várias semanas e doses mais elevadas.

O paciente deve continuar o tratamento por pelo menos 48 a 72 horas após cessarem os sintomas.

Para reconstituir a ampicilina pó para suspensão oral deve-se adicionar água filtrada dentro do frasco, aos poucos e sob agitação constante, até que a suspensão obtida atinja o volume indicado na embalagem. Esta indicação do volume pode estar marcada no rótulo ou no frasco do medicamento.

Cada copo-medida de 5 mL da suspensão oral reconstituída contém 250 mg de ampicilina. Após a reconstituição, o produto mantém-se estável por 7 dias à temperatura ambiente (entre 15 e 30°C). A suspensão não utilizada neste período deve ser descartada.

Siga a orientação do seu médico, respeitando sempre os horários, as doses e a duração do tratamento. Não interrompa o tratamento sem o conhecimento do seu médico.**Não use o medicamento com o prazo de validade vencido. Antes de usar observe o aspecto do medicamento.****QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE CAUSAR?**

O uso de ampicilina pó para suspensão oral pode causar náuseas, vômitos, estomatite, glossite, enterocolite, colite pseudomembranosa, diarreia, elevação moderada da TGO, principalmente em crianças, mas pouco significativa, anemia, trombocitopenia, eritema maculopapular, urticária, dermatite esfoliativa e eritema multiforme.

Reações anafiláticas são as reações mais graves já relatadas.

O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA GRANDE QUANTIDADE DESTA QUANTIDADE DESTA QUANTIDADE DE UMA SÓ VEZ?

A ingestão de penicilinas, mesmo em grandes quantidades não causa efeitos tóxicos graves. Em pacientes com disfunção renal há uma maior facilidade em alcançar níveis sanguíneos tóxicos. Como não há antídoto específico, o tratamento, quando necessário, deve ser de suporte.

ONDE E COMO DEVO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?

Este medicamento deve ser guardado em sua embalagem original, em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C), em lugar seco, fresco e ao abrigo da luz. Nestas condições o prazo de validade é de 24 meses a contar da data de fabricação.

A suspensão, depois de aberta, somente poderá ser consumida em 7 dias.

TUDO MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS.**INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE****CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS****Propriedades Farmacodinâmicas**A ampicilina ou ácido 6[D]-alfa-aminopenicilina, é um antibiótico semissintético, bactericida, derivado do núcleo fundamental das penicilinas, o ácido 6-aminopenicilânico. Estudos *in vitro* demonstraram que os micro-organismos gram-positivos como estreptococos alfa e beta-hemolíticos; *Streptococcus pneumoniae* (chamado *Diplococcus pneumoniae*); estafilococos não produtores de penicilinase; *Bacillus anthracis*; *Clostridia sp*; *Corynebacterium xerosis* e a maioria das cepas de enterococos, e gram-negativos como *Haemophilus influenzae*; *Neisseria gonorrhoeae*; *Neisseria meningitidis*; *Proteus mirabilis* e muitas cepas de *Salmonella* (incluindo *Salmonella typhosa*); *Shigella* e *E. coli* apresentam sensibilidade a ampicilina.**Propriedades Farmacocinéticas**

A ampicilina pó para suspensão oral é bem absorvida pelo trato gastrointestinal e estável na presença de ácido gástrico. Ela difunde-se rapidamente em quase todos os tecidos e fluidos do organismo, porém, a penetração no liquor e no cérebro ocorre somente na presença de processos inflamatórios nas meninges. A ampicilina é amplamente excretada na urina.

A ampicilina pó para suspensão oral é bem absorvida pelo trato gastrointestinal e estável na presença de ácido gástrico. Ela difunde-se rapidamente em quase todos os tecidos e fluidos do organismo, porém, a penetração no liquor e no cérebro ocorre somente na presença de processos inflamatórios nas meninges. A ampicilina é amplamente excretada na urina.

INDICAÇÕESA ampicilina pó para suspensão oral é indicada no tratamento de infecções do trato respiratório, urinário, digestivo e biliar. Infecções causadas por *Haemophilus*, *Proteus* e *E. coli*. Também é utilizada em infecções da boca, em extrações infectadas e em procedimentos cirúrgicos.

digestivo e biliar causadas por micro-organismos sensíveis à ampicilina. Infecções sistêmicas ou localizadas, principalmente causadas por micro-organismos do grupo enterococos, *Haemophilus*, *Proteus*, *Salmonella* e *E. coli*. Ampicilina também é indicada nas infecções da boca, em extrações infectadas e intervenções cirúrgicas.

CONTRAINDICAÇÕES

Este medicamento é contraindicado para pacientes com hipersensibilidade conhecida às penicilinas ou a qualquer outro componente da fórmula. Devido a ocorrência de reação alérgica cruzada, a ampicilina não deve ser utilizada por pacientes sensíveis às cefalosporinas.

MODO DE USAR E CONSERVAÇÃO DEPOIS DE ABERTO

Para reconstituição da ampicilina pó para suspensão oral deve-se adicionar água filtrada dentro do frasco, aos poucos e sob agitação constante, até que a suspensão atinja o volume indicado na embalagem. Esta indicação do volume pode estar marcada no rótulo ou no frasco do medicamento. Cada 5 mL da suspensão oral reconstituída contém 250 mg de ampicilina e mantém-se estável por 7 dias à temperatura ambiente (entre 15 e 30°C). Após este período a suspensão deve ser descartada.

POSOLOGIA

A posologia deve ser de acordo com critério médico e gravidade das infecções.

Infecções no trato gastrointestinal: deve-se administrar para adultos 500 mg a cada 6 horas e para crianças 50-100 mg/Kg/dia em doses iguais a cada 6 ou 8 horas.

Infecções nas vias respiratórias: utilizar 250 - 500 mg a cada 6 horas para adultos e 25-50 mg/Kg/dia em doses iguais a cada 6 a 8 horas para crianças.

Meningite bacteriana: em adultos administrar 8 a 14 g a cada 24 horas e para crianças 100 a 200 mg/Kg/dia.

Infecções na via geniturinária: administrar 500 mg a cada 6 horas para adultos e 50-100 mg/Kg/dia em doses iguais a cada 6 a 8 horas para crianças.

Em adultos pode ser necessário utilizar doses maiores para infecções graves.

As doses recomendadas para crianças destinam-se àquelas cujo peso não resulte em doses mais altas que para adultos.

O paciente deve continuar o tratamento por pelo menos 48 a 72 horas após cessarem os sintomas.

As infecções por estreptococos hemolíticos necessitam um mínimo de 10 dias de tratamento para evitar manifestações de febre reumática ou glomerulonefrite. Em infecções crônicas das vias geniturinárias e gastrointestinais são indispensáveis frequentes avaliações clínicas e bacteriológicas, assim como exames pós-tratamento, repetidos por vários meses, para confirmação de cura bacteriológica.

Infecções cervicais, uretrais, retais e faríngeas em adultos causadas por *Neisseria gonorrhoeae* o tratamento deve ser com 3,5 g de ampicilina associada a 1,0 g de probenecida dose única administradas simultaneamente. É necessário acompanhamento, por meio de culturas, de 4 a 7 dias em homens e de 7 a 14 dias em mulheres, após tratamento. Pacientes com gonorreia devem fazer teste sorológico para sífilis durante o diagnóstico. Pacientes com sorologia negativa, que não apresentem lesão suspeita de sífilis, necessitam fazer controle com sorologia mensal durante 4 meses para detectar possível sífilis mascarada pelo tratamento da gonorreia. Pacientes com gonorreia, que apresentam sífilis concomitante, devem receber tratamento adicional apropriado para sífilis, de acordo com seu estágio.

ADVERTÊNCIAS

Antes da indicação do uso de qualquer medicação antimicrobiana, é recomendado realizar exames bacteriológicos para determinar os micro-organismos causadores da infecção, assim como verificar a sensibilidade destes à ampicilina. Para verificar a susceptibilidade relativa *in vitro* pelo método Kirby-Bauer, deve-se utilizar discos de ampicilina de 10 mcg.

Reações de hipersensibilidade sérias e ocasionalmente fatais foram relatadas em pacientes sob tratamento com penicilinas. Ainda que a anafilaxia seja mais frequente como consequência da terapêutica injetável, há casos relatados com a administração oral da penicilina. Pacientes com hipersensibilidade a múltiplos alérgenos são mais susceptíveis a estas reações. História de hipersensibilidade a penicilinas os quais apresentaram reações intensas quando tratados com cefalosporinas já foram relatados. Em caso de aparecimento de reações alérgicas, deve-se instituir tratamento adequado e considerar a interrupção do uso da ampicilina. Reações anafiláticas intensas necessitam tratamento de emergência com adrenalina, oxigênio, corticosteroides endovenosos e controle respiratório, incluindo entubação, se necessário.

Em terapêutica prolongada deve ser avaliada a possibilidade de superinfecção por patógenos micóticos ou bacterianos. Neste caso deve-se instituir terapêutica adequada. É sugerido um maior espaçamento das doses (a cada 12 ou 16 horas) para o tratamento de infecções sistêmicas, embora doses usuais possam ser utilizadas para infecções do trato urinário.

Uso durante a gravidez

Ainda não há estudos relacionados à segurança do uso da ampicilina durante a gravidez, por isso, a ampicilina pó para suspensão oral deve ser utilizada por mulheres grávidas, apenas quando a critério médico e nos casos em que os efeitos benéficos esperados sejam superiores aos riscos potenciais para o feto.

Uso durante a lactação

Ainda não são conhecidos efeitos no lactente. Concentrações reduzidas de ampicilina foram detectadas no leite materno, por isso, a ampicilina pó para suspensão oral deve ser administrada com cuidado em mulheres que estão amamentando.

Carcinogênese, mutagênese e prejuízo da fertilidade

A ampicilina não se mostrou mutagênica em testes de AMES. Não foram realizados estudos para verificar o potencial carcinogênico e não são conhecidos efeitos prejudiciais sobre a fertilidade humana.

Exames Laboratoriais

Durante tratamentos prolongados devem ser feitas avaliações periódicas das funções hepática, renal e he-

matopoiética.

Efeitos sobre a habilidade de dirigir veículos e/ou operar máquinas

Não há evidências de que a ampicilina diminua a habilidade de dirigir veículos e/ou operar máquinas.

Este medicamento está enquadrado na lista B de risco para mulheres grávidas.

Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

USO EM IDOSOS, CRIANÇAS E OUTROS GRUPOS DE RISCO

Pode haver acúmulo de ampicilina em pacientes com comprometimento intenso da função renal (*clearance* de creatinina menor que 30 mL/minuto).

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Pacientes em tratamento de hiperuricemia utilizando alopurinol podem estar predispostos ao desenvolvimento de erupções cutâneas induzidas pela ampicilina.

Relacionado a testes laboratoriais de estrógenos endógenos em pacientes grávidas está associada ao uso da ampicilina e casos isolados de irregularidade menstrual e gravidez não planejada em pacientes recebendo contraceptivos orais.

A probenecida reduz a taxa de eliminação das penicilinas, assim como prolonga e eleva os seus níveis séricos. Relacionado a testes laboratoriais as penicilinas podem interferir com a medida da glicostúria realizada pelo método do sulfato de cobre, ocasionando falsos resultados de aumento ou redução. Esta interferência não acontece com a utilização do método da glicose oxidase.

REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAMENTOS

A maioria das reações adversas está limitada a reações de hipersensibilidade e ocorrem com maior probabilidade em indivíduos que apresentam reações prévias de hipersensibilidade a penicilinas, ou naqueles com história de alergia, asma, febre do feno ou urticária.

Podem ocorrer reações gastrointestinais como glossite, náuseas, vômitos, diarreia, estomatite, enterocolite e colite pseudomembranosa.

Reações de hipersensibilidade também podem surgir, como eritema multiforme, urticária, eritema maculopapular e dermatite esfoliativa.

Urticária, erupção cutânea e reações semelhantes à doença do soro podem ser controladas com anti-histamínicos e, se necessário, corticosteroides sistêmicos. Sempre que ocorrem essas reações, o uso da ampicilina pó para suspensão oral deve ser suspenso, exceto quando a condição a ser tratada coloque em risco a vida do paciente e somente possa ser tratada com o uso da ampicilina. Reações anafiláticas intensas requerem o uso imediato de adrenalina, oxigênio e corticosteroides endovenosos.

Elevação moderada da transaminase glutâmica-oxalacética (TGO) tem sido ocasionalmente notada, particularmente em crianças, mas seu significado não é conhecido.

Relacionada a reações ocorridas no sistema hematológico e linfático tem sido descrito casos de anemia, trombocitopenia, púrpura trombocitopênica, eosinofilia, leucopenia e agranulocitose. Estas reações normalmente são reversíveis com interrupção do tratamento e acredita-se serem fenômenos de hipersensibilidade.

SUPERDOSE

As penicilinas não apresentam toxicidade alta no homem, mesmo com ingestão de altas doses, é improvável a ocorrência de efeitos tóxicos graves. Níveis sanguíneos tóxicos ocorrem em pacientes com disfunção renal. Como não há antídoto específico, o tratamento, quando necessário, deve ser de suporte. A ampicilina pode ser removida por hemodiálise, mas não por diálise peritoneal.

ARMAZENAGEM

A ampicilina pó para suspensão oral deve ser armazenada em sua embalagem original, em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C), em lugar seco, fresco e ao abrigo da luz. Nestas condições o prazo de validade é de 24 meses a contar da data de fabricação. Após a reconstituição do pó, a suspensão tem prazo de validade de 7 dias, quando conservada em condições adequadas.

**VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA
SÓ PODE SER VENDIDO COM
RETENÇÃO DA RECEITA
AGITE A SUSPENSÃO ANTES DE USAR**

Reg. no M.S. 1.2568.0144

Farmacêutica
PRATI, DON
Rua Mitsugoro
Centro Industrial
CNPJ 73.856.5
INDÚSTRIA BR

11647 406753 AB



Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page.

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. Eptácio 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 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 **PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **04/07/2018 07:54:57 (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 **PRATI, DONADUZZI & CIA 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: 1021077

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **03/07/2019 10:04:44 (hora local)**.

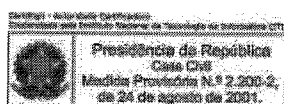
¹**Código de Autenticação Digital:** 26590307180957430286-1 a 26590307180957430286-2

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b6a4cb968327c60449e7ae3178b3a5983d7655b6c0de8eda822f7d6909efa13bb358aee4cc897452c00244351e4d91f6961434514c0f01968ace134c7733fc5d0



Item #0

009708

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: atenolol

Nome da Empresa Detentora do Registro	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	CNPJ	73.856.593/0001-66	Autorização	1.02.568-5
Processo	25351.107626/2006-91	Categoria Regulatória		Data do registro	24/09/2007
Nome Comercial	atenolol	Registro	125680146	Vencimento do Registro	09/2022
Princípio Ativo	ATENOLOL	Medicamento de referência		ATC	
Classe Terapêutica	BETABLOQUEADORES SIMPLES				

Esconder Todas

Nº	1	Apresentação	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30	Registro	1256801460011	Forma Farmacêutica	COMPRIMIDO SIMPLES	Data de Publicação	24/09/2007	Validade	24 meses
Princípio Ativo	ATENOLOL										
Complemento Diferencial da Apresentação											
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 										
Local de Fabricação	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL										
Via de Administração	ORAL										
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ										

Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica										
Destinação	Comercial										
Apresentação fracionada	Não										
Nº	2	Apresentação	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 300	Registro	1256801460021	Forma Farmacêutica	COMPRIMIDO SIMPLES	Data de Publicação	24/09/2007	Validade	24 meses
Princípio Ativo	ATENOLOL										
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										
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ										
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica										
Destinação	Comercial										
Apresentação fracionada	Não										
Nº	3	Apresentação	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 600	Registro	1256801460038	Forma Farmacêutica	COMPRIMIDO SIMPLES	Data de Publicação	24/09/2007	Validade	24 meses

Princípio Ativo	ATENOLOL										
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										
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ										
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica										
Destinação	Comercial										
Apresentação fracionada	Não										
Nº	4	Apresentação	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 800 ATIVA	Registro	1256801460046	Forma Farmacêutica	COMPRIMIDO SIMPLES	Data de Publicação	24/09/2007	Validade	24 meses
Princípio Ativo	ATENOLOL										
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										

(Handwritten signatures and initials)

009709
29

Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ										
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica										
Destinação	Comercial										
Apresentação fracionada	Não										
Nº	5	Apresentação	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ATIVA	Registro	1256801460054	Forma Farmacêutica	COMPRIMIDO SIMPLES	Data de Publicação	24/09/2007	Validade	24 meses
Princípio Ativo	ATENOLOL										
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										
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ										
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica										
Destinação	Comercial										
Apresentação fracionada	Não										

Nº	6	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
		50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 300 ATIVA	1256801460062	COMPRIMIDO SIMPLIS	24/09/2007	24 meses
Princípio Ativo	ATENOLOL					
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					
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ					
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica					
Destinação	Comercial					
Apresentação fracionada	Não					
Nº	7	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
		50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 600 ATIVA	1256801460070	COMPRIMIDO SIMPLIS	24/09/2007	24 meses
Princípio Ativo	ATENOLOL					
Complemento Diferencial da Apresentação	-					
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 					

[Handwritten signatures and initials]

Local de Fabricação	-					
Via de Administração	ORAL					
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ					
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica					
Destinação	Comercial					
Apresentação fracionada	Não					
Nº	8	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
		50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 800 ATIVA	1256801460089	COMPRIMIDO SIMPLIS	24/09/2007	24 meses
Princípio Ativo	ATENOLOL					
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					
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ					
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica					
Destinação	Comercial					

009710
[Handwritten signature]

Apresentação fracionada					NÃO						
Nº	9	Apresentação	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ATIVA	Registro	1256801460097	Forma Farmacêutica	COMPRIMIDO SIMPLES	Data de Publicação	24/09/2007	Validade	24 meses
Princípio Ativo											
ATENOLOL											
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											
Conservação											
CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)											
Restrição de prescrição											
Venda sob Prescrição Médica											
Destinação											
Comercial											
Apresentação fracionada											
NÃO											
Princípio Ativo											
ATENOLOL											
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											

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											
Conservação											
CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)											
CONSERVAR EM LOCAL FRESCO											
CONSERVAR EM LUGAR SECO											
PROTEGER DA LUZ											
Restrição de prescrição											
Venda sob Prescrição Médica											
Destinação											
Comercial											
Apresentação fracionada											
NÃO											
Princípio Ativo											
ATENOLOL											
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											

Nº	11	Apresentação	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 600 ATIVA	Registro	1256801460119	Forma Farmacêutica	COMPRIMIDO SIMPLES	Data de Publicação	24/09/2007	Validade	24 meses
Princípio Ativo											
ATENOLOL											
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											

009711
19

Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ			
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica			
Destinação	Comercial			
Apresentação fracionada	Não			
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação
12	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 800 [ATIVA]	1256801460127	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007
Princípio Ativo	ATENOLOL			
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			
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ			
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica			
Destinação	Comercial			
Apresentação fracionada	Sim			
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação
14	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB FRAC) [ATIVA]	1256801460143	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007
Princípio Ativo	ATENOLOL			
Complemento Diferencial da Apresentação	-			
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 			

[Handwritten signatures and initials]

009712
B

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 			
Via de Administração	ORAL			
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ			
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica			
Destinação	Comercial			
Apresentação fracionada	Sim			
N°	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação
15	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 280 (EMB FRAC) <input checked="" type="checkbox"/> ATIVA	1256801460151	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007
Princípio Ativo	ATENOLOL			
Complemento Diferencial da Apresentação				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 			
Local de Fabricação	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL			
Via de Administração	ORAL			
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ			
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica			
Destinação	Comercial			
N°	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação
17	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 160 (EMB FRAC) <input checked="" type="checkbox"/> ATIVA	1256801460178	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007
Princípio Ativo	ATENOLOL			

Apresentação fracionada	Sim			
N°	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação
16	25 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 400 (EMB FRAC) <input checked="" type="checkbox"/> ATIVA	1256801460161	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007
Princípio Ativo	ATENOLOL			
Complemento Diferencial da Apresentação				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 			
Local de Fabricação	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL			
Via de Administração	ORAL			
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ			
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica			
Destinação	Comercial			
Apresentação fracionada	Sim			
N°	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação
17	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 160 (EMB FRAC) <input checked="" type="checkbox"/> ATIVA	1256801460178	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007
Princípio Ativo	ATENOLOL			

009713
9

[Handwritten signatures and initials]

Complemento Diferencial da Apresentação				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 			
Local de Fabricação	• PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL			
Via de Administração	ORAL			
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)			
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica			
Destinação	Comercial			
Apresentação fracionada	Sim			
N°	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação
18	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB FRAC) ATIVA	1256801460186	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007
Princípio Ativo	ATENOLOL			
Complemento Diferencial da Apresentação				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 			
Local de Fabricação	• PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL			
Via de Administração	ORAL			

Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)			
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica			
Destinação	Comercial			
Apresentação fracionada	Sim			
N°	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação
19	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 280 (EMB FRAC) ATIVA	1256801460194	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007
Princípio Ativo	ATENOLOL			
Complemento Diferencial da Apresentação				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 			
Local de Fabricação	• PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL			
Via de Administração	ORAL			
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)			
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica			
Destinação	Comercial			
Apresentação fracionada	Sim			

13 de 18

14 de 18

8/11/2018 13:52

8/11/2018 13:52

009714

Nº	20	Apresentação	50 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 400 (EMB FRAC) ATIVA	Registro	1256801460208	Forma Farmacêutica	COMPRIMIDO SIMPLES	Data de Publicação	24/09/2007	Validade	24 meses
Princípio Ativo	ATENOLOL										
Complemento Diferencial da Apresentação											
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 										
Local de Fabricação	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL										
Via de Administração	ORAL										
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)										
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica										
Destinação	Comercial										
Apresentação fracionada	Sim										
Princípio Ativo	ATENOLOL										
Complemento Diferencial da Apresentação											
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 										

Local de Fabricação	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL										
Via de Administração	ORAL										
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)										
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica										
Destinação	Comercial										
Apresentação fracionada	Sim										
Nº	22	Apresentação	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB FRAC) ATIVA	Registro	1256801460224	Forma Farmacêutica	COMPRIMIDO SIMPLES	Data de Publicação	24/09/2007	Validade	24 meses
Princípio Ativo	ATENOLOL										
Complemento Diferencial da Apresentação											
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 										
Local de Fabricação	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL										
Via de Administração	ORAL										
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)										
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica										
Destinação	Comercial										

Apresentação fracionada		Sim			
N°	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
23	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 280 (EMB FRAC) <input type="checkbox"/> ATIVA	1256801460232	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007	24 meses
Princípio Ativo ATENOLOL					
Complemento Diferencial da Apresentação					
Embalagem <ul style="list-style-type: none"> • Primária - BILSTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 					
Local de Fabricação <ul style="list-style-type: none"> • PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 					
Via de Administração ORAL					
Conservação CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ					
Restrição de prescrição Venda sob Prescrição Médica					
Destinação Comercial					
Apresentação fracionada Sim					
N°	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
24	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 400 (EMB FRAC) <input type="checkbox"/> ATIVA	1256801460240	COMPRIMIDO SIMPLES	24/09/2007	24 meses
Princípio Ativo ATENOLOL					

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

009716
9

Voltar