

# 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 Psicotrópicos

Emissão em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Conclusão em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Observações:

**72 VOLUME LXXII**

PROTOCOLO Nº \_\_\_\_\_

DIA \_\_\_\_\_

HORA \_\_\_\_\_

ASSINATURA \_\_\_\_\_



29/01/19  
021304

**ENC: TROCA DE MARCA - AF 277/2019 \* CONIMS \***

De: Compras - CONIMS

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: ENC: TROCA DE MARCA - AF 277/2019 \* CONIMS \*

Enviada em: 29/01/2019 | 09:18

Recebida em: 29/01/2019 | 09:18

image001.jpg 1.93 KB

image002.jpg 1.06 KB

image003.jpg 662 B

image004.jpg 2.72 KB

Ciclobenzap... .pdf 139.30 KB

Ciclobenzap... .pdf 113.53 KB

CIMED - BPF... .pdf 252.00 KB

TROCA DE MARCA.pdf 148.94 KB

Bom dia

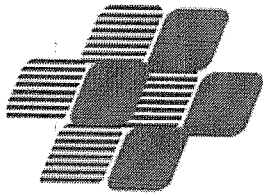
O Consórcio Intermunicipal de Saúde – **CONIMS**, vem através deste encaminhar em anexo as Autorização de Fornecimento abaixo relacionadas:

**AF(s) nº:**

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

**"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTES"**

Atenciosamente,



**SAMIR RODRIGO KALINOSKI**

Coordenador Setor de Compras e Almoxarifado  
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde  
Fone: (46) 3313 3550  
Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta  
CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR  
www.conims.com.br

De: empenhos3@promefarma.com.br

Enviada: 2019/01/29 08:44:38

Para: compras@conims.com.br

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

Assunto: TROCA DE MARCA - AF 277/2019 \* CONIMS \*

Bom dia,

Estamos solicitando através deste, a troca de marca abaixo para atender a autorização de fornecimento 277/2019.

- **CICLOBENZAPRINA MIOREX 5MG CPR MELCON (CX C/ 30 CPR)**, troca pelo de igual ou superior qualidade para **CICLOBENZAPRINA (G) 5MG CPR CIMED (CX C/ 480 CPR)**.

Tal troca se faz necessária, para podermos cumprirmos com a entrega do empenho, não deixando assim o Órgão desabastecido. Importante frisar, que essa troca ocorrerá sem prejuízo ao serviço público.

Qualquer dúvida estou à disposição.

Atenciosamente,

**Thassiane Grein**

**Empenhos**

**Promefarma Representações Comerciais Ltda**

**CNPJ: 81.706.251/0001-98**

**Rua Professor Leônidas Ferreira da Costa, 847 – Parolin**

**Curitiba-PR**

**Fone: (41)3052-7900**

**Fone: (41)3052-7916**

**Site: [www.promefarma.com.br](http://www.promefarma.com.br)**

**Skype: [empenhos3@promefarma.com.br](https://www.skype.com/add?contact=empenhos3@promefarma.com.br)**

Curitiba-PR, 29 de janeiro de 2019.

Ao

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE \* CONIMS

**Referente: AF 277/2019**

Assunto: TROCA DE MARCA

Prezados,

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

- CICLOBENZAPRINA MIOREX 5MG CPR MELCON (CX C/ 30 CPR) para: CICLOBENZAPRINA (G) 5MG CPR CIMED (CX C/ 480 CPR).

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

Na compreensão de Vossas Senhorias desde já agradecemos.

Atenciosamente;



Luciana Capeletti

Farmacêutica

CRF 11.998 – PR

- 1 -

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

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

## Consultas


ANVISA - AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA					
Nome da Empresa Detentora do Registro	CIMED INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA	CNPJ	02.914.497/0001- 07	Autorização	1.04.381-0
Processo	25301.544248/2011- 41	Categoria Regulatória		Data do registro	26/10/2015
Nome Comercial	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	Registro	143810174	Vencimento do Registro	10/2020
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA			Medicamento de referência	
Classe Terapêutica	RELAXANTES MUSCULARES			ATC	
Paracer Público		Bula Paciente		Bula Profissional	



Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA	
<b>Nome da Empresa - Detentora do Registro</b>	CIMED INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA
<b>Processo</b>	25351.544248/2011-41
<b>Nome Comercial</b>	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA
<b>Princípio Ativo</b>	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA
<b>Classe Terapêutica</b>	RELAXANTES MUSCULARES
<b>Parecer Público</b>	 (api/consulta/medicamentos/arquivo/anexo/parecer/eyJhbGciOiJIUzUxMiJ9.eyJqdGkiOiIxNzAw6u7PjHtDj_H3ldDe6opivMw39B_J6tYdU8UW76fpCWwKpxVKy5fpGw/?Authorization=Guest)

Expandir Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 <b>ATIVA</b>	1438101740016	COMPRIMIDO REVESTIDO	26/10/2015	24 meses
2	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15 <b>ATIVA</b>	1438101740024	COMPRIMIDO REVESTIDO	26/10/2015	24 meses
3	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 <b>ATIVA</b>	1438101740032	COMPRIMIDO REVESTIDO	26/10/2015	24 meses
4	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 100 <b>ATIVA</b>	1438101740040	COMPRIMIDO REVESTIDO	26/10/2015	24 meses
5	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500 <b>ATIVA</b>	1438101740059	COMPRIMIDO REVESTIDO	26/10/2015	24 meses
6	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 <b>ATIVA</b>	1438101740067	COMPRIMIDO REVESTIDO	26/10/2015	24 meses
7	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15 <b>ATIVA</b>	1438101740075	COMPRIMIDO REVESTIDO	26/10/2015	24 meses
8	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 <b>ATIVA</b>	1438101740083	COMPRIMIDO REVESTIDO	26/10/2015	24 meses
9	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 100 <b>ATIVA</b>	1438101740091	COMPRIMIDO REVESTIDO	26/10/2015	24 meses
10	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500 <b>ATIVA</b>	1438101740105	COMPRIMIDO REVESTIDO	26/10/2015	24 meses
11	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 120 <b>ATIVA</b>	1438101740113	COMPRIMIDO REVESTIDO	26/10/2015	24 meses
13	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 150 <b>ATIVA</b>	1438101740131	COMPRIMIDO REVESTIDO	26/10/2015	24 meses
15	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 480 <b>ATIVA</b>	1438101740156	COMPRIMIDO REVESTIDO	26/10/2015	24 meses
17	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 120 <b>ATIVA</b>	1438101740172	COMPRIMIDO REVESTIDO	26/10/2015	24 meses
19	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 150 <b>ATIVA</b>	1438101740199	COMPRIMIDO REVESTIDO	26/10/2015	24 meses

28/01/2019

Consultas - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

21	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 480 <b>ATIVA</b>	1438101740210	COMPRIMIDO REVESTIDO	26/10/2015	24 meses
<input type="button" value="Voltar"/>					

021308

(K)









Modelo de Bula  
PROFISSIONAL



021311

# cloridrato de ciclobenzaprina

CIMED INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA.

COMPRIMIDOS REVESTIDOS

5 MG E 10 MG



Modelo de Bula  
PROFISSIONAL



021312



GRUPO CIMED

## I- IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO

### cloridrato de ciclobenzaprina

Medicamento Genérico, Lei nº 9.787, de 1999.

### APRESENTAÇÕES

Comprimidos revestidos de 5 mg em embalagem contendo 30, 120 e 480 comprimidos.

Comprimidos revestidos de 10 mg em embalagem contendo 15, 30, 120 e 480 comprimidos.

### USO ORAL

### USO ADULTO

### COMPOSIÇÃO

Cada comprimido revestido de 5 mg contém:

cloridrato de ciclobenzaprina ..... 5 mg\*

Excipientes\*\*q.s.p.: ..... 1 comprimido

\*equivalente a 4,415 mg de ciclobenzaprina

Cada comprimido revestido de 10 mg contém:

cloridrato de ciclobenzaprina ..... 10 mg\*

Excipientes\*\*q.s.p.: ..... 1 comprimido

\*equivalente a 8,83 mg de ciclobenzaprina

\*celulose microcristalina, fosfato tricálcico, croscarmelose sódica, lactose, estearato de magnésio, dióxido de titânio, hipromelose, macrogol, óxido de ferro amarelo.

## II- INFORMAÇÕES AO PROFISSIONAL DA SAÚDE

### 1. INDICAÇÕES

Este medicamento é destinado ao tratamento de espasmos musculares associados com condições musculoesqueléticas agudas e dolorosas, como as lombalgias, torcicolos, periartrite escapuloumeral, cervicobraquialgias e no tratamento da fibromialgia. Além disso, é indicado como coadjuvante de outras medidas para o alívio dos sintomas, tais como fisioterapia e repouso.

### 2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

Um artigo de revisão que incluiu 101 estudos clínicos randomizados avaliou a eficácia e segurança de relaxantes musculares no tratamento de condições musculoesqueléticas e concluiu que o cloridrato de ciclobenzaprina é efetivo no tratamento da dor de origem muscular, quando comparada ao placebo (Chou R et al. *Comparative efficacy and safety of skeletal muscle relaxants for spasticity and musculoskeletal conditions: a systematic review*. Journal of Pain and Symptom Management 2004 28(2): 140-75).

Toth & Urtis revisaram os riscos e benefícios dos relaxantes musculares mais comumente usados na prática clínica para o tratamento da lombalgia. Para tanto, três estudos clínicos realizados com carisoprodol (n=197), dois estudos clínicos, randomizados, duplo-cegos e placebo-controlados com cloridrato de ciclobenzaprina (n=1.405) e três estudos clínicos duplo-cegos e placebo-controlados com metaxalona (n=428) foram incluídos. Os autores concluíram que o cloridrato de ciclobenzaprina tem os maiores e mais recentes estudos clínicos demonstrando seus benefícios. O carisoprodol e a metaxalona também são efetivos, mas a utilidade do carisoprodol é atenuada pelo seu potencial de abuso (Toth PP & Urtis J. *Commonly used muscle relaxant therapies for acute low back pain: a review of carisoprodol, cyclobenzaprine hydrochloride, and metaxalone*. Clin Ther. 2004 Sep; 26(9): 1355-67).

Uma meta-análise avaliou a efetividade do cloridrato de ciclobenzaprina no tratamento da fibromialgia e analisou cinco estudos clínicos randomizados e placebo-controlados. Pollak D.F, em artigo sobre o tratamento de fibromialgia, relata que o cloridrato de ciclobenzaprina em doses de 10 a 30 mg por dia é eficaz no combate à dor, à fadiga e ao distúrbio do sono. (Pollak DF **Tratamento de fibromialgia** Sinopse de Reumatologia 2000 99:1)



## Modelo de Bula PROFISSIONAL



021313

A Associação Médica Brasileira, em conjunto com o Conselho Federal de Medicina, criou o Projeto Diretrizes, sendo que o capítulo de Fibromialgia, que contou com a colaboração da Sociedade Brasileira de Reumatologia, teve a sua publicação em 2004. No tratamento farmacológico é preconizado o uso de ciclobenzaprina, na dose de 10 a 30 mg ao dia, com eficácia significativa no alívio da maioria dos sintomas da fibromialgia. (**Fibromialgia** Revista AMRIGS 2005 49(3): 202-11)

Embora a maioria dos estudos tenha sido publicada antes de os critérios diagnósticos da fibromialgia pelo ACR (*American College of Rheumatology*) serem estabelecidos, Os critérios de entrada dos estudos analisados incluíram pontos dolorosos e dor generalizada por mais de três meses. As doses de cloridrato de ciclobenzaprina usadas variaram de 10 a 40 mg, conforme a tolerabilidade do paciente. O *odds ratio* (OR) para uma melhora global com a terapia foi de 3,0 (intervalo de confiança [IC] de 1,6 a 5,6) e concluiu-se que 4,8 pacientes precisam receber tratamento com o cloridrato de ciclobenzaprina para que 1 paciente experimente melhora dos sintomas. A melhora da dor é percebida precocemente, mas não há melhora da fadiga ou dos pontos dolorosos (Tofferi JK et al. *Treatment of Fibromyalgia with cyclobenzaprine: a meta-analysis* Arthritis & Rheumatism [Arthritis Care & Research] 2004 51(1): 9-13).

O uso de relaxantes musculares para tratamento da lombalgia ainda é alvo de controvérsias entre a classe médica, em especial por causa dos efeitos adversos, como sedação e sonolência. Entretanto, os resultados desta revisão indicam que o uso de relaxantes musculares pode ser benéfico para os pacientes, ao reduzir a duração de seu desconforto e acelerar a recuperação. Esses achados são consistentes com a revisão sistemática do uso de cloridrato de ciclobenzaprina para lombalgia (Browning, 2001), o qual mostrou que este fármaco é mais efetivo que o placebo, com alívio da dor e espasmos musculares. (Van Tulder MW, Touray T, Furian AD, et al. *Muscle relaxants for non-specific low-back pain* The Cochrane Library, Issue I, 2006)

### 3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

#### Farmacodinâmica

A ciclobenzaprina suprime o espasmo do músculo esquelético de origem local, sem interferir com a função muscular; ela reduz a atividade motora tônica, influenciando os neurônios motores alfa e gama. A ciclobenzaprina não atua na junção neuromuscular ou diretamente na musculatura esquelética. Ela é ineficaz em espasmos musculares secundários a doenças do sistema nervoso central (SNC).

#### Farmacocinética

A ciclobenzaprina é bem absorvida após administração oral (biodisponibilidade variando de 33-55%) e a ligação às proteínas plasmáticas é elevada. O tempo até a concentração plasmática máxima ( $C_{max}$ , que varia de 15-25 ng/mL) é de 3 a 8 horas após uma dose oral única de 10 mg, e está sujeito a variações individuais. A duração da ação é de 12 a 24 horas. O metabolismo da droga é hepático, via CYP3A4, 1A2 e 2D6 e ela pode sofrer recirculação enterohepática. A ciclobenzaprina é excretada primariamente como glicuronídeos via renal e a meia-vida de eliminação é de 18 horas, podendo variar de 8 a 37 horas.

#### Tempo médio estimado para início da ação terapêutica:

O medicamento tem início de ação em, aproximadamente, 1 hora após a administração.

### 4. CONTRAINDICAÇÕES

O cloridrato de ciclobenzaprina é contraindicado nos pacientes:

- com hipersensibilidade o cloridrato de ciclobenzaprina ou a qualquer outro componente da fórmula do produto,
- com glaucoma ou retenção urinária,
- em fase aguda pós-infarto do miocárdio,
- que fazem uso de inibidores da monoaminoxidase (IMAO) ou que suspenderam seu uso há menos de 14 dias,
- com arritmias cardíacas, bloqueios ou distúrbios de condução ou insuficiência cardíaca congestiva,
- com hipertireoidismo.



Modelo de Bula  
PROFISSIONAL



021314  
R  
GRUPO CIMED

## 5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

O cloridrato de ciclobenzaprina é relacionado estruturalmente aos antidepressivos tricíclicos (por exemplo, amitriptilina e imipramina); quando as doses administradas forem maiores do que as recomendadas, podem ocorrer reações adversas sérias no SNC.

A ciclobenzaprina interage com a monoaminoxidase e convulsões e morte podem ocorrer em pacientes que recebem cloridrato de ciclobenzaprina ou antidepressivos tricíclicos estruturalmente semelhantes concomitantemente a IMAO.

Síndrome serotoninérgica potencialmente fatal ocorreu quando a ciclobenzaprina foi usada em combinação com outros agentes serotoninérgicos (por exemplo, inibidores da recaptção de serotonina, antidepressivos tricíclicos, buspirona, meperidina, tramadol IMAO), bupropiona e verapamil. Portanto, os pacientes em uso desses medicamentos devem ser cuidadosamente monitorados durante o início e a titulação de dose para sintomas e sinais de Síndrome serotoninérgica, tais como alterações no estado mental (agitação, alucinações); instabilidade autonômica (taquicardia, labilidade da pressão arterial); alterações neuromusculares (tremores, rigidez, mioclonia); sintomas gastrointestinais (náuseas, vômitos, diarreia) e convulsões. O cloridrato de ciclobenzaprina deve ser descontinuado imediatamente se esses sintomas e sinais surgirem.

A ciclobenzaprina pode potencializar os efeitos do álcool, barbitúricos e de outras drogas depressoras do SNC.

### Precauções

Devido à sua ação atropínica, o cloridrato de ciclobenzaprina deve ser utilizada com cautela em pacientes com história de retenção urinária, glaucoma de ângulo fechado, pressão intraocular elevada, taquicardia, hipertrofia prostática benigna ou naqueles em tratamento com medicamentos anticolinérgicos.

A utilização de cloridrato de ciclobenzaprina por períodos superiores a duas ou três semanas deve ser feita com o devido acompanhamento médico.

Os pacientes devem ser advertidos de que a sua capacidade de dirigir veículos ou operar máquinas perigosas pode estar comprometida durante o tratamento com cloridrato de ciclobenzaprina.

### Insuficiência hepática

Em um estudo de farmacocinética realizado em pacientes com insuficiência hepática, observou-se que a exposição ao cloridrato de ciclobenzaprina dobrou em relação a indivíduos saudáveis.

Com base nesses achados, o cloridrato de ciclobenzaprina deve ser iniciada na dose de 5 mg e lentamente titulada para doses maiores nos pacientes com insuficiência hepática leve. Devido à falta de dados, o uso do cloridrato de ciclobenzaprina não é recomendado em pacientes com insuficiência hepática moderada à grave.

### Gravidez

Estudos sobre a reprodução realizados em ratos, camundongos e coelhos, com dose de cloridrato de ciclobenzaprina até 20 vezes a dose para humanos não evidenciaram alterações sobre a fertilidade ou danos ao feto. Entretanto, não há estudos adequados e bem controlados sobre a segurança do uso de cloridrato de ciclobenzaprina em mulheres grávidas. Como os estudos em animais nem sempre reproduzem a resposta em humanos, não se recomenda a administração de cloridrato de ciclobenzaprina durante a gravidez.

**O cloridrato de ciclobenzaprina está classificado na categoria B de risco na gravidez.**

**Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.**

### Amamentação

Não é conhecido se a droga é excretada no leite materno. Como a ciclobenzaprina é quimicamente relacionada aos antidepressivos tricíclicos, alguns dos quais são excretados no leite materno, cuidados especiais devem ser tomados quando o produto for prescrito a mulheres que estejam amamentando.



## Modelo de Bula PROFISSIONAL



### Uso Pediátrico

A segurança e a eficácia de ciclobenzaprina não foram estabelecidas em crianças menores de 15 anos.

### Geriatria

Em um estudo de farmacocinética realizado em idosos ( $\geq 65$  anos), os valores da área sob a curva de cloridrato de ciclobenzaprina foram aproximadamente 1,7 vezes maiores que aqueles observados em adultos jovens; após estratificação por sexo, observou-se que esses valores foram maiores nos idosos do sexo masculino (2,4) que nos do sexo feminino (1,2).

Com base nesses achados, recomenda-se que em idosos, o cloridrato de ciclobenzaprina seja iniciada na dose de 5 mg e lentamente titulada para doses maiores.

### Odontologia

Os efeitos antimuscarínicos periféricos da droga podem inibir o fluxo salivar, contribuindo para o desenvolvimento de cáries, doenças periodontais e candidíase oral.

### Carcinogenicidade, Mutagenicidade e Alterações Sobre a Fertilidade

Os estudos em animais com doses de 5 a 40 vezes a dose recomendada para humanos não revelaram propriedades carcinogênicas ou mutagênicas da droga. A ciclobenzaprina não afetou a incidência ou a distribuição de neoplasias nos estudos realizados em ratos e camundongos.

Doses orais de cloridrato de ciclobenzaprina, até 10 vezes a dose para humanos não afetaram adversamente o desempenho ou a fertilidade de ratos.

### 6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

A ciclobenzaprina pode potencializar os efeitos do álcool, dos barbituratos e dos outros depressores do SNC.

Para a prescrição de IMAO, é necessário um intervalo mínimo de 14 dias entre a administração dos mesmos e do cloridrato de ciclobenzaprina, para evitar reações adversas (ver Contraindicações).

Recomenda-se cautela em casos de administração concomitante de cloridrato de ciclobenzaprina e inibidores da recaptção de serotonina, antidepressivos tricíclicos, buspirona, meperidina, tramadol, bupropiona e verapamil, pelo potencial de ocorrência de Síndrome serotoninérgica (ver Advertências e Precauções).

Medicamentos antidiscinéticos e anticolinérgicos podem ter sua ação aumentada pelo cloridrato de ciclobenzaprina, levando a problemas gastrintestinais e a íleo paralítico.

### Interferência em exames laboratoriais

Até o momento não existem dados disponíveis relacionados à interferência de cloridrato de ciclobenzaprina sobre o resultado de exames laboratoriais.

### 7. CUIDADOS COM O ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

Você deve armazenar cloridrato de ciclobenzaprina em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C), protegidos da luz e umidade.

**Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem**

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

O comprimido revestido de cloridrato de ciclobenzaprina 5 mg é amarelo, circular, bicôncavo e liso.

O comprimido revestido de cloridrato de ciclobenzaprina 10 mg é amarelo, circular, bicôncavo e liso.

**Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.**

**Caso você observe alguma mudança no aspecto do medicamento que ainda esteja no prazo de validade, consulte o médico ou o farmacêutico para saber se poderá utilizá-lo.**

**TODO MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS.**



Modelo de Bula  
PROFISSIONAL



021316  
GRUPO CIMED

## 8. POSOLOGIA E MODO DE USAR

O produto cloridrato de ciclobenzaprina é de uso oral.

O cloridrato de ciclobenzaprina é apresentado na forma de comprimidos revestidos de 5mg e 10 mg de cloridrato de ciclobenzaprina.

### Uso Adulto

A dose usual é de 20 a 40 mg de cloridrato de ciclobenzaprina, em duas a quatro administrações ao dia (a cada 12 horas ou a cada 6 horas), por via oral.

### Limite máximo diário:

A dose máxima diária é de 60 mg de cloridrato de ciclobenzaprina.

O uso do produto por períodos superiores a duas ou três semanas deve ser feita com o devido acompanhamento médico.

## 9. REAÇÕES ADVERSAS

As reações adversas ao cloridrato de ciclobenzaprina são apresentadas a seguir, em ordem decrescente de frequência.

**Reações muito comuns (> 10 %):** sonolência, tontura e xerostomia.

### Reações comuns (> 1% e < 10%):

Sistema nervoso central: fadiga, cefaleia, confusão mental, diminuição da acuidade mental, irritabilidade e nervosismo.

Gastrointestinais: dispepsia, dor abdominal, refluxo gastroesofágico, constipação, diarreia, náuseas e sabor desagradável na boca.

Esquelético e neuromusculares: astenia

Oftalmológicos: visão embaçada.

Respiratórios: faringite e infecções das vias aéreas superiores.

**Reações incomuns (> 0,1% e < 1 %):** mal estar, vômitos, anafilaxia, angioedema, edema de língua, vasodilatação, arritmias cardíacas, alterações das funções hepáticas, hepatite, icterícia, colestase, hipertonia, hipotensão, parestesias, psicose, convulsões, Síndrome serotoninérgica, edema facial, rash, erupções cutâneas, urticária, prurido, taquicardia, síncope, anorexia, gastrite, flatulência, rigidez muscular, ataxia, disartria, tremores, alucinações, agitação, ansiedade, sudorese, depressão, insônia, diplopia, ageusia, tinnitus e frequência urinária aumentada e/ou retenção urinária.

A similaridade farmacológica do cloridrato de ciclobenzaprina com os antidepressivos tricíclicos faz com que certos sintomas de retirada devam ser considerados quando da interrupção do tratamento. A interrupção abrupta após tratamento prolongado pode raramente causar náuseas, cefaleia e mal-estar.

Não há indícios de adição com o cloridrato de ciclobenzaprina.

**Em casos de eventos adversos, notifique ao Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária – NOTIVISA, disponível em [www.anvisa.gov.br/hotsite/notivisa/index.htm](http://www.anvisa.gov.br/hotsite/notivisa/index.htm) ou para Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal.**

## 10. SUPERDOSE

Os sintomas mais comumente associados à superdose de cloridrato de ciclobenzaprina são sonolência e taquicardia. Manifestações menos frequentes incluem tremor, agitação, coma, ataxia, hipertensão, confusão mental, tontura, náuseas, vômitos e alucinações. Raramente podem ocorrer dor precordial, arritmias, hipotensão grave, convulsões, Síndrome neuroléptica maligna e parada cardíaca. Alterações no eletrocardiograma (ECG), particularmente no eixo QRS, são indicativos importantes de toxicidade da ciclobenzaprina.

Na eventualidade da ingestão de doses muito acima das preconizadas, recomenda-se adotar as medidas habituais de controle das funções vitais, como pressão arterial, frequência e ritmo cardíacos, frequência respiratória e nível de consciência.



Modelo de Bula  
PROFISSIONAL



Recomenda-se a realização de lavagem gástrica seguida da utilização de carvão ativado. Em caso de diminuição dos níveis de consciência, deve-se garantir a permeabilidade das vias aéreas antes da lavagem gástrica e a indução de emese está contraindicada.

A diálise não é eficaz para retirar o cloridrato de ciclobenzaprina do organismo.

Nos casos de efeitos antimuscarínicos graves ou de risco para a vida do paciente, recomenda-se a administração de salicilato de fisostigmina (1 a 3 mg IV).

Nos casos de insuficiência cardíaca, deve ser considerada a administração de um preparado digitálico de ação curta. Recomenda-se um estrito controle da função cardíaca, pelo menos durante cinco dias.

**Em caso de intoxicação ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.**

### III - DIZERES LEGAIS

Reg. MS 1.4381.0174

Farm. Resp.: Charles Ricardo Mafra

CRF-MG 10.883

#### Fabricado por:

**CIMED INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA.**

Av Coronel Armando Rubens Storino, 2750

Pouso Alegre/MG CEP: 37550-000

CNPJ: 02.814.497/0002-98

#### Registrado por:

**CIMED INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA.**

Rua Engenheiro Prudente, 121

São Paulo/SP CEP: 01550-000

CNPJ: 02.814.497/0001-07

Indústria Brasileira

SAC (Serviço de Atendimento ao Consumidor)

0800 704 46 47 [www.grupocimed.com.br](http://www.grupocimed.com.br)

**VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.**





Modelo de Bula  
PROFISSIONAL



### Histórico de alteração para a bula

Dados da submissão eletrônica			Dados da petição/ notificação que altera bula			Dados das alterações de bulas			
Data do Expediente	Nº do expediente	Assunto	Data do Expediente	Nº do expediente	Assunto	Data da aprovação	Itens de bula	Versões (VS/VPS)	Apresentações relacionadas
30/10/2015	0954536/15-1	10459 GENÉRICO - Inclusão Inicial de Texto de Bula - RDC 60/12	30/10/2015	0954536/15-1	10459 GENÉRICO - Inclusão Inicial de Texto de Bula - RDC 60/12	---	<ul style="list-style-type: none"><li>Para quê este medicamento é indicado?</li><li>Como este medicamento funciona?</li><li>Quando não devo usar este medicamento?</li><li>O que devo saber antes de usar este medicamento?</li><li>Onde, como e por quanto tempo posso guardar este medicamento?</li><li>Como devo usar este medicamento?</li><li>O que devo fazer quando eu me esquecer de usar este medicamento?</li><li>Quais os males que este medicamento pode me causar?</li><li>O que fazer se alguém usar uma quantidade maior do que a indicada deste medicamento?</li><li>Indicações</li><li>Resultados de eficácia</li><li>Características</li></ul>	---	<ul style="list-style-type: none"><li>5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10</li><li>5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15</li><li>5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30</li><li>5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 100 (EMB HOSP)</li><li>5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP)</li><li>10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10</li><li>10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15</li><li>10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30</li><li>10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 100 (EMB HOSP)</li><li>10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP)</li></ul>

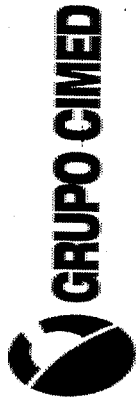
021318

Ⓡ





Modelo de Bula  
PROFISSIONAL



19/01/16	1175400/16-1	10452 GENÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	19/01/16	1175400/16-1	10452 GENÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	19/01/16	farmacológicas · Contra – indicações · Advertências e precauções · Interações medicamentosas · Cuidados de armazenamento do medicamento · Posologia e modo de usar · Reações adversas · Superdose	VP/ VPS	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10; 15 ou 30 5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 100 ou 500 (EMB HOSP) 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10; 15 ou 30 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 100 ou 500 (EMB HOSP)
25/05/16	1808807/16-4	10452 GENÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	25/05/16	1808807/16-4	10452 GENÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	25/05/16	8. Quais os males que este medicamento pode me causar? 9. Reações adversas	VP/ VPS	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10; 15 ou 30 5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 100 ou 500 (EMB HOSP) 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10; 15 ou 30 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 100 ou 500 (EMB HOSP)
21/02/2017	0289506/17-4	10452 GENÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	21/02/2017	0289506/17-4	10452 GENÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	21/02/2017	Apresentações	VP/ VPS	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 e 120 10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15, 30 e 120

021319

2



**Modelo de Bula  
PROFISSIONAL**



19/07/2017	---	10452 GENÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	19/07/2017	---	10452 GENÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	19/07/2017	Apresentações	VP/ VPS	5 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30, 120 e 480  10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 15, 30, 120 e 480
------------	-----	---	------------	-----	---	------------	---------------	---------	---

021320

Ⓜ

Pato Branco/PR, 29 de janeiro de 2019.

Ofício nº 25/Lic.

À  
**PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA.**  
A/C Setor Licitações  
Ref. Pregão Eletrônico nº 033/2018 - TROCA DE MARCA.  
**Autorizações de Fornecimento nº 277/2019.**

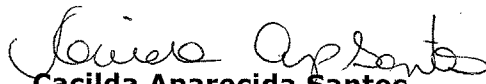
Em atenção ao seu pedido de troca de marca **DEFERIMOS** conforme segue:

**ITEM 277** – Ciclobenzaprina 5mg (cx c/ 30 compr.); para faturamento imediato, da marca **MELCON** para a marca **CIMED** (cx c/ 480 compr.).

A troca se faz necessário o estorno de 210 comprimidos da quantidade da AF 277/2019 – Empenho nº 309.

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

**Atenciosamente,**

  
**Cacilda Aparecida Santos**  
Pregoeira



021322

R

---

**REFERENTE PEDIDO DE TROCA DE MARCA****De:** LICITACAO | CONIMS**Para:** comercial@promefarma.com.br ,licitacao1@promefarma.com.br**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** REFERENTE PEDIDO DE TROCA DE MARCA**Enviada em:** 29/01/2019 | 14:10**Recebida em:** 29/01/2019 | 14:10

20190129110... .pdf 84.23 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 025/2019; Referente ao seu pedido de troca de marca.

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

---

**De:** ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2019/01/29 14:07:49**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 01.29.2019 11:02:52 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

29/01/19

021323

K



ENC: RES: AF 279/2019 PR 88

De: Compras - CONIMS

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: ENC: RES: AF 279/2019 PR 88

Enviada em: 29/01/2019 | 16:00

Recebida em: 29/01/2019 | 16:00

image002.jpg 10.40 KB

TROCA DE MA... .pdf 679.77  
KB

SANITARIA T... .pdf 573.51 KB

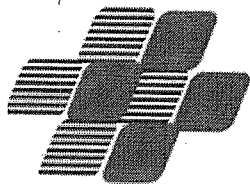
image003.png 3.12 KB

TEUTO BOAS ... .pdf 141.56  
KB

14-CRF-cert... .pdf 1.40 MB

image004.jpg 17 B

Carbamazepi... .pdf 139.91 KB

**SAMIR RODRIGO KALINOSKI**

Coordenador Setor de Compras e Almoxarifado

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

De: vendas8.pr@somahospitalar.com.br

Enviada: 2019/01/29 15:05:01

Para: compras@conims.com.br

Assunto: RES: AF 279/2019 PR 88

Boa tarde,

Segue em anexo carta para troca do medicamento Carbamazepina e documentação para análise,

Aguardamos retorno, fico a disposição.

De: Compras - CONIMS [mailto:compras@conims.com.br]

Enviada em: terça-feira, 22 de janeiro de 2019 13:46

Para: SOMA HOSPITALAR

Assunto: AF 279/2019 PR 88

Bom dia

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

AF(s) nº:

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

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTES"



021324

Ⓜ

Curitiba, 29 de Janeiro de 2019.

AO

**CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

REF: TROCA DE MARCA – NE 279/19

**Soma/PR Produtos Hospitalares LTDA**, vem através desta solicitar a troca de marca do medicamento **CARBAMAZEPINA UNI CARBAMAZ 200MG U.QUIMICA** para marca **TEUTO**.

Devido a divergências comerciais e dificuldade na negociação com o laboratório do item licitado, indisponos de tal item em nosso estoque. Sendo assim, temos para pronto atendimento o mesmo produto e da marca:

**CARBAMAZEPINA 200MG CPR TEUTO**

Contamos com a vossa compreensão, pois somente dessa forma poderemos atendê-los em tempo hábil e com produtos de igual qualidade ao licitado.

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

  
Bruna Dall'Agnol  
Comercial

**SOMA/PR PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**

**00.656.468/0001-39**

Insc. Est. 10006030-20

**SOMA/PR COMÉRCIO DE  
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**

RUA ANITA RIBAS Nº 410  
BACACHERI - CEP: 82520-610

CURITIBA - PR







021327

(K)

Ministério da Saúde

Agência Nacional  
de Vigilância Sanitária  
www.anvisa.gov.br

Consulta de Produtos

Institucional Anvisa Divulga Serviços Áreas de Atuação Legislação



Detalhe do Produto : CARBAMAZEPINA

<b>Nome da Empresa:</b>	LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A		
<b>CNPJ:</b>	17.159.229/0001-76	<b>Autorização:</b>	1003707
<b>Nome Comercial:</b>	CARBAMAZEPINA		
<b>Categoria:</b>	ANTICONVULSIVANTES		
<b>Registro:</b>	103700472		
<b>Processo:</b>	25351.076855/2005-75		
<b>Vencimento do Registro:</b>	08/2020		

Apresentação ATIVA	Forma Física	Nº Apres.	Data de Publicação
200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	COMPRIMIDO SIMPLES	1	19/08/2005
<b>Validade:</b>	24 meses	<b>Registro:</b>	1037004720010
<b>Princípio Ativo:</b>	CARBAMAZEPINA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação:</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem:</b>	BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO INCOLOR - Primária CARTUCHO DE CARTOLINA - Secundária		
<b>Local de Fabricação:</b>	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados] Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		

Apresentação ATIVA	Forma Física	Nº Apres.	Data de Publicação
200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	COMPRIMIDO SIMPLES	2	19/08/2005
<b>Validade:</b>	24 meses	<b>Registro:</b>	1037004720029
<b>Princípio Ativo:</b>	CARBAMAZEPINA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação:</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem:</b>	BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO INCOLOR - Primária CARTUCHO DE CARTOLINA - Secundária		
<b>Local de Fabricação:</b>	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados] Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		

Apresentação ATIVA	Forma Física	Nº Apres.	Data de Publicação
200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB HOSP)	COMPRIMIDO SIMPLES	3	19/08/2005
<b>Validade:</b>	24 meses	<b>Registro:</b>	1037004720037
<b>Princípio Ativo:</b>	CARBAMAZEPINA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação:</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem:</b>	BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO INCOLOR - Primária CARTUCHO DE CARTOLINA - Secundária		
<b>Local de Fabricação:</b>	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados] Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		

Apresentação ATIVA	Forma Física	Nº Apres.	Data de Publicação
200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP)	COMPRIMIDO SIMPLES	4	19/08/2005
<b>Validade:</b>	24 meses	<b>Registro:</b>	1037004720045

021328

(K)

<b>Princípio Ativo:</b>	CARBAMAZEPINA
<b>Complemento Diferencial da Apresentação:</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Embalagem:</b>	BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO INCOLOR - Primária CARTUCHO DE CARTOLINA - Secundária
<b>Local de Fabricação:</b>	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados] Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]

Apresentação ATIVA	Forma Física	Nº Apres.	Data de Publicação
400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20	COMPRIMIDO SIMPLES	5	19/08/2005
<b>Validade:</b>	24 meses	<b>Registro:</b>	1037004720053
<b>Princípio Ativo:</b>	CARBAMAZEPINA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação:</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem:</b>	BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO INCOLOR - Primária CARTUCHO DE CARTOLINA - Secundária		
<b>Local de Fabricação:</b>	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados] Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		

Apresentação ATIVA	Forma Física	Nº Apres.	Data de Publicação
400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	COMPRIMIDO SIMPLES	6	19/08/2005
<b>Validade:</b>	24 meses	<b>Registro:</b>	1037004720061
<b>Princípio Ativo:</b>	CARBAMAZEPINA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação:</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem:</b>	BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO INCOLOR - Primária CARTUCHO DE CARTOLINA - Secundária		
<b>Local de Fabricação:</b>	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados] Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		

Apresentação ATIVA	Forma Física	Nº Apres.	Data de Publicação
400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP)	COMPRIMIDO SIMPLES	7	19/08/2005
<b>Validade:</b>	24 meses	<b>Registro:</b>	1037004720071
<b>Princípio Ativo:</b>	CARBAMAZEPINA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação:</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem:</b>	BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO INCOLOR - Primária CARTUCHO DE CARTOLINA - Secundária		
<b>Local de Fabricação:</b>	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados] Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		

Apresentação ATIVA	Forma Física	Nº Apres.	Data de Publicação
200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 50 (EMB HOSP)	COMPRIMIDO SIMPLES	8	19/08/2005
<b>Validade:</b>	24 meses	<b>Registro:</b>	1037004720088
<b>Princípio Ativo:</b>	CARBAMAZEPINA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação:</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem:</b>	BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO INCOLOR - Primária CARTUCHO DE CARTOLINA - Secundária		
<b>Local de Fabricação:</b>	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados] Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		

021329

(K)

Apresentação ATIVA	Forma Física	Nº Apres.	Data de Publicação
400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 50 (EMB HOSP)	COMPRIMIDO SIMPLES	9	19/08/2005
<b>Validade:</b>	24 meses	<b>Registro:</b>	1037004720096
<b>Princípio Ativo:</b>	CARBAMAZEPINA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação:</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem:</b>	BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO INCOLOR - Primária CARTUCHO DE CARTOLINA - Secundária		
<b>Local de Fabricação:</b>	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados] Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		

Apresentação ATIVA	Forma Física	Nº Apres.	Data de Publicação
200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	COMPRIMIDO SIMPLES	10	19/08/2005
<b>Validade:</b>	24 meses	<b>Registro:</b>	1037004720101
<b>Princípio Ativo:</b>	CARBAMAZEPINA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação:</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem:</b>	BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO INCOLOR - Primária CARTUCHO DE CARTOLINA - Secundária		
<b>Local de Fabricação:</b>	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados] Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		

Apresentação ATIVA	Forma Física	Nº Apres.	Data de Publicação
200 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	COMPRIMIDO SIMPLES	11	19/08/2005
<b>Validade:</b>	24 meses	<b>Registro:</b>	1037004720118
<b>Princípio Ativo:</b>	CARBAMAZEPINA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação:</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem:</b>	BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO INCOLOR - Primária CARTUCHO DE CARTOLINA - Secundária		
<b>Local de Fabricação:</b>	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados] Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		

Apresentação ATIVA	Forma Física	Nº Apres.	Data de Publicação
400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)	COMPRIMIDO SIMPLES	12	19/08/2005
<b>Validade:</b>	24 meses	<b>Registro:</b>	1037004720126
<b>Princípio Ativo:</b>	CARBAMAZEPINA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação:</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem:</b>	BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO INCOLOR - Primária CARTUCHO DE CARTOLINA - Secundária		
<b>Local de Fabricação:</b>	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados] Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		

Apresentação ATIVA	Forma Física	Nº Apres.	Data de Publicação
400 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)	COMPRIMIDO SIMPLES	13	19/08/2005
<b>Validade:</b>	24 meses	<b>Registro:</b>	1037004720134
<b>Princípio Ativo:</b>	CARBAMAZEPINA		

021330

(K)

<b>Complemento Diferencial da Apresentação:</b>	<i>[sem dados cadastrados]</i>
<b>Embalagem:</b>	BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO INCOLOR - Primária CARTUCHO DE CARTOLINA - Secundária
<b>Local de Fabricação:</b>	Fabricantes Nacionais <i>[sem dados cadastrados]</i>
	Fabricantes Internacionais <i>[sem dados cadastrados]</i>

**VOLTAR**

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

Copyright © ANVISA. Todos os direitos reservados.

021331

(K)



GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
Av. 136, Qtd. F44, Lt. 22/24, Edifício César Sebbá, Setor Sul, Goiânia - GO, CEP:  
www.visa.goias.gov.br



## ALVARÁ DE LICENÇA SANITÁRIA Nº 2018026600 EXERCÍCIO 2018

RAZÃO SOCIAL: LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A - INDÚSTRIA  
CNPJ: 17.159.229/0001-76  
ENDEREÇO: VIELA VP 7D QD:13 Nº SN COMPLEMENTO: MODULO 11  
BAIRRO: DISTRITO AGROINDUSTRIAL DE ANAPOLIS CEP: 75132-140  
MUNICÍPIO: ANAPOLIS UF: GO

A SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - GO CONCEDE ALVARÁ DE LICENÇA SANITÁRIA AO ESTABELECIMENTO EVIDENCIADO NESTE DOCUMENTO, DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE, TENDO EM VISTA SUA REGULARIZAÇÃO FUNCIONAL PARA O EXERCÍCIO DE 2018, NA(S) ATIVIDADE(S) INDICADA(S) ABAIXO:

FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS ALOPÁTICOS PARA USO HUMANO (ARMAZENAR: INSUMO E MEDICAMENTO, INSUMO E MEDICAMENTO SOB CONTROLE ESPECIAL, DISTRIBUIR: INSUMO E MEDICAMENTO SOB CONTROLE ESPECIAL, MEDICAMENTO, EMBALAR: INSUMO E MEDICAMENTO, INSUMO E MEDICAMENTO SOB CONTROLE ESPECIAL, MEDICAMENTO, EXPORTAR: INSUMO E MEDICAMENTO, INSUMO E MEDICAMENTO SOB CONTROLE ESPECIAL, EXPEDIR: INSUMO E MEDICAMENTO, IMPORTAR: INSUMO E MEDICAMENTO, INSUMO E MEDICAMENTO SOB CONTROLE ESPECIAL, FABRICAR: INSUMO E MEDICAMENTO SOB CONTROLE ESPECIAL, INSUMO FARMACÉUTICO, MEDICAMENTO, MEDICAMENTO SOB CONTROLE ESPECIAL, PRODUZIR: MEDICAMENTO, REEMBALAR: INSUMO E MEDICAMENTO SOB CONTROLE ESPECIAL, TRANSPORTAR: INSUMO E MEDICAMENTO, INSUMO E MEDICAMENTO SOB CONTROLE ESPECIAL) RESPONSÁVEL(S) TÉCNICO(S): ANDREIA CAVALCANTE DA SILVA - CRF/GO 2659, CLAUDIO ANTONIO D'ABADIA - CRF/GO 2784, POLLYANA RAQUEL FONSECA RODRIGUES - CRF/GO 6063.

GOIÂNIA, 22 de fevereiro de 2018.

Código de Controle: b9a9e4c0-d226-47ae-bc17-562cb513330d

1. A TAXA DE ALVARÁ SANITÁRIO FOI PAGA ATRAVÉS DO DARE Nº 210003 de 17/01/2018.
2. ESTE ALVARÁ DEVERÁ SER AFIXADO EM LOCAL VISÍVEL DO ESTABELECIMENTO, E PODERÁ SER RENOVADO ATÉ 31 DE MARÇO DO ANO SUBSEQUENTE, CONFORME DECRETO Nº 8252/2014.
3. EM RAZÃO DO INTERESSE PÚBLICO, ESTE ALVARÁ PODERÁ, A QUALQUER TEMPO, SER REVOGADO/CANCELADO.
4. A AUTENTICIDADE DO ALVARÁ SANITÁRIO DEVERÁ SER CONSTATADA NO ENDEREÇO [www.visa.goias.gov.br](http://www.visa.goias.gov.br).

021332

R

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 a referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes<sup>3</sup>.

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 **SOMA PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDAS** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **SOMA PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDAS** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em 13/07/2018 13:47:20 (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 **SOMA PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDAS** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail [autentica@azevedobastos.not.br](mailto: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: 1029110

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até 13/07/2019 11:42:12 (hora local).

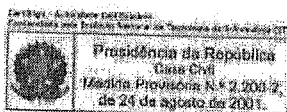
Código de Autenticação Digital: 41211307181141280270-1

<sup>3</sup>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 CGJN nº 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

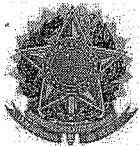
CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05bba4a5ba3b03263f8ad7cb617850286b9fb20b39c4c087dec48ea0841511a4021c79ec57a8e72a87d8a69d2c6b8a2a8d49d0d510c511932187e25dc2892ad6572



Presidência da República  
Justiça Civil  
Medida Provisória Nº 7.204-2  
de 24 de agosto de 2001





SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA  
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE GOIÁS - CRF-GO

021333



# CERTIDÃO DE REGULARIDADE 2018

Consulte via leitor de QRCode



Consulte pelo Código de Autenticação para Validar a CRT em [www.crfgo.org.br](http://www.crfgo.org.br)

<b>CADASTRO NO CRF SOB O</b> 521100	<b>VALIDADE</b> 31/03/2019	<b>CODIGO DE AUTENTICAÇÃO</b> 3C66A94B0BBFF8D7A42097007C3C0200
<b>RAZAO/DENOMINAÇÃO SOCIAL</b> LAB.TEUTO BRASILEIRO S/A		
<b>NOME FANTASIA</b> TEUTO		
<b>TIPO DE ESTABELECIMENTO</b> INDÚSTRIAS FARMACÉUTICAS	<b>NATUREZA DE ATIVIDADE</b> IND.FARMACEUTICA	
<b>ENDEREÇO</b> VP-7-D Q.13 MODULO 11		<b>CNPJ</b> 17.159.229/0001-76
<b>LOCALIDADE</b> DAIA	<b>CIDADE - UF</b> ANAPOLIS-GO	

## 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 *****
------------------	---------------------------	-------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------	-----------------

## RESPONSÁVEIS TÉCNICOS

TIPO	INSCRIÇÃO	NOME	FUNÇÃO					SITUAÇÃO
F	2659	ANDREIA CAVALCANTE DA SILVA	DIRETOR TÉCNICO					CONTRATADO
	Domingo *****	Segunda 07:30 às 13:00	Terça 07:30 às 13:00	Quarta 07:30 às 13:00	Quinta 07:30 às 13:00	Sexta 07:30 às 13:00	Sábado *****	
		14:00 às 17:30	14:00 às 17:30	14:00 às 17:30	14:00 às 17:30	14:00 às 16:30	*****	
F	2784	CLAUDIO ANTONIO D'ABBADIA	SUBSTITUTO					CONTRATADO
	Domingo *****	Segunda 07:30 às 12:30	Terça 07:30 às 12:30	Quarta 07:30 às 12:30	Quinta 07:30 às 12:30	Sexta 07:30 às 12:30	Sábado *****	
		13:30 às 17:30	13:30 às 17:30	13:30 às 17:30	13:30 às 17:30	13:30 às 17:30	*****	
F	6063	POLLYANA RAQUEL FONSECA RODRIGUES	SUBSTITUTO					CONTRATADO
	Domingo *****	Segunda 07:30 às 12:00	Terça 07:30 às 12:00	Quarta 07:30 às 12:00	Quinta 07:30 às 12:00	Sexta 07:30 às 12:00	Sábado *****	
		13:00 às 17:30	13:00 às 17:30	13:00 às 17:30	13:00 às 17:30	13:00 às 16:30	*****	

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE GOIÁS - CRF-GO

Goiânia, 16 de Março de 2018

*Lorena Baia*  
Farm. Lorena Baia de Oliveira Alencar  
PRESIDENTE DO CRF-GO

### 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 sua atividade durante os horários estabelecidos pelos Farmacêuticos Responsáveis Técnicos, de acordo com a 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 encaminhado por respectivo CRF para as devidas alterações.

- A autenticidade e/ou validade jurídica dessa CERTIDÃO poderá ser comprovada acessando o sistema através de leitor de QR-Code.

**CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS** 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 08.879-0  
R. Presidente Epitácio Paulo, 114 - Barra dos Estados - Joo Pessoa/PB - CEP 52020-000 - www.azevedobastos.pb.gov.br - Tel: (81) 3344-5414 - Fax: (81) 3344-5414

**Autenticação Digital**

De acordo com os artigos 1º, 9º e 7º, inc. V, 8º, 41º e 52º da Lei Federal 8.932/1994 e Art. 6º, inc. XII da Lei Estadual 8.723/2006, autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Confirma.

Cód. Autenticação: 41210307181733420506-1; Data: 03/07/2018 17:36:36

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AHD23256-0EYM;  
Valor Total do Ato: R\$ 4,23

Bal. Valpor de Miranda Cavalcanti  
Tribun. Confirma os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

021334  
R

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](mailto: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*<sup>1</sup> ou ia referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes<sup>2</sup>.

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 **SOMA PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDAS** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **SOMA PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDAS** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **04/07/2018 11:04:04 (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 **SOMA PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDAS** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail [autentica@azevedobastos.not.br](mailto: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:** 1021940

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **03/07/2019 17:36:38 (hora local)**.

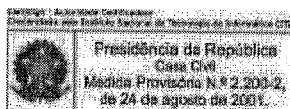
<sup>1</sup>**Código de Autenticação Digital:** 41210307181733420506-1

<sup>2</sup>**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**

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b6a4cb968327c60449e7ae3178b3a5983316cdeec10b14cfccf4a371087bf5c7ac79ec57a8e72a87d8a69d2c6b8a2a8d45bd014e46132ef4c37bf7da2db04111f





Pato Branco/PR, 29 de janeiro de 2019.

Ofício nº 26/Lic.

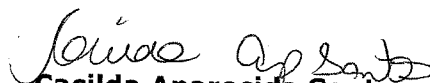
À  
**SOMA/PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.**  
**A/C Setor Licitações**  
**Ref. Pregão Eletrônico 033/2018 - TROCA DE MARCA.**  
**Autorizações de Fornecimento nº 279/2019.**

Em atenção ao seu pedido de troca de marca **DEFERIMOS** conforme segue:

**ITEM 145** - (Carbamazepina 200mg cpr); para faturamento imediato, da marca **U.QUIMICA** para a marca **TEUTO**.

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

**Atenciosamente,**

  
**Cacilda Aparecida Santos**  
Pregoeira



021336

**REFERENTE PEDIDO DE TROCA DE MARCA - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS  
Para: vendas8.pr@somahospitalar.com.br ,licita1.pr@somahospitalar.com.br  
Cópia:  
Cópia oculta:  
Assunto: REFERENTE PEDIDO DE TROCA DE MARCA - CONIMS  
Enviada em: 29/01/2019 | 16:50  
Recebida em: 29/01/2019 | 16:50  
20190129134... .pdf 75.89 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 26/2019; referente ao seu pedido de troca de marca.

Atenciosamente,  
Catia

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

---

De: ricoh@ricoh.com.br  
Enviada: 2019/01/29 16:48:21  
Para: licitacao@conims.com.br  
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 01.29.2019 13:43:25 (-0500)  
Queries to: ricoh@ricoh.com.br



021337

R

**SOLICITAÇÃO TROCA DE MARCA - AF 280/19\_\_CONIMS**

De: VITALSUL DIST. MEDICAMENTOS

Para: licitacao@conims.com.br ,compras@conims.com.br ,licitacao07@vitalsul.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: SOLICITAÇÃO TROCA DE MARCA - AF 280/19\_\_CONIMS

Enviada em: 05/02/2019 | 13:16

Recebida em: 05/02/2019 | 13:17

TROCA DE MA... .pdf 539.61  
KB

REGISTRO.pdf 77.59 KB

TEUTO 9-4-20.pdf 139.80 KB

Prezados, boa tarde!

Segue anexo solicitação de **troca de marca** para entrega imediata e total do medicamento **HIDROCLOROTIAZIDA 25MG COMPRIMIDO**, requisitado através da **AF 280/19**.

No aguardo do parecer.

Att.:

IANA CHIAPETTI - Setor de Licitações  
VITALSUL DIST. MEDICAMENTOS EIRELI  
CNPJ: 27.860.256/0001-25  
(46) 3211-5455

Francisco Beltrão-PR, 05 de fevereiro de 2019.

CONIMS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE  
PATO BRANCO - Estado do Paraná.  
Setor de Licitações e Contratos.

27.860.256/0001-25  
Vitalsul Distribuidora de  
Medicamentos - Eireli  
R. Vicente Setembrino Palottin, 455  
B. Padre Ulrico - CEP 85.604-446  
Francisco Beltrão - Paraná

Ref. **SOLICITAÇÃO TROCA DE MARCA.**

A signatária da presente **VITALSUL**  
**DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS ME**, pessoa jurídica  
de direito privado, inscrita no CNPJ n.º  
27.860.256/0001-25, vem respeitosamente  
**'SOLICITAR TROCA DE MARCA'**, ante ao **Item 457**,  
pelos fatos e fundamentos a seguir expostos.

**1. DOS FATOS:**

A Requerente, após processo licitatório de **Pregão Eletrônico n.º 33/18**, realizado em outubro/2018, sagrou-se vencedora para fornecimento do **item 457: 'HIDROCLOROTIAZIDA 25MG COMPRIMIDO'**.

Via de consequência, em 22/01/19 o Órgão requisitou 2.000 comprimidos do respectivo item através da **Autorização de Fornecimento (AF) n.º 280/2019**.

Todavia, por fatores alheios a vontade da Proponente, não foi possível realizar a entrega imediata nas condições adjudicadas.

Vitalsul Distribuidora de  
Medicamentos - Eireli

**2. DOS FATOS QUE JUSTIFICAM:**

Primeiramente, cumpre frisar que a conduta da **VITALSUL** está voltada a prestar o melhor atendimento, na consecução do interesse público e efetivo cumprimento das obrigações contratuais. Ainda que houve irregularidade praticada pela mesma, teoricamente se deram por fatores alheios a sua vontade.

No caso concreto, ao receber a respectiva autorização de fornecimento a Proponente já não disponibilizava mais do medicamento em estoque e precisou implantar novo pedido junto ao seu fornecedor.

Porem, o laboratório segue ordem cronológica de faturamento e, devido a alta demanda de pedidos da época, não conseguirá disponibilizar novos lotes de imediato.

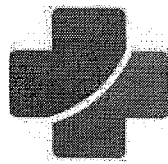
Todavia, voltada ao '**Princípio da Permanência / Continuidade do Serviço Público**' vem esta distribuidora informar que dispõem em estoque para entrega imediata a marca **TEUTO**, a qual possui a mesma equivalência farmacêutica da registrada em ata. Veja-se:

**3. DA ANÁLISE TÉCNICA:**

Inicialmente, observa-se nas documentações técnicas anexadas - e demonstrativos abaixo - que a marca **TEUTO** contém idênticas composições qualitativas e quantitativas de princípio ativo, e comparáveis biodisponibilidades:

MARCA	NOME COMERCIAL	PRINCÍPIO ATIVO	APRESENTAÇÃO
Dê	MEDQUÍMICA	GENÉRICO <i>Hydrochlorotiazida</i>	25 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP)
Para	TEUTO	GENÉRICO <i>Hydrochlorotiazida</i>	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP)

Vitalsul Distribuidora de Medicamentos - Eireli



Como demonstrado, a intercambialidade é permitida, pois não causará qualquer malefício aos usuários - e nem prejuízos a Administração Pública - que não ficará desabastecida e receberá um produto com a mesma eficácia e efeito terapêutico. **Neste sentido, é fundamental considerar a troca de marca, sendo esta FAVORÁVEL ao Consórcio CONIMS.**

#### **4. DAS RAZÕES DE DIREITO:**

Efetivamente, os entes da administração pública tem o poder de alterarem unilateralmente as condições dos contratos administrativos. Esta situação se submete ao ditame do **art. 57, §1º da Lei 8666/93:**

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

( ... )

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

( ... )

**V - impedimento de execução do contrato por fato ou ato de terceiro reconhecido pela Administração em documento contemporâneo à sua ocorrência;"**

A jurisprudência e a doutrina entendem ser possível haver a alteração do item licitado quando houver um motivo que o justifique. Em outras palavras, leciona o professor Diógenes Gasparini:

*"O conteúdo do contrato nesse particular não precisa ser idêntico ao da proposta mais vantajosa; basta que encerre mais vantagens para o contratante. **Nenhuma nulidade causará ao ajuste se os termos e condições da proposta vencedora forem discutidos e a contratante obtiver mais vantagens (menor preço, menor prazo de entrega, menor juro moratório) que a originalmente oferecida pelo proponente e as consignar no contrato. Esse afastamento do contrato em relação à proposta vencedora cremos ser sempre possível e constitucional**". (cf. in Direito Administrativo, 9ª ed., Saraiva, São Paulo, 2004, p. 530).*



Não é tormentoso constatar que os preceitos acima transcritos preveem hipóteses causadoras de alterações contratuais. Dada a importância que o material licitado representa, entende-se que o serviço público nestas condições é ININTERRUPTO e, por tais razões, o Órgão não pode ser inflexível.

Sobre o assunto, colhe-se da doutrina do jurista **Celso Ribeiro Bastos**<sup>1</sup>, o qual se pronunciou de forma favorável a não interrupção do serviço público essencial:

"O serviço público deve ser prestado de maneira contínua, o que significa dizer que não é passível de interrupção. Isto ocorre pela própria importância de que o serviço público se reveste, o que implica ser colocado à disposição do usuário com qualidade e regularidade, assim como com eficiência e oportunidade".

#### 5. DO PEDIDO:

Diante do acima exposto e considerando que a necessidade de prevenir responsabilidades, promover a conservação e ressalva de seus direitos, requer:

1 - o acolhimento das justificativas e razões de defesa, fazendo incidir a aplicação do já citado **art. 57, §1º da Lei 8666/93**, ou seja: concedendo **TROCA DE MARCA** para entrega imediata e total do **item 457**, requisitados através da **AF 280/2019**;

2 - seja observado os **princípios da legalidade** e **da proporcionalidade**, para que a Empresa não seja penalizada, pois demonstrando sua boa-fé, está apresentando alternativa para agilizar as entregas.

Termos que pede,  
e espera deferimento.


  
VITALSUL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI - ME  
CNPJ 27.860.256/0001-25

<sup>1</sup> RIBEIRO BASTOS, CELSO. Curso de direito administrativo. 2ª ed. - São Paulo: Saraiva, 1996, p. 165.



Consultas / Medicamentos / Medicamentos

## Detalhe do Produto: hidroclorotiazida

<b>Nome da Empresa Detentora do Registro</b>	LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A	<b>CNPJ</b>	17.159.229/0001-76
<b>Processo</b>	25351.786349/2010-57	<b>Categoria Regulatória</b>	
<b>Nome Comercial</b>	hidroclorotiazida	<b>Registro</b>	103700609
<b>Princípio Ativo</b>	HIDROCLOROTIAZIDA		
<b>Classe Terapêutica</b>	DIURETICOS SIMPLES		
<b>Parecer Público</b>	-	<b>Bula Paciente</b>	 (api/consulta/medicamentos/arquivo/bula/parece Authorization=Guest)

Expandir Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 <b>ATIVA</b>	1037006090014	COMPRIMIDO SIMPLES	11/08/2014	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20 <b>ATIVA</b>	1037006090022	COMPRIMIDO SIMPLES	11/08/2014	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade



3	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP) <b>ATIVA</b>	1037006090030	COMPRIMIDO SIMPLES	11/08/2014	24 meses
---	---	---------------	--------------------	------------	-------------

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 300 (EMB HOSP) <b>ATIVA</b>	1037006090049	COMPRIMIDO SIMPLES	11/08/2014	24 meses
<b>Princípio Ativo</b>	HIDROCLOROTIAZIDA				
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	-				
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>• Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>				
<b>Local de Fabricação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A - 17.159.229/0001-76 - ANÁPOLIS - GO - BRASIL</li> </ul>				
<b>Via de Administração</b>	ORAL				
<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sob Prescrição Médica				
<b>Destinação</b>	Hospitalar				
<b>Apresentação fracionada</b>	Não				
<b>Nº</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Registro</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Data de Publicação</b>	<b>Validade</b>
5	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 <b>ATIVA</b>	1037006090057	COMPRIMIDO SIMPLES	11/08/2014	24 meses



Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
6	25 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP) <b>ATIVA</b>	1037006090065	COMPRIMIDO SIMPLES	11/08/2014	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
7	50 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30 <b>ATIVA</b>	1037006090073	COMPRIMIDO SIMPLES	11/08/2014	24 meses
<b>Voltar</b>					



Pato Branco/PR, 06 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 30/Lic.


À  
**VITALSUL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI.**  
A/C Setor Licitações  
Ref. Pregão Eletrônico 033/2018 – TROCA DE MARCA.  
**Autorizações de Fornecimento nº 280/2019.**

Em atenção ao seu pedido de troca de marca **DEFERIMOS** conforme segue:

**ITEM 457** – (Hidroclorotiazida 25mg cpr); para faturamento imediato, da marca **MEDQUIMICA** para a marca **TEUTO**.

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

**Atenciosamente,**

  
**Cacilda Aparecida Santos**  
Pregoeira



021347

Ⓚ

---

**Ofício 030 ref. resposta de solicitação troca de marca Item 457, PE 33/2018****De:** LICITACAO | CONIMS**Para:** licitacao07@vitalsul.com.br ,licitacao04@vitalsul.com.br**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** Ofício 030 ref. resposta de solicitação troca de marca Item 457, PE 33/2018**Enviada em:** 06/02/2019 | 14:27**Recebida em:** 06/02/2019 | 14:27

20190206110... .pdf 77.47 KB

Boa tarde

Segue em anexo Ofício 030 ref. resposta de solicitação troca de marca Item 457, PE 33/2018

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

---

**De:** ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2019/02/06 14:14:30**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.06.2019 11:09:30 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



00.656.468/0001-39  
Insc. Est. 10006030-20  
SOMA/PR COMÉRCIO DE  
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA  
RUA ANITA RIBAS Nº 410  
BACACHERI - CEP: 82620-810  
CURITIBA - PR

07/02/19  
021348  
(R)

Curitiba, 06 de Fevereiro de 2019.

A

CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE \* PATO BRANCO

REF.: CANCELAMENTO DE SALDO. (deferido)

SOMA/PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA., sociedade limitada inscrita no CNPJ sob o nº 00.656.468/0001-39, com sede na Rua Anita Ribas 410 Bairro Hugo Lange Curitiba/PR neste ato representado por seu Gerente Renato Luiz Garofani, vem à presença de V. Sas. solicitar cancelamento de quantidade de itens, pelos motivos que ora passa a expor.

Solicitamos cancelamento aos pedidos de **medicamentos e/ou material**, para que possamos adequar à entrega a quantidade exata da caixa em que o medicamento e/ou material vem acondicionado, esta solicitação se deve ao fato de não podermos fracionar a embalagem dos produtos, pois como dispõe a Lei nº 5991/73 que trata do controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, no seu artigo 4º, inciso XVI:

*"Distribuidor, representante, importador e exportador - empresa que exerça direta ou indiretamente o comércio atacadista de drogas, medicamentos em suas embalagens originais, insumos farmacêuticos e de correlatos;"*

O inciso XIX do decreto nº 5.775, de 10 de maio de 2006, discorre sobre o conceito de embalagem:

*"embalagem original: acondicionamento aprovado para fins de registro pelo órgão competente do Ministério da Saúde, destinado à proteção e manutenção das características de qualidade, de segurança e de eficácia do produto;"*

As caixas quando abertas, além de dificultarem o transporte, apresentam o risco de quebra já que não há como acondicioná-las de maneira eficiente. Como dispõem o inciso XIX do supracitado decreto, as embalagens originais mantêm com maior garantia as características de qualidade, segurança e eficácia do produto sendo transportado.

Solicitamos cancelamento do seguinte item referente ao

EMP: 461/19

Produtos:- ESCITALOPRAM (G) 15MG CPR RAMBAXY - CANCELAMENTO: 20 COMPRIMIDOS

666 PREGABALINA (G) 150MG CAPS RANBAXY - CANCELAMENTO: 12 CAPSULAS ex 0128 comp.

798 VANCOMICINA (G) 500MG FR/AMP IV TEUTO - CANCELAMENTO: 20 FR/AMPOLA ex 0130 frasca.

Ficamos a disposição para esclarecer qualquer dúvida que possa haver, bem como a correção nas quantidades dos materiais/medicamentos para que possamos providenciar a entrega dos itens, e se não tivermos retorno, será acatado como saldo cancelado. Sem mais, Atenciosamente.

Bruna Dall'Aglio  
Comercial



021349

Ⓚ

Curitiba, 6 de fevereiro de 2019.

AO

**CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE \* PATO  
BRANCO**

**REF: TROCA DE MARCA – NE 461/19**

**Soma/PR Produtos Hospitalares LTDA, vem através desta solicitar a  
troca de marca do medicamento **CARBAMAZEPINA UNI CARBAMAZ 200MG  
CPR U.QUIMICA** para marca **TEUTO**.**

JAS

Devido a divergências comerciais e dificuldade na negociação com o laboratório do item licitado, indisponimos de tal item em nosso estoque. Sendo assim, temos para pronto atendimento o mesmo produto e da marca:

**CARBAMAZEPINA (G) 200MG CPR TEUTO**

Contamos com a vossa compreensão, pois somente dessa forma poderemos atendê-los em tempo hábil e com produtos de igual qualidade ao licitado.

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

**SOMA/PR PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**

**00.656.468/0001-39**

Insc. Est. 10006030-20

**SOMA/PR COMÉRCIO DE  
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**

RUA ANITA RIBAS Nº 410  
BACACHERI - CEP: 82520-610

**CURITIBA - PR**



ENC: RES: AF 461/2019 PROC 99/2018

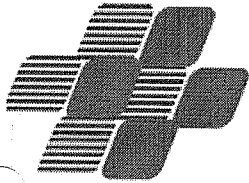
De: Compras - CONIMS  
Para: licitacao@conims.com.br  
Cópia:  
Cópia oculta:  
Assunto: ENC: RES: AF 461/2019 PROC 99/2018  
Enviada em: 07/02/2019 | 07:46  
Recebida em: 07/02/2019 | 07:46

image001.jpg 10.40 KB

image002.png 3.12 KB

TROCA DE MA... .pdf 144.36  
KB

CANCELAMENT... .pdf 234.76  
KB



**SAMIR RODRIGO KALINOSKI**

Coordenador Setor de Compras e Almoxarifado  
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde  
Fone: (46) 3313 3550  
Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta  
CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR  
www.conims.com.br

Dê: vendas8.pr@somahospitalar.com.br  
Enviada: 2019/02/06 17:14:55  
Para: compras@conims.com.br  
Assunto: RES: AF 461/2019 PROC 99/2018

RECEBIDO

Segue anexo cancelamento de saldo e solicitação de troca de marca.

Fico a disposição  
Obrigada



De: Compras - CONIMS <compras@conims.com.br>  
Enviada em: quarta-feira, 6 de fevereiro de 2019 15:49  
Para: vendas8.pr@somahospitalar.com.br  
Assunto: AF 461/2019 PROC 99/2018

Bom dia

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

**AF(s) nº:**

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

**"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTES"**

Atenciosamente,



021351

Ⓜ

[Brasil](#)  
[Serviços](#)



- [Participe](#)
- [Acesso à informação](#)
- [Legislação](#)
- [Canais](#)
  
- [Acessível em Libras](#)
  
- [Ir para o conteúdo 1](#)
- [Ir para o menu 2](#)
- [Ir para a busca 3](#)
- [Ir para o rodapé 4](#)
  
- [Acessibilidade](#)
- [Alto Contraste](#)
- [Mapa do Site](#)

## Consultas

[Anvisa - Agência Nacional de Vigilância Sanitária](#)

1. [Consultas](#)
2. [Medicamentos](#)
3. [Medicamentos](#)

Detalhe do Produto: CARBAMAZEPINA

<b>Nome da Empresa Detentora do Registro</b>	LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A	<b>CNPJ</b>	17.159.229/0001-76	<b>Autorização</b>	1.00.370-7
<b>Processo</b>	25351.076855/2005-75	<b>Categoria Regulatória</b>		<b>Data do registro</b>	19/08/2005
<b>Nome Comercial</b>	CARBAMAZEPINA	<b>Registro</b>	103700472	<b>Vencimento do Registro</b>	08/2020
<b>Princípio Ativo</b>	CARBAMAZEPINA			<b>Medicamento de referência</b>	-
<b>Classe Terapêutica</b>	ANTICONVULSIVANTES			<b>ATC</b>	
<b>Parecer Público</b>	-	<b>Bula Paciente</b>		<b>Bula Profissional</b>	

Expandir Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 ATIVA	1037004720010	COMPRIMIDO SIMPLES	19/08/2005	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ATIVA	1037004720029	COMPRIMIDO SIMPLES	19/08/2005	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60 ATIVA	1037004720037	COMPRIMIDO SIMPLES	19/08/2005	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 ATIVA	1037004720045	COMPRIMIDO SIMPLES	19/08/2005	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
5	400 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 ATIVA	1037004720053	COMPRIMIDO SIMPLES	19/08/2005	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
6	400 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ATIVA	1037004720061	COMPRIMIDO SIMPLES	19/08/2005	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
7	400 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 ATIVA	1037004720071	COMPRIMIDO SIMPLES	19/08/2005	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade

8 200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 50 ATIVA 1037004720088 COMPRIMIDO SIMPLES 19/08/2005

24 meses 021352

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
9	400 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 50 ATIVA	1037004720096	COMPRIMIDO SIMPLES	19/08/2005	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
10	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 ATIVA	1037004720101	COMPRIMIDO SIMPLES	19/08/2005	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
11	200 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 ATIVA	1037004720118	COMPRIMIDO SIMPLES	19/08/2005	24 meses
	<b>Princípio Ativo</b>				
	<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>				
	<b>Embalagem</b>				
	<b>Local de Fabricação</b>				
	<b>Via de Administração</b>				
	<b>Conservação</b>				
	<b>Restrição de prescrição</b>				
	<b>Destinação</b>				
	<b>Apresentação fracionada</b>				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
12	400 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 ATIVA	1037004720126	COMPRIMIDO SIMPLES	19/08/2005	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
13	400 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 ATIVA	1037004720134	COMPRIMIDO SIMPLES	19/08/2005	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
14	200 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 ATIVA	1037004720142	Comprimido	19/08/2005	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
15	200 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 ATIVA	1037004720150	Comprimido	19/08/2005	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
16	200 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 50 ATIVA	1037004720169	Comprimido	19/08/2005	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
17	200 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60 ATIVA	1037004720177	Comprimido	19/08/2005	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
18	200 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 100 ATIVA	1037004720185	Comprimido	19/08/2005	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
19	200 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 200 ATIVA	1037004720193	Comprimido	19/08/2005	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
20	200 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 500 ATIVA	1037004720207	Comprimido	19/08/2005	24 meses

021353



Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
21	400 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20 ATIVA	1037004720215	Comprimido	19/08/2005	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
22	400 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30 ATIVA	1037004720223	Comprimido	19/08/2005	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
23	400 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 50 ATIVA	1037004720231	Comprimido	19/08/2005	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
24	400 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 100 ATIVA	1037004720241	Comprimido	19/08/2005	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
25	400 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 200 ATIVA	1037004720258	Comprimido	19/08/2005	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
26	400 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 500 ATIVA	1037004720266	Comprimido	19/08/2005	24 meses

Voltar  
global.carregando  
Carregando...



GERÊNCIA-GERAL DE TOXICOLOGIA

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

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

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

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

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

GRAZIELA COSTA ARAUJO

ANEXO

GERÊNCIA GERAL DE TOXICOLOGIA - GGTOX
DEFERIMENTOS
RAZÃO SOCIAL/CNPJ
MARCA COMERCIAL
NÚMERO DO PROCESSO
PETIÇÃO(ÕES)/EXPEDIENTE(S)
CLASSE TOXICOLÓGICA

- Basf S.A./48.539.407/0001-18
Serifel
25351.533058/2017-06
5086 - Produto Microbiológico - Avaliação toxicológica de produto com ingrediente ativo microbiológico já registrado no País, 1995074/17-1
CLASSE III
FMC Química do Brasil Ltda./04.136.367/0001-98
Azaka
25351.670591/2009-99
5065 - Produto Formulado com base em Produto Técnico Equivalente , 870043/09-5
CLASSE III
UPL do Brasil Indústria e Comércio de Insumos Agropecuários S.A./02.974.733/0001-52
Glicosato DVA Agro técnico
25351.010092/2011-84
5041 - Produto Técnico Equivalente, 014606/11-4
CLASSE I

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

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

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

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

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

GRAZIELA COSTA ARAUJO

ANEXO

GERÊNCIA GERAL DE TOXICOLOGIA - GGTOX
INDEFERIMENTOS
RAZÃO SOCIAL/CNPJ
MARCA COMERCIAL
NÚMERO DO PROCESSO
PETIÇÃO(ÕES), EXPEDIENTE(S)

- Oligos Biotecnologia Ltda./12.801.225/0001-26
Metarhizium Oligos WP
25351.621013/2017-14
5064 - Produto Fitossanitário Aprovado para Agricultura Orgânica - Avaliação toxicológica de produto baseado em especificação de referência, 2166607/17-5

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico http://www.in.gov.br/autenticidade.html, pelo código 10162018040900117

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

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

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

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

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

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

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

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

- Fabricante: Avid Bioservices, Inc.
Endereço: 14282 Franklin Ave, Tustin, California (CA) 92780 País: Estados Unidos da América
Solicitante: Produtos Roche Químicos e Farmacêuticos S.A CNPJ: 33.009.945/0001-23
Autorização de Funcionamento: 1.00.100-4 Expediente(s): 2086351/17-9
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos: Insumos farmacêuticos biológicos: hialuronidase humana recombinante
Fabricante: Doehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG
Endereço: Birkendorfer Str. 65, 88397 Biberach a.d.R. País: Alemanha
Solicitante: Amgen Biotecnologia do Brasil Ltda. CNPJ: 18.774.815/0001-93
Autorização de Funcionamento: 1.10.244-0 Expediente(s): 2145817/17-1
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos: Insumos farmacêuticos ativos biológicos: desonunabe
Fabricante: Opocrin S.p.A.
Endereço: Via Pacinotti, 3, Corlo di Formigine, 41043 Formigine (MO) País: Itália
Solicitante: Chiesi Farmacêutica Ltda. CNPJ: 61.363.032/0001-46
Autorização de Funcionamento: 1.00.058-0 Expediente(s): 2103852/17-0
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos: Insumos farmacêuticos ativos biológicos: alifloracetato
Fabricante: Pfizer Global Supply - Brandon, a Division of Pfizer Canada Inc.
Endereço: 720 17th Street East - Brandon, Manitoba, R7A 7H2 País: Canadá
Solicitante: Laboratórios Pfizer Ltda. CNPJ: 46.070.868/0036-99
Autorização de Funcionamento: 1.00.216-6 Expediente(s): 2012389/17-2
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos: Insumos farmacêuticos ativos biológicos: estrogênios conjugados
Fabricante: Wyeth Pharmaceutical Division of Wyeth Holdings LLC, a subsidiary of Pfizer Inc.
Endereço: 4300 Oak Park, Sanford, North Carolina (NC) 27330 País: Estados Unidos da América
Solicitante: Wyeth Indústria Farmacêutica Ltda. CNPJ: 61.072.393/0001-33
Autorização de Funcionamento nº: 1.02.110-1 Expediente(s) nº: 2172420/17-2
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos: Insumos farmacêuticos ativos biológicos: polissacarídeos capsulares de Streptococcus pneumoniae sorotipos 3, 4, 6B, 9V, 14, 18C, 19A e 23F (conjugados) (etapas de ativação e conjugação); proteína carreadora - CRM 197.

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

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

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

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

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

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

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

- Fabricante: Novartis Pharma Stein AG - Chemical Operations Schweiz
Endereço: Schaffhauserstrasse, 4332 Stein
País: Suíça
Empresa Solicitante: Mylan Laboratórios Ltda. CNPJ: 11.643.096/0001-22
Autorização de Funcionamento: 1.08.830-7 Expediente: 0092613/18-2
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Insumos Farmacêuticos Ativos: Insumo(s) farmacêutico(s) obtido(s) por síntese química: clozapina (etapa de moagem).
A fabricação deste insumo farmacêutico ativo envolve ainda outras etapas de produção realizadas pelas seguintes plantas, que também devem possuir Certificado de Boas Práticas de Fabricação válido, conforme estabelece a RDC 69/2014: Clozapina (etapa de síntese)
NOVARTIS RINGASKIDDY LIMITED
Ringaskiddy, County Cork, Irlanda.
AREVIPHARMA GmbH
Meissner Strasse, Radebeul, Nº 35 01445 - Alemanha.
PIRAMAL ENTERPRISES LIMITED
Digwal Village, Kohir Mandal, Medak District, Andhra Pradesh - 502321 - Índia
Clozapina (etapa de purificação)
NOVARTIS PHARMA AG
Lichtstrasse Nº 35, Basília - CH-4056 - Suíça
Fabricante: Químico Sintética S.A.
Endereço: Calle Dulcinea, s/n, Alcalá de Henares, Madrid - 28805
País: Espanha
Solicitante: Hypofarma - Instituto de Hypodermia e Farmácia Ltda. CNPJ: 17.174.657/0001-78
Autorização de Funcionamento: 1.00.387-7 Expediente(s): 0029628/18-7
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Insumos Farmacêuticos Ativos: Insumo farmacêutico ativo obtido por síntese química: ciprofloxacino.
Fabricante: Zhejiang Guobang Pharmaceutical Co., Ltd.
Endereço: No. 6 Weiwu Road, Hangzhou Gulf, Shangyu Industrial Zone, Shangyu, Zhejiang 312369
País: República Popular da China
Solicitante: Cimed Indústria de Medicamentos Ltda. CNPJ: 02.814.497/0001-07
Autorização de Funcionamento: 1.04.381-0 Expediente(s): 0487785/17-3
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Insumos Farmacêuticos Ativos: Intermediário obtido por semissíntese: aazeritromicina (etapas de síntese química).
Este intermediário está envolvido na obtenção do insumo azitromicina di-hidratada, cujas etapas posteriores de síntese química e de processamento final são realizadas na seguinte planta, que também deve possuir Certificado de Boas Práticas de Fabricação válido, conforme estabelece a RDC 69/2014: Jubilant Life Sciences Limited
Endereço: Plot # 18, 56, 57 and 58, Kialb Industrial Area, Nanjangud, Mysore District Karnataka - Índia - 571302

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

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

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

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

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

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

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

- EMPRESA: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A - CNPJ: 17.159.229/0001-76 - AUTORIZ/MS: 1003707
ENDEREÇO: VP 7D QUADRA 13 - MÓDULO 11
MUNICÍPIO: ANAPÓLIS - UF: GO - EXPEDIENTE(S): 1877393/17-1 - 1877366/17-4 1877369/17-9 1877418/17-1
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Semissólidos não estéreis: Cremes; Géis; Poinadas
EMPRESA: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A - CNPJ: 17.159.229/0001-76 - AUTORIZ/MS: 1003707
ENDEREÇO: VP 7D QUADRA 13 - MÓDULO 11
MUNICÍPIO: ANAPÓLIS - UF: GO - EXPEDIENTE(S): 1877366/17-4 - 1877369/17-9 1877393/17-1 1877418/17-1
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis: Comprimidos; Comprimidos Revestidos; Cápsulas

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.209-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.



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

EMPRESA: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A - CNPJ: 17.159.229/0001-76 - AUTORIZ/MS: 1003707  
ENDEREÇO: VP 7D QUADRA 13 - MÓDULO 11  
MUNICÍPIO: ANÁPOLIS - UF: GO - EXPEDIENTE(S): 1877369/17-9 - 1877366/17-4 1877393/17-1 1877418/17-1  
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis (Penicilínicos); Póis Liofilizados; Póis com Esterilização Terminal; Póis com Preparação Asséptica  
Produtos estéreis: Póis Liofilizados; Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Esterilização Terminal; Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica; Soluções com Preparação Asséptica; Suspensões Parenterais de Pequeno Volume com Esterilização Terminal; Suspensões Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica; Suspensões com Preparação Asséptica  
Produtos estéreis (Cefalosporínicos): Póis Liofilizados; Póis com Preparação Asséptica

EMPRESA: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A - CNPJ: 17.159.229/0001-76 - AUTORIZ/MS: 1003707  
ENDEREÇO: VP 7D QUADRA 13 - MÓDULO 11  
MUNICÍPIO: ANÁPOLIS - UF: GO - EXPEDIENTE(S): 1877418/17-1 - 1877366/17-4 1877369/17-9 1877393/17-1  
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Líquidos não estéreis: Elixíres; Emulsões; Soluções; Suspensões; Xampus; Xaropes

EMPRESA: CRISTALLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA - CNPJ: 44.734.671/0008-28 - AUTORIZ/MS: 1002981  
ENDEREÇO: AVENIDA NOSSA SENHORA DE ASSUNÇÃO  
MUNICÍPIO: SÃO PAULO - UF: SP - EXPEDIENTE(S): 2089971/17-8

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

EMPRESA: FRESENIUS KABI BRASIL LTDA - CNPJ: 49.324.221/0008-80 - AUTORIZ/MS: 1000410  
ENDEREÇO: RODOVIA CE 040, KM 10  
MUNICÍPIO: AQUIRAZ - UF: CE - EXPEDIENTE(S): 1849839/17-6 - 1849816/17-7

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Líquidos não estéreis: Soluções (concentrados polieletrólitos para hemodilúse - CPHD).

EMPRESA: FRESENIUS KABI BRASIL LTDA - CNPJ: 49.324.221/0008-80 - AUTORIZ/MS: 1000410  
ENDEREÇO: RODOVIA CE 040, KM 10  
MUNICÍPIO: AQUIRAZ - UF: CE - EXPEDIENTE(S): 1849816/17-7 - 1849839/17-6

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

EMPRESA FABRICANTE: VETTER PHARMA-FERTIGUNG GMBH & CO. KG  
ENDEREÇO: EISENBHUNSTRASSE 2 - 4, 88085 LANGENARGEN - PAÍS: ALEMANHA - CÓDIGO ÚNICO: A.0626

EMPRESA SOLICITANTE: BAYER S.A. - CNPJ: 18.459.628/0001-15  
AUTORIZ/MS: 1070568 - EXPEDIENTE(S): 2090162/17-3  
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis (Embalagem primária): Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica

EMPRESA: LABORATÓRIO INDUSTRIAL FARMACÊUTICO LIFAR LTDA - CNPJ: 92.928.951/0001-43 - AUTORIZ/MS: 1000927  
ENDEREÇO: RUA FREDERICO MENTZ, 1115  
MUNICÍPIO: PORTO ALEGRE - UF: RS - EXPEDIENTE(S): 1952168/17-5

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Líquidos não estéreis: Emulsões; Soluções; Óleos

EMPRESA: LABORATÓRIO INDUSTRIAL FARMACÊUTICO LIFAR LTDA - CNPJ: 92.928.951/0001-43 - AUTORIZ/MS: 1000927  
ENDEREÇO: RUA FREDERICO MENTZ, 1115  
MUNICÍPIO: PORTO ALEGRE - UF: RS - EXPEDIENTE(S): 1952175/17-8

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

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

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

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

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

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

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

MARIÁNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

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

ENDEREÇO: Setor de Armazenagem e Abastecimento Norte - SAAN Quadra 02, nº 575, Parte A  
MUNICÍPIO: BRASÍLIA - UF: DF - EXPEDIENTE(S): 0040412/18-8

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE DISTRIBUIÇÃO E/OU ARMAZENAGEM: Medicamentos

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

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

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

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

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

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

MARIÁNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

EMPRESA: AIR LIQUIDE BRASIL LTDA - CNPJ: 00.331.788/0023-24 - AUTORIZ/MS: 2200003  
ENDEREÇO: AV PRESIDENTE WILSON, 5874  
MUNICÍPIO: SÃO PAULO - UF: SP - EXPEDIENTE(S): 1952330/17-1

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Gases Medicinais; Envas

EMPRESA: Air Líquide Brasil Ltda - CNPJ: 00.331.788/0046-10 - AUTORIZ/MS: 2200003  
ENDEREÇO: Avenida Manguinhos, 3331  
MUNICÍPIO: SERRA - UF: ES - EXPEDIENTE(S): 1952381/17-5

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Gases Medicinais; Envas

EMPRESA: VIDFARMA INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA - CNPJ: 03.993.167/0001-99 - AUTORIZ/MS: 1056202  
ENDEREÇO: RODOVIA BR 232 KM 63 S/Nº  
MUNICÍPIO: POMBOS - UF: PE - EXPEDIENTE(S): 1120237/17-8

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

EMPRESA: VIDFARMA INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA - CNPJ: 03.993.167/0001-99 - AUTORIZ/MS: 1056202  
ENDEREÇO: RODOVIA BR 232 KM 63 S/Nº  
MUNICÍPIO: POMBOS - UF: PE - EXPEDIENTE(S): 1120222/17-0

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Líquidos não estéreis: Colutórios; Elixíres; Emulsões; Esmales; Líquidos; Soluções; Suspensões; Xampus; Xaropes

EMPRESA: VIDFARMA INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA - CNPJ: 03.993.167/0001-99 - AUTORIZ/MS: 1056202  
ENDEREÇO: RODOVIA BR 232 KM 63 S/Nº  
MUNICÍPIO: POMBOS - UF: PE - EXPEDIENTE(S): 1120172/17-0

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis (Embalagem primária; Embalagem secundária): Cápsulas Moles  
Sólidos não estéreis: Comprimidos; Comprimidos Revestidos; Cápsulas

EMPRESA: INSTITUTO BIOQUÍMICO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 33.258.401/0001-03 - AUTORIZ/MS: 1000637

ENDEREÇO: RUA ANTÔNIO JOÃO, PRÉDIOS 168, 194 e 218  
MUNICÍPIO: RIO DE JANEIRO - UF: RJ - EXPEDIENTE(S): 1861906/17-1

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis (Cefalosporínicos); Póis com Preparação Asséptica  
Produtos estéreis (Carbapenênicos): Póis com Preparação Asséptica

EMPRESA: WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA - CNPJ: 35.820.448/0018-84 - AUTORIZ/MS: 2200001  
ENDEREÇO: R. Adherbal Stresser, 84

ENDEREÇO: Sítio Sul QD 03 nº 1125  
MUNICÍPIO: GUARÁ - UF: DF - EXPEDIENTE(S): 1247177/17-1

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Gases Medicinais

EMPRESA: White Martins Gases Industriais Ltda - CNPJ: 35.820.448/0054-48 - AUTORIZ/MS: 2200001  
ENDEREÇO: RUA OSWALDO ARANHA, N.100  
MUNICÍPIO: LONDRINA - UF: PR - EXPEDIENTE(S): 0003471/15-1

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Gases Medicinais

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

ENDEREÇO: R. Adherbal Stresser, 84  
MUNICÍPIO: SÃO PAULO - UF: SP - EXPEDIENTE(S): 1686705/17-0

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis: Póis Liofilizados; Póis com Preparação Asséptica; Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Esterilização Terminal; Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica

Produtos estéreis (Cefalosporínicos); Póis com Preparação Asséptica

EMPRESA FABRICANTE: GRÜNENTHAL GMBH.  
ENDEREÇO: ZIEGLERSTRASSE 6, 52078 AACHEN - PAÍS: ALEMANHA - CÓDIGO ÚNICO: A.0291  
EMPRESA SOLICITANTE: GRÜNENTHAL DO BRASIL FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 10.555.143/0001-13  
AUTORIZ/MS: 1086107 - EXPEDIENTE(S): 1498975/17-1 - 1498990/17-5 1498938/17-7 1498956/17-5

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Semissólidos não estéreis (Embalagem secundária): Emplastos

EMPRESA FABRICANTE: GRÜNENTHAL GMBH.  
ENDEREÇO: ZIEGLERSTRASSE 6, 52078 AACHEN - PAÍS: ALEMANHA - CÓDIGO ÚNICO: A.0291  
EMPRESA SOLICITANTE: GRÜNENTHAL DO BRASIL FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 10.555.143/0001-13  
AUTORIZ/MS: 1086107 - EXPEDIENTE(S): 1498975/17-1 - 1498990/17-5 1498938/17-7 1498956/17-5

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

EMPRESA FABRICANTE: GRÜNENTHAL GMBH.  
ENDEREÇO: ZIEGLERSTRASSE 6, 52078 AACHEN - PAÍS: ALEMANHA - CÓDIGO ÚNICO: A.0291  
EMPRESA SOLICITANTE: GRÜNENTHAL DO BRASIL FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 10.555.143/0001-13  
AUTORIZ/MS: 1086107 - EXPEDIENTE(S): 1498975/17-1 - 1498990/17-5 1498938/17-7 1498956/17-5

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Líquidos não estéreis: Soluções

EMPRESA FABRICANTE: GRÜNENTHAL GMBH.  
ENDEREÇO: ZIEGLERSTRASSE 6, 52078 AACHEN - PAÍS: ALEMANHA - CÓDIGO ÚNICO: A.0291  
EMPRESA SOLICITANTE: GRÜNENTHAL DO BRASIL FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 10.555.143/0001-13  
AUTORIZ/MS: 1086107 - EXPEDIENTE(S): 1498975/17-1 - 1498990/17-5 1498938/17-7 1498956/17-5

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis: Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Esterilização Terminal

EMPRESA FABRICANTE: F. HOFFMANN - LA ROCHE LTD  
ENDEREÇO: 4303 KAISERAUGUST - PAÍS: SUÍÇA - CÓDIGO ÚNICO: A.0216

EMPRESA SOLICITANTE: FARMOQUÍMICA S/A - CNPJ: 33.349.473/0001-58  
AUTORIZ/MS: 1003906 - EXPEDIENTE(S): 0027422/17-4  
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis (Embalagem primária): Cápsulas Moles

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

021356

Ⓚ



# **carbamazepina**

**Comprimido 200mg**

**Comprimido 400mg**

---

**MODELO DE BULA COM INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS  
PROFISSIONAIS DE SAÚDE**



# carbamazepina

Medicamento genérico Lei nº 9.787, de 1999.

## APRESENTAÇÕES

### Comprimido 200mg

Embalagens contendo 30 e 500 comprimidos.

### Comprimido 400mg

Embalagem contendo 30 comprimidos.

## USO ORAL

## USO ADULTO E PEDIÁTRICO

## COMPOSIÇÃO

Cada comprimido de 200mg contém:

carbamazepina .....200mg  
 Excipiente q.s.p.....1 comprimido  
 Excipientes: estearato de magnésio, croscarmelose sódica, dióxido de silício, celulose microcristalina, crospovidona, povidona, laurilsulfato de sódio e água de osmose reversa.

Cada comprimido de 400mg contém:

carbamazepina .....400mg  
 Excipiente q.s.p.....1 comprimido  
 Excipientes: estearato de magnésio, croscarmelose sódica, dióxido de silício, celulose microcristalina, crospovidona, povidona, laurilsulfato de sódio e água de osmose reversa.

## INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

### 1. INDICAÇÕES

- Epilepsia
  - Crises parciais complexas ou simples (com ou sem perda da consciência) com ou sem generalização secundária.
  - Crises tônico-clônicas generalizadas. Formas mistas dessas crises.
- A carbamazepina é adequada para monoterapia e terapia combinada.
- A carbamazepina geralmente não é eficaz em crises de ausência e em crises mioclônicas (veja "Advertências e precauções").
- Mania aguda e tratamento de manutenção em distúrbios afetivos bipolares para prevenir ou atenuar recorrências.
- Síndrome de abstinência alcoólica.

- Neuralgia idiopática do trigêmeo e neuralgia trigeminal em decorrência de esclerose múltipla (típica ou atípica). Neuralgia glossofaríngea idiopática.
- Neuropatia diabética dolorosa.
- Diabetes insípida central. Poliúria e polidipsia de origem neuro-hormonal.

## 2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

Em estudos clínicos de carbamazepina administrada como monoterapia em pacientes com epilepsia – em particular, crianças e adolescentes - tem sido relatada a ação psicotrópica, incluindo um efeito positivo sobre os sintomas de ansiedade e depressão, tão bem quanto uma diminuição na irritabilidade e agressividade. Quanto à performance psicomotora e cognitiva, efeitos negativos ou equivocados foram relatados em alguns estudos, dependendo também da dose administrada. Em outros estudos, foram observados efeitos benéficos sobre a atenção, performance cognitiva/memória.

Como agente neurotrópico, carbamazepina é clinicamente eficaz nas crises paroxísticas de dor em neuralgia idiopática e neuralgia trigeminal secundária; adicionalmente, é utilizado no alívio de dor neurogênica em condições variadas, incluindo tabes dorsal, parestesia pós-traumática e neuralgia pós-herpética. Na síndrome de abstinência alcoólica, aumenta o limiar de convulsão e melhora os sintomas de abstinência (por ex.: hiperexcitabilidade, tremor, andar prejudicado). Na diabetes insípida central, carbamazepina reduz o volume urinário e alivia os sintomas da sede.

Como agente psicotrópico, comprovou eficácia clínica em distúrbios afetivos, ou seja, no tratamento da mania aguda tão bem quanto no tratamento de manutenção do distúrbio afetivo bipolar (maníaco-depressivo), tanto administrado em monoterapia quanto em combinação com neurolépticos, antidepressivos ou lítio, em distúrbio esquizo-afetivo excitado e mania excitada em combinação com outros neurolépticos e em episódios cíclicos rápidos.

### Referências Bibliográficas

1. Kruse R. Stellenwert des Carbamazepins in der antiepileptischen Langzeit-Therapie bei Kindern und Jugendlichen. In: Krämer G, Hopf HC, editors. Carbamazepin in der Neurologie. Stuttgart: Georg Thieme Verlag, 1987:156-69. [24].
2. G 32 883 – Reproduction Study, Rat, Segment II. Ciba-Geigy Ltd. Basle, Switzerland. 19 Apr 74. [27] (dados em arquivo).
3. Blank R. Carbamazepin und seine psychischen Wirkungen bei Kindern und Jugendlichen. In: Müller-Oerlinghausen B, Haas S, Stoll KD, editors. Carbamazepin in der Psychiatrie. Stuttgart: Georg Thieme Verlag, 1989:218-24. [52].
4. Blankenhorn V, Bülau P, Krämer G, Kreiten K, Stefan H. Tegretal 400 retard versus Tegretal 200 in der Behandlung schwerverlaufender partieller Epilepsien. Eine Einjahresstudie. In: Krämer G, Hopf HC, editors. Carbamazepin in der Neurologie. Stuttgart: Georg Thieme Verlag, 1987:254-8. [63].
5. Cano JP, Bun H, Iliadis A, Dravet C, Roger J, Gastaut H. Influence of antiepileptic drugs on plasma levels of clobazam and des methylclobazam: application of research on relations between doses, plasma levels and clinical efficacy. In: Hindmarch I, Stonier PD, editors. Clobazam. Royal Society of Medicine International Congress Symposium Series No. 43. London: Academic Press 1981:169-74. [97].



6. Macphee GJA, McPhail EM, Butler E, Brodie MJ. Controlled evaluation of a supplementary dose of carbamazepine on psychomotor function in epileptic patients. *Eur J Clin Pharmacol* 1986;31:195-9. [166].
7. Loiseau P, Duche B. Carbamazepine. Clinical use. In: Levy RH, Dreifuss FE, Mattson RH, Meldrum BS, Penry JK, editors. *Antiepileptic drugs*. New York: Raven Press, 1989:533-7. [172].
8. Evans RW, Gualtieri TC. Carbamazepine: A neuropsychological and psychiatric profile. *Clin.Neuropharmacol.* 1985;8:221-41. [177].
9. Yoshimura K, Kurashige T. A case of protein-losing gastroenteropathy probably induced by carbamazepine. *Proc. 5<sup>th</sup> meeting Shoni Shinkei Gakkai Kenkyukai* 23.07.94. *Brain and Development* 1995;27(1):60-62.. [223].
10. Trimble MR. Carbamazepine and mood: Evidence from patients with seizure disorders. *J Clin Psychiatry* 1988;49 Suppl 4:7-11. [78].
11. Andrewes DG, Bullen JG, Tomlinson L, Elwes RDC, Reynolds EH. A comparative study of the cognitive effects of phenytoin and carbamazepine in new referrals with epilepsy. *Epilepsia* 1986;27:128-34. [168].
12. Dodrill CB, Troupin AS. Psychotropic effects of carbamazepine in epilepsy: A double-blind comparison with phenytoin. *Neurology* 1977;27:1023-8. [169].
13. Loiseau P, Duche B. Carbamazepine. Clinical use. Psychotropic effects in patients with epilepsy. In: Levy RH, Dreifuss, Mattson RH, Meldrum BS, Penry JK, editors. *Antiepileptic drugs*. New York: Raven Press, 541-4. [176].
14. Sillanpää M. Das klinische Profil von Carbamazepin Nutzen, Risiken und Optimierung der Therapie. In: Krämer G, Hopf HC, editors. *Carbamazepin in der Neurologie*. Stuttgart: Georg Thieme Verlag, 1987:92-106. [47b].
15. Riva R, Contin M, Albani F, Perucca E, Procaccianti G, Baruzzi A. Free concentration of carbamazepine and carbamazepine-10,11-epoxide in children and adults. Influence of age and pheno-barbitone co-medication. *Clin Pharmacokinet* 1985;10:524-31. [18].
16. Trimble MR, Cull C. Children of school age: The influence of antiepileptic drugs on behavior and intellect. *Epilepsia* 1988;29 Suppl 3:15-9. [74].
17. O'Dougherty M, Wright FS, Cox S, Walson P. Carbamazepine plasma concentration. Relationship to cognitive impairment. *Arch Neurol* 1987;44:863-7. [170].
18. Gillham RA, Williams N, Wiedmann KD, Butler E, Larkin JG, Brodie MJ. Cognitive function in adult epileptic patients established on anticonvulsant monotherapy. *Epilepsy Res* 1990;7:219-25. [197].
19. Aman MG, Werry JS, Paxton JW, Turbott SH, Stewart AW. Effects of carbamazepine on psychomotor performance in children as a function of drug concentration, seizure type, and time of medication. *Epilepsia* 1990;31:51-60. [198].
20. Thompsom PJ, Trimble MR. Anticonvulsant drugs and cognitive functions. *Epilepsia* 1982;23:531-44. [53].
21. Seetharam MN, Pellock JM. Risk-benefit assessment of carbamazepine in children. *Drug Safety* 1991;6:148-58. [199].
22. Browne TR. Epilepsy in adolescents and adults. In: Rakel RE, editor. *Conn's current therapy*. Philadelphia: Saunders, 1989:781-2,786-7,821-2. [22].
23. Krämer G. Carbamazepin-induzierte Veränderungen von Laborparametern und ihre klinische Relevanz. In: Krämer G, Hopf HC, editors. *Carbamazepin in der Neurologie*. Stuttgart: Georg Thieme Verlag, 1987:107-29. [23].

24. Klein E, Bental E, Lerer B, Belmaker RH. Carbamazepine and haloperidol vs placebo and haloperidol in excited psychoses. *Arch Gen Psychiatry* 1984;41:165-170. [210].
25. Rose FC, Johnson FN. Carbamazepine in the treatment of non-seizure disorders: trigeminal neuralgia, other painful disorders, and affective disorders. *Rev Contemp Pharmacother* 1997;8:123-143. [209].
26. Levy RH, Lane EA, Guyot M, Brachet-Liermain A, Cenraud B, Loiseau P. Analysis of parent drug-metabolite relationship in the presence of an inducer. Application to the carbamazepine-clobazam interaction in normal man. *Drug Metab Disposition* 1983;11:286-92. [98].
27. Malcolm R, Ballenger JC, Sturgis ET, Anton R. Double-blind controlled trial comparing carbamazepine to oxazepam treatment of alcohol withdrawal. *Am J Psychiatry* 1989;146:617-21. [150].
28. AMA Drug Evaluations. Antiepileptic drugs. Chicago: American Medical Association, 1986:169-95. [48].
29. Hey O, Krämer G, Stoll KD. Carbamazepin bei Diabetes insipidus. In: Krämer G, Hopf HC, editors. *Carbamazepin in der Neurologie*. Stuttgart: Georg Thieme Verlag, 1987:202-9. [155].
30. Schmidt St, Greil W. Carbamazepin in der Behandlung psychiatrischer Erkrankungen. Uebersicht zum gegenwärtigen Stand der Forschung. *Nervenarzt* 1987;58:719-36. [50].
31. Gonçalves N. Carbamazepin bei affektiven Störungen unter besonderer Berücksichtigung manischer Syndrome. In: Müller-Oerlinghausen B, Haas S, Stoll KD, editors. *Carbamazepin in der Psychiatrie*. Stuttgart: Georg Thieme Verlag, 1989:95-9. [59].
32. Stoll KD, Haas S. Der antimanische Effekt des Carbamazepins: Evaluation unter Bezug auf methodische Aspekte. In: Müller-Oerlinghausen B, Haas S, Stoll KD, editors. *Carbamazepin in der Psychiatrie*. Stuttgart: Georg Thieme Verlag, 1989:86-94. [60].
33. Placidi GF, Lenzi A, Lazzarini F, Cassano GB, Akiskal HS. The comparative efficacy and safety of carbamazepine versus lithium, a randomized, double-blind 3-year trial in 83 patients. *J Clin Psychiatry* 1986;47:490-4. [61].
34. Ballenger JG. The use of anticonvulsants in manic-depressive illness. *J Clin Psychiatry* 1988;9:21-4. [64].
35. Post RM, Kramlinger KG, Uhde WT. Carbamazepine-Lithium combination: clinical efficacy and side effects. *Int Drug Ther News Lett* 1987;22:5-8. [82].
36. Dose M, Bremer DE, Raptis C, Weber M, Emrich HM. Akut antimanische Wirkung von Carbamazepin-Suspension. In: Müller-Oerlinghausen Bhaas S, Stoll KD, editors. *Carbamazepin in der Psychiatrie*. Stuttgart: Gorg Thieme Verlag, 1989:100-4. [156].
37. Stoll KD, Bisson HE, Fischer E, Gammel G, Goncalves N, Kröber HL et al. Carbamazepine versus haloperidol in manic syndromes - First report of a multicentric study in germany. In: Shagass C, et al, editors. *Biological psychiatry*. Amsterdam: Elsevier, 1986:332-4. [157].
38. Okuma T, Yamashita I, Takahashi T, Itoh H, Otsuki S, Wtanabe S, et al. A double-blind study of adjunctive carbamazepine versus placebo on excited states of schizophrenic and schizoaffective disorders. *Acta Psychiatr Scand* 1989;80:250-259. [211].
39. Brodie MJ, Johnson FN. Carbamazepine in the treatment of seizure disorders: Efficacy, pharmacokinetics and adverse event profile. *Rev Contemp Pharmacother* 1997;8:87-122. [213].

### 3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

**Grupo farmacoterapêutico, ATC**

Classe terapêutica: antiepiléptico, neurotrópico e agente psicotrópico (código ATC: N03 AF01). Derivado dibenzazepínico.

**Mecanismo de ação**

O mecanismo de ação da carbamazepina, só foi parcialmente elucidado. A carbamazepina estabiliza a membrana do nervo hiperexcitado, inibe a descarga neuronal repetitiva e reduz a propagação sináptica dos impulsos excitatórios. Considera-se que a prevenção de estímulos repetitivos dos potenciais de ação sódio-dependentes na despolarização dos neurônios via bloqueio do canal de sódio voltagem-dependente pode ser o principal mecanismo de ação.

Enquanto a redução da liberação de glutamato e a estabilização das membranas neuronais podem ser consideradas responsáveis principalmente pelos efeitos antiepilépticos, o efeito depressivo no turnover (quantidade metabolizada) de dopamina e noradrenalina poderia ser responsável pelas propriedades antimaníacas da carbamazepina.

**Farmacodinâmica**

Como agente antiepiléptico, o espectro de atividade de carbamazepina inclui: crises parciais (simples e complexas) com ou sem generalização secundária; crises tônico-clônicas generalizadas, bem como combinações destes tipos de crises.

**Farmacocinética****-Absorção**

A carbamazepina administrada na forma de comprimidos é absorvida quase completamente, porém, de maneira relativamente lenta. Os comprimidos convencionais apresentam um pico plasmático médio da substância inalterada em 12 horas após uma dose oral única. Em relação à quantidade de substância ativa absorvida, não há diferenças clinicamente relevantes entre as formas farmacêuticas orais. Após uma dose única por via oral de 400mg de carbamazepina comprimidos, o pico médio de concentração do fármaco inalterado no plasma é de aproximadamente 4,5mcg/mL.

As concentrações plasmáticas de steady-state (estado de equilíbrio) da carbamazepina são atingidas em cerca de uma a duas semanas, dependendo da autoindução individual pela carbamazepina e pela heteroindução por outros fármacos indutores enzimáticos, bem como do pré-tratamento, da posologia e da duração do tratamento.

As concentrações plasmáticas de steady-state (estado de equilíbrio) da carbamazepina, consideradas como intervalo terapêutico, variam consideravelmente de indivíduo para indivíduo. Para a maioria dos pacientes, relatou-se um intervalo entre 4 e 12µg/mL correspondente a 17 a 50µmol/L. As concentrações de carbamazepina-10,11-epóxido (metabólito farmacologicamente ativo), foram cerca de 30% dos níveis de carbamazepina.

A ingestão de alimentos não tem influência significativa na taxa e na extensão da absorção, em relação à forma farmacêutica de carbamazepina.

**-Distribuição**

Assumindo a absorção completa de carbamazepina, o volume aparente de distribuição varia entre 0,8 e 1,9L/kg.

A carbamazepina atravessa a barreira placentária.

A carbamazepina está ligada às proteínas séricas em 70 a 80%. A concentração de substância inalterada no líquido cerebrospinal e na saliva reflete a parte da ligação não proteica no plasma (20-30%). As concentrações encontradas no leite materno foram equivalentes a 25 a 60% dos níveis plasmáticos correspondentes.

**-Biotransformação/metabolismo**

A carbamazepina é metabolizada no fígado, onde a biotransformação via epóxido é a mais importante, tendo o derivado 10,11-trans-diol e seu glicuronídeo como os principais metabólitos. O citocromo P4503A4 foi identificado como a principal isoforma responsável pela formação de carbamazepina-10,11-epóxido a partir da carbamazepina. O epóxido hidroxilase microsomal humano foi identificado como a enzima responsável pela formação do derivado 10,11-trans-diol a partir da carbamazepina-10,11-epóxido. O 9-hidroxi-metil-10-carbamoil acridan é um metabólito secundário relacionado a esta via. Após uma dose oral única de carbamazepina, cerca de 30% aparece na urina como produto final da via epóxido. Outras vias de biotransformação importantes para a carbamazepina levam a vários compostos monoidroxilados, bem como ao N-glicuronídeo da carbamazepina produzido pelo UGT2B7.

#### **-Eliminação**

A meia-vida média de eliminação da carbamazepina inalterada é de aproximadamente 36 horas após uma dose oral única, sendo que após a administração oral repetida, a média é de 16 a 24 horas (sistema de autoindução da monooxigenase hepática), dependendo da duração do tratamento. Em pacientes que recebem tratamento concomitante com outros fármacos indutores de enzimas hepáticas (por ex.: fenitoína, fenobarbital), a meia-vida média encontrada é de 9 a 10 horas.

A meia-vida média de eliminação do metabólito 10,11-epóxido no plasma é cerca de 6 horas, após dose única oral do próprio epóxido.

Após a administração de uma dose oral única de 400mg de carbamazepina, 72% é excretada na urina e 28%, nas fezes. Na urina, cerca de 2% da dose é recuperada como substância inalterada e cerca de 1% como metabólito 10,11-epóxido, farmacologicamente ativo.

#### **Populações especiais**

**Crianças:** Em função de maior eliminação da carbamazepina, as crianças podem requerer doses mais altas deste fármaco (em mg/kg) do que os adultos.

**Idosos:** Não há indicação de alteração da farmacocinética da carbamazepina em pacientes idosos, quando comparados com adultos jovens.

**Pacientes com disfunção hepática ou renal:** Não há dados disponíveis sobre a farmacocinética da carbamazepina em pacientes com distúrbio de função hepática ou renal.

#### **Dados de segurança não-clínicos**

Os dados não clínicos não revelam riscos especiais para o ser humano, segundo estudos convencionais de toxicidade de dose única e repetida, genotoxicidade e potencial carcinogênico. No entanto, os estudos com animais não foram suficientes para descartar um efeito teratogênico de carbamazepina.

#### **Carcinogenicidade**

Em ratos tratados com carbamazepina por 2 anos, observou-se um aumento na incidência de tumores hepatocelulares em fêmeas e tumores benignos testiculares em machos. No entanto, não há nenhuma evidência de que estas observações são de qualquer relevância para o uso terapêutico de carbamazepina em humanos.

#### **Genotoxicidade**

A carbamazepina não foi genotóxica em vários estudos padrões de mutagenicidade em bactérias e mamíferos.

#### **Toxicidade reprodutiva**

Para toxicidade reprodutiva, ver "Advertências e Precauções – Gravidez, Lactação, Homens e Mulheres com Potencial Reprodutivo".

#### 4. CONTRAINDICAÇÕES

-Hipersensibilidade conhecida à carbamazepina ou a fármacos estruturalmente relacionados (por ex.: antidepressivos tricíclicos) ou a qualquer outro componente da formulação.

-Pacientes com bloqueio átrio-ventricular.

-Pacientes com histórico de depressão da medula óssea.

-Pacientes com histórico de porfirias hepáticas (por ex.: porfíria intermitente aguda, porfíria variegada, porfíria cutânea tardia).

O uso de carbamazepina é contraindicado em associação com inibidores da monoaminoxidase (IMAO) (veja "Interações medicamentosas").

#### 5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

##### Advertências

A carbamazepina deverá ser administrada somente sob supervisão médica. A carbamazepina deve ser prescrita somente após avaliação criteriosa do risco-benefício e sob monitorização rigorosa dos pacientes com histórico de distúrbio cardíaco, hepático ou renal, reações adversas hematológicas a outros fármacos ou períodos interrompidos de terapia com carbamazepina.

##### Efeitos hematológicos

Agranulocitose e anemia aplástica foram associadas ao uso de carbamazepina. Entretanto, em função da incidência muito baixa destas doenças, estimativas de risco significativas para carbamazepina são difíceis de obter. O risco total em populações não tratadas em geral foi estimado em 4,7 pessoas por milhão por ano para agranulocitose e 2,0 pessoas por milhão por ano para anemia aplástica.

A diminuição transitória ou persistente de leucócitos ou plaquetas ocorre de ocasional a frequente em associação com o uso de carbamazepina. Contudo, na maioria dos casos, estes efeitos mostram-se transitórios e são indícios improváveis de um princípio de anemia aplástica ou agranulocitose. Todavia, periodicamente, deverá ser obtido o valor basal da contagem de células sanguíneas no pré-tratamento, incluindo plaquetas e possivelmente reticulócitos e também ferro sérico.

Se durante o tratamento forem observadas reduções ou baixas definitivas na contagem de plaquetas ou de leucócitos, o quadro clínico do paciente e a contagem completa das células sanguíneas devem ser rigorosamente monitorizados. A carbamazepina deverá ser descontinuado se ocorrer alguma evidência significativa de depressão medular.

Os pacientes devem estar cientes dos sinais e sintomas tóxicos precoces de um problema hematológico potencial, assim como dos sintomas de reações dermatológicas ou hepáticas. Se ocorrerem reações, tais como febre, dor de garganta, erupção, úlceras na boca, equimose, púrpura petequial ou hemorrágica, o paciente deve consultar seu médico imediatamente.

##### Efeitos dermatológicos graves

Foram reportadas reações dermatológicas graves muito raramente com carbamazepina, incluindo necrólise epidérmica tóxica (NET; também conhecido como síndrome de Lyell) e síndrome de Stevens-Johnson (SSJ). Pacientes com reações dermatológicas graves podem precisar de hospitalização, uma vez que estas condições podem ameaçar a vida e serem fatais. A maioria dos casos de SSJ/NET aparece nos primeiros meses de tratamento com carbamazepina. Estima-se que estas reações ocorram entre 1 a 6 a cada 10.000 novos usuários em países com populações principalmente caucasianas. Se surgirem sinais e

sintomas sugestivos de reações graves cutâneas (por ex.: SSJ, síndrome de Lyell/NET), carbamazepina deverá ser retirada imediatamente e uma terapia alternativa deve ser considerada.

### **FARMACOGENÔMICA**

Existem crescentes evidências do papel dos diferentes alelos HLA em pacientes com predisposição a reações adversas imunomediadas.

#### **Associação com HLA-B\*1502**

Estudos retrospectivos em pacientes chineses Han e de origem Tailandesa encontraram uma forte correlação entre reações dermatológicas SSJ/NET associadas com carbamazepina e a presença nestes pacientes do Antígeno Leucocitário Humano alelo (HLA)-B\*1502. A frequência do alelo HLA-B\*1502 varia entre 2-12% em populações chinesas Han e é de cerca de 8% em populações tailandesas. As maiores taxas de relatos de SSJ (raros mais que muito raros) foram observadas em alguns países da Ásia (por ex.: Taiwan, Malásia e, Filipinas) nos quais existe uma alta frequência do alelo HLA-B\*1502 na população (ou seja, maior que 15% nas Filipinas e algumas populações da Malásia). A frequência dos alelos de até aproximadamente 2% e 6% foi relatada na Coreia e Índia, respectivamente. A frequência do alelo HLA-B\*1502 é insignificante em pessoas de descendência europeia, várias populações africanas, pessoas indígenas das Américas, amostra de população hispânica e em japoneses (<1%).

As frequências dos alelos listadas aqui representam a porcentagem de cromossomos na população especificada que possui o alelo de interesse, o que significa que a porcentagem de pacientes portadores de uma cópia do alelo em pelo menos um dos seus dois cromossomos (isto é, a "frequência portadora") é quase duas vezes tão elevada quanto à frequência de alelos. Portanto, a porcentagem de pacientes que podem estar em risco é quase o dobro da frequência do alelo.

O teste para a presença do alelo HLA-B\*1502 deve ser considerado em pacientes descendentes geneticamente das populações de risco, antes de iniciar o tratamento com carbamazepina (veja abaixo "Informação ao Profissional de Saúde"). O uso de carbamazepina deve ser evitado em pacientes testados que forem positivos para HLA-B\*1502, a menos que os benefícios superem claramente os riscos. HLA-B\*1502 pode ser um fator de risco para o desenvolvimento da SSJ/NET em pacientes chineses tomando outros medicamentos antiepilépticos associados com SSJ/NET. Portanto, considerações devem ser feitas para evitar o uso de outros medicamentos associados com SSJ/NET em pacientes HLA-B\*1502 positivo, quando terapias alternativas são, no entanto, igualmente aceitáveis. A triagem não é geralmente recomendada em pacientes provenientes de populações nas quais a prevalência de HLA-B\*1502 é baixa e para nenhum usuário atual de carbamazepina, pois o risco de SSJ/NET é confinado principalmente aos primeiros poucos meses de terapia, independentemente do status de HLA-B\*1502.

A identificação das pessoas que carregam o alelo HLA-B\*1502, e a exclusão da terapia com carbamazepina nesses indivíduos demonstrou diminuir a incidência de carbamazepina induzida por SSJ / NET.

#### **Associação com HLA-A\*3101**

O Antígeno leucocitário humano (HLA)-A\*3101 pode ser um fator de risco para o desenvolvimento de reações adversas cutâneas como SSJ, NET, DRESS, AGEP e erupção cutânea maculopapular.

Estudos retrospectivos em japoneses e em populações norte europeias relataram associação entre reações cutâneas graves (SSJ, NET, DRESS, AGEP e erupção cutânea

maculopapular) e o uso de carbamazepina e a presença do alelo HLA-A\*3101 nestes pacientes.

A frequência do alelo HLA-A\*3101 varia muito entre as populações étnicas e a sua frequência é de aproximadamente 2 a 5% em populações europeias e cerca de 10% da população japonesa. A frequência deste alelo é estimada em menos de 5% na maioria das populações australianas, asiáticas, africanas e da América do Norte com algumas exceções dentro de 5-12%. Prevalência acima de 15% foi estimada em alguns grupos étnicos na América do Sul (Argentina e Brasil), América do Norte (EUA – Navajo e Sioux; e México – Sonora Seri) e sul da Índia (Tamil Nadu) e entre 10-15% em outras etnias nessas mesmas regiões.

As frequências dos alelos listadas aqui representam a porcentagem de cromossomos em específica população que possui o alelo de interesse, o que significa que a porcentagem de pacientes portadores de uma cópia do alelo em pelo menos um dos seus dois cromossomos (isto é, a "frequência portadora") é quase duas vezes tão elevada quanto a frequência de alelos. Portanto, a porcentagem de pacientes que podem estar em risco é quase o dobro da frequência do alelo.

Antes de iniciar o tratamento com carbamazepina, testes de presença do alelo HLA-A\*3101 devem ser considerados em pacientes com ascendência de populações geneticamente de risco (por ex.: pacientes japoneses e caucasianos, pacientes que pertencem a populações indígenas das Américas, populações Hispânicas, pessoas do sul da Índia e de ascendência árabe). O uso de carbamazepina deve ser evitado em pacientes positivos para o alelo HLA-A\*3101, a menos que os benefícios superem claramente os riscos. Geralmente a triagem não é necessária para os usuários de carbamazepina, já que os riscos de SSJ/ NET, AGEP, DRESS e erupção cutânea maculopapular são praticamente restritos aos primeiros meses de terapia, independentemente do status de HLA-A\*3101.

#### **Limitação dos testes genéticos**

Os resultados da triagem genética nunca devem substituir a vigilância clínica apropriada e o monitoramento do paciente. Muitos pacientes asiáticos positivos para HLA-B\*1502 e tratados com carbamazepina não desenvolverão SSJ/NET, e pacientes negativos para HLA-B\*1502 de qualquer etnia podem ainda desenvolver SSJ/NET. Da mesma forma que muitos pacientes positivos para HLA-A\*3101 e tratados com carbamazepina, não desenvolverão SSJ, NET, AGEP DRESS, ou erupção maculopapular, e pacientes negativos para HLA-A\*3101 de qualquer etnia podem desenvolver estas reações adversas cutâneas graves. O papel de outros fatores possíveis no desenvolvimento de morbidade para estas reações adversas graves, como por exemplo, a dose dos medicamentos antiepilépticos, aderência, medicação concomitante, comorbidades e o nível de monitoramento dermatológico não foram estudados.

#### **Informação ao profissional da saúde**

Se o teste para a presença do alelo HLA-B\*1502 for realizado, o método de genotipagem HLA-B\*1502 de alta resolução é recomendado. O teste é positivo se um ou dois alelos HLA-B\*1502 forem detectados, e é negativo se nenhum alelo HLA-B\*1502 for detectado. Da mesma forma, se o teste para a presença do alelo HLA-A\*3101 for realizado, o método de genotipagem HLA-A\*3101 de alta resolução é recomendado. O teste é positivo se um ou dois alelos HLA-A\*3101 forem detectados e negativo se alelos HLA-A\*3101 não forem detectados.

#### **Outras reações dermatológicas**

Reações leves de pele, por exemplo, exantema maculopapular ou macular isolado, podem também ocorrer e são na maioria das vezes transitórias e não perigosas. Elas geralmente desaparecem dentro de poucos dias ou semanas, durante o tratamento contínuo ou após uma diminuição da dose. Entretanto, uma vez que pode ser difícil diferenciar os sinais iniciais de uma reação dermatológica mais grave do que de uma reação alérgica leve transitória, o paciente deve ser mantido sob cuidadosa supervisão, considerando a retirada imediata do medicamento devido à piora da reação com a continuidade do uso.

O alelo HLA-A\*3101 está associado a reações adversas cutâneas menos graves de carbamazepina e pode prever o risco destas reações de carbamazepina, como a síndrome de hipersensibilidade do anticonvulsivo ou erupções cutâneas não sérias (erupção maculopapular). No entanto o alelo HLA-B\*1502 não foi considerado para prever o risco das reações adversas mencionadas.

### **Hipersensibilidade**

A carbamazepina pode desencadear reações de hipersensibilidade, incluindo erupção cutânea à droga com eosinofilia e sintomas sistêmicos (DRESS), distúrbio de hipersensibilidade tardia em múltiplos órgãos com febre, erupção cutânea, vasculite, linfadenopatia, pseudo linfoma, artralgia, leucopenia, eosinofilia, hepatoesplenomegalia, testes de função hepática anormais e síndrome de desaparecimento do ducto biliar (destruição e desaparecimento dos ductos biliares intra-hepáticos), que podem ocorrer em várias combinações. Outros órgãos também podem ser afetados (por ex.: pulmões, rins, pâncreas, miocárdio, cólon) (veja "Reações adversas").

O alelo HLA-A\*3101 está associado com a ocorrência de síndrome de hipersensibilidade, incluindo erupção cutânea maculopapular.

Pacientes que demonstraram reações de hipersensibilidade à carbamazepina devem ser informados de que aproximadamente 25 a 30% destes pacientes podem sofrer reações de hipersensibilidade à oxcarbazepina.

Pode ocorrer hipersensibilidade cruzada entre a carbamazepina e fármacos antiepiléticos aromáticos (como por exemplo fenitoína, primidona e fenobarbital).

Geralmente, se ocorrerem sinais e sintomas sugestivos de reações de hipersensibilidade, carbamazepina deve ser descontinuado imediatamente.

### **Crises convulsivas**

A carbamazepina deve ser utilizada com cautela em pacientes com crises mistas que incluam crises de ausência típica ou atípica. Em todas essas condições, carbamazepina pode exacerbar as crises. Nestes casos, carbamazepina deve ser descontinuada.

### **Função hepática**

O estado basal e as avaliações periódicas da função hepática devem ser monitorados durante o tratamento com carbamazepina, particularmente em pacientes com história de doença hepática e em pacientes idosos. O medicamento deve ser descontinuado imediatamente, em caso de agravamento de disfunção hepática ou em doenças hepáticas ativas.

### **Função renal**

Recomenda-se exame de urina completo, periódico e basal e determinação de valores de BUN (nitrogênio ureico sanguíneo).

### **Hiponatremia**

A hiponatremia é conhecida por ocorrer com carbamazepina. Em pacientes com condições renais associadas com baixo teor de sódio pré-existent ou em pacientes tratados concomitantemente com medicamentos para redução de sódio (por ex.: diuréticos,



medicamentos associados à secreção inapropriada de ADH), os níveis séricos de sódio devem ser quantificados antes do início da terapia com carbamazepina. Subsequentemente, os níveis séricos de sódio devem ser medidos após aproximadamente duas semanas e depois em intervalos mensais durante os primeiros três meses de terapia, ou de acordo com a necessidade clínica. Esses fatores de risco podem ser aplicados especialmente para pacientes idosos. Se for observada hiponatremia, a restrição de água é uma importante contramedida, se clinicamente indicada.

#### **Hipotireoidismo**

A carbamazepina pode reduzir as concentrações séricas de hormônios da tireoide através da indução de enzimas, o que requer um aumento da dose da terapia de reposição da tireoide em pacientes com hipotireoidismo. Portanto, o monitoramento da função da tireoide é sugerido para ajustar a dose da terapia de reposição de hormônios da tireoide.

#### **Efeitos anticolinérgicos**

A carbamazepina demonstrou leve atividade anticolinérgica. Portanto, pacientes com aumento da pressão intraocular e retenção urinária devem ser rigorosamente observados durante a terapia (veja "Reações adversas").

#### **Efeitos psiquiátricos**

Deve-se considerar a possibilidade de ativação de uma psicose latente. Em pacientes idosos, deve-se considerar a possibilidade do aparecimento de confusão e agitação.

#### **Ideação e comportamento suicida**

Ideação e comportamento suicida foram relatados em pacientes tratados com agentes antiepilépticos em várias indicações. Uma meta-análise randomizada, controlada com placebo de drogas antiepilépticas, mostrou um pequeno aumento do risco de ideação e comportamento suicida. O mecanismo deste risco não é conhecido.

Portanto, os pacientes devem ser monitorados quanto a sinais de ideação e comportamento suicida e o tratamento adequado deve ser considerado. Os pacientes (e cuidadores dos pacientes) devem ser instruídos a procurar orientação médica se os sinais de ideação ou comportamento suicida emergirem.

#### **Efeitos endocrinológicos**

Foi relatado sangramento de escape em mulheres que usavam carbamazepina concomitantemente com contraceptivos hormonais. A ação esperada dos anticoncepcionais pode ser adversamente afetada por carbamazepina, comprometendo a confiabilidade do método. Portanto, mulheres com potencial de engravidar devem ser aconselhadas a utilizar métodos contraceptivos alternativos, enquanto estiverem sendo tratadas com carbamazepina.

#### **Monitoramento de níveis plasmáticos**

Apesar da correlação entre a posologia e os níveis plasmáticos de carbamazepina, e entre níveis plasmáticos e a eficácia clínica ou tolerabilidade serem muito tênues, a monitorização dos níveis plasmáticos pode ser útil nas seguintes situações: aumento significativo da frequência de crises/verificação da aderência do paciente durante a gravidez, no tratamento de crianças ou adolescentes, na suspeita de distúrbio de absorção, na suspeita de toxicidade, quando mais de um medicamento estiver sendo utilizado (veja "Interações medicamentosas").

#### **Efeitos da redução da dose ou retirada**

A interrupção abrupta do tratamento com carbamazepina pode provocar crises, portanto, a carbamazepina deve ser retirada gradualmente ao longo de um período de 6 meses. Se o tratamento de um paciente epilético tiver que ser interrompido abruptamente, a

substituição por uma nova substância antiepiléptica deverá ser feita sob proteção de um medicamento adequado.

### **Interações**

A coadministração de inibidores da CYP3A4 ou inibidores da epóxido hidrolase com carbamazepina podem induzir reações adversas (aumento da carbamazepina ou carbamazepina-10, 11 epóxido nas concentrações plasmáticas respectivamente). A dose de carbamazepina deve ser ajustada de acordo e / ou os níveis plasmáticos monitorados.

A coadministração de indutores de CYP3A4 com carbamazepina pode diminuir as concentrações plasmáticas de carbamazepina e seu efeito terapêutico, enquanto a descontinuação de um indutor de CYP3A4 pode aumentar as concentrações plasmáticas de carbamazepina. A posologia de carbamazepina pode precisar ser ajustada.

A carbamazepina é um potente indutor de CYP3A4 e de outros sistemas de enzimas fase I e fase II no fígado, e pode, portanto, reduzir as concentrações plasmáticas de medicações concomitantes metabolizadas principalmente pelo CYP3A4, por indução do seu metabolismo. Veja "Interações medicamentosas".

Pacientes do sexo feminino com potencial de engravidar devem ser advertidas de que o uso concomitante de carbamazepina com contraceptivos hormonais pode tornar este tipo de contraceptivo ineficaz (ver "Interações medicamentosas" e "Gravidez, Lactação, Homens e Mulheres com Potencial Reprodutivo"). Formas alternativas não hormonais de contracepção são recomendadas quando se utiliza carbamazepina.

### **Dirigir veículos e/ou operar máquinas**

A habilidade de reação do paciente pode estar prejudicada pela condição médica, resultando em convulsões e reações adversas, incluindo vertigem, sonolência, ataxia, diplopia, acomodação visual debilitada e visão turva reportadas com carbamazepina, especialmente no início do tratamento ou quando houver ajuste de dose. Portanto, os pacientes devem ser alertados sobre os cuidados ao dirigir veículos e/ou operar máquinas.

### **Quedas**

O tratamento com carbamazepina tem sido associado a ataxia, tontura, sonolência, hipotensão, estado confusional, sedação (ver "Reações Adversas") o que pode levar a quedas e, conseqüentemente, fraturas ou outras lesões. Para pacientes com doenças, condições ou medicamentos que possam exacerbar esses efeitos, a avaliação de risco de queda deve ser considerada de forma recorrente para pacientes em tratamento prolongado com carbamazepina.

### **Gravidez, Lactação, Homens e Mulheres com Potencial Reprodutivo**

#### **Gravidez**

##### **-Sumário de risco**

A carbamazepina pode estar associada a dano fetal quando administrada a uma mulher grávida. A carbamazepina só deve ser usada durante a gravidez se o potencial benefício justificar os potenciais riscos. Um aconselhamento adequado deve ser disponibilizado a todas as mulheres grávidas e mulheres em idade fértil, em relação aos riscos associados à gravidez devido ao potencial risco teratogênico para o feto. As mulheres em idade fértil devem usar contracepção eficaz durante o tratamento com carbamazepina e durante 2 semanas após a última dose.

Sabe-se que filhos de mães epiléticas são mais propensos a distúrbios de desenvolvimento, inclusive malformações. Embora faltem evidências conclusivas a partir de estudos controlados com carbamazepina em monoterapia, relatos de distúrbios do desenvolvimento e malformações, inclusive espinha bífida e também outras anomalias congênitas, por ex.:

anomalias craniofaciais, malformações cardiovasculares, hipospádia e anomalias envolvendo vários sistemas do organismo, têm sido associados ao uso de carbamazepina. Com base em dados de registro de gravidez na América do Norte, a taxa de malformações congênitas, definidas como uma anormalidade estrutural cirúrgica, médica ou de importância estética, diagnosticada dentro de 12 semanas de nascimento foi de 3,0% (IC 95% 2,1 a 4,2%) entre as mães expostas a monoterapia com carbamazepina no primeiro trimestre e 1,1% (IC 95% 0,35-2,5%) entre as mulheres grávidas que não tomam qualquer medicamento antiepiléptico (risco relativo 2,7, IC 95% 1,1 a 7,0).

-Considerações clínicas

Levando estes dados em consideração:

-Mulheres grávidas com epilepsia devem ser tratadas com cuidado especial.

Se durante o tratamento com carbamazepina, a paciente engravidar ou tiver planos de engravidar, ou se a necessidade de se iniciar o tratamento com carbamazepina aparecer durante a gravidez, o benefício esperado do medicamento deverá ser cuidadosamente avaliado contra os possíveis riscos, particularmente nos três primeiros meses de gravidez.

Em mulheres com potencial de engravidar, carbamazepina deve, sempre que possível, ser prescrita em monoterapia, pois a incidência de anormalidades congênitas em filhos de mulheres tratadas com associações de fármacos antiepilépticos é maior do que naqueles cujas mães receberam fármacos isoladamente em monoterapia. O risco de malformações após a exposição a carbamazepina, como politerapia, pode variar dependendo dos tipos de medicamentos usados e pode ser mais elevado em combinações de politerapias que incluem valproato.

-Devem-se administrar doses mínimas eficazes e recomenda-se a monitorização dos níveis plasmáticos. A concentração no plasma pode ser mantida na parte inferior do lado da faixa terapêutica 4-12microgramas/mL, desde que controle das convulsões seja mantido. Há evidências que sugerem que o risco de malformação com a carbamazepina possa ser dependente da dose, isto é, com uma dose de <400mg por dia, as taxas de malformação foram mais baixas do que com as doses mais elevadas de carbamazepina.

-Pacientes devem ser informadas quanto à possibilidade de maior risco de malformações e, portanto, a necessidade de acompanhamento pré-natal na gravidez.

-Durante a gravidez, o tratamento antiepiléptico efetivo não deve ser interrompido, uma vez que o agravamento da doença é prejudicial para a mãe e o feto. A carbamazepina enquadra-se na categoria D de risco na gravidez (BPI - FDA).

#### **Monitoramento e prevenção**

A deficiência de ácido fólico geralmente ocorre durante a gravidez. Os fármacos antiepilépticos agravam esta deficiência que pode contribuir para aumentar a incidência de anomalias congênitas em filhos de mulheres epiléticas em tratamento. Logo, tem-se recomendado a suplementação de ácido fólico antes e durante a gravidez.

#### **No recém-nascido**

Para prevenir distúrbios hemorrágicos no feto, também se recomenda a administração de vitamina K1 à mãe durante as últimas semanas de gravidez, assim como ao recém-nascido. Existem poucos casos relatados de crises convulsivas em recém-nascidos e/ou depressão respiratória associadas à carbamazepina administrado em gestantes e outros fármacos anticonvulsivantes de uso concomitante. Foram relatados alguns casos em recém-nascidos de vômito, diarreia e/ou desnutrição, associados ao uso de carbamazepina pela mãe. Estas reações podem representar a síndrome de abstinência do recém-nascido.

#### **Dados em animais**

A evidência acumulada de vários estudos animais em camundongos, ratos e coelhos indicam que a carbamazepina não tem nenhum ou apenas potencial mínimo teratogênico em doses relevantes para o homem. No entanto, os estudos com animais não foram suficientes para descartar um efeito teratogênico da carbamazepina. Em um estudo de reprodução em ratos, a prole em fase de amamentação demonstrou um ganho de peso reduzido com um nível de dosagem materna de 192mg/kg/dia.

### **Lactação**

-Sumário de risco

A carbamazepina passa para o leite materno (cerca de 25 a 60% da concentração plasmática). O benefício da amamentação deve ser avaliado contra a remota possibilidade de ocorrerem efeitos adversos no lactente. Mães em terapia com carbamazepina podem amamentar, mas a criança deve ser observada em relação a possíveis reações adversas (por ex.: sonolência excessiva e reação alérgica cutânea). Houve alguns casos de hepatite colestática em recém-nascidos expostos a carbamazepina durante pré-natal e ou durante a amamentação. Portanto, lactentes de mães tratadas com carbamazepina devem ser cuidadosamente observados com relação a efeitos adversos hepatobiliares.

### **Homens e Mulheres com potencial Reprodutivo**

-Contraceção

Devido à indução enzimática, carbamazepina pode resultar em uma falha do efeito terapêutico dos medicamentos contraceptivos orais contendo estrogênio e/ou progesterona. Mulheres com potencial de engravidar devem ser aconselhadas a utilizar métodos contraceptivos alternativos durante o tratamento com carbamazepina.

As mulheres em idade fértil devem usar métodos anticoncepcionais eficazes durante o tratamento com este medicamento e durante 2 semanas após a última dose.

Este medicamento pertence à categoria D de risco de gravidez.

**Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica. Informe imediatamente seu médico em caso de suspeita de gravidez.**

**Infertilidade:** Há relatos muito raros de danos de fertilidade no homem e/ou espermatogênese anormal.

## **6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS**

O citocromo P4503A4 (CYP3A4) é a principal enzima catalisadora de formação do metabólito ativo carbamazepina-10,11-epóxido. A coadministração de inibidores de CYP3A4 pode resultar em aumento de concentrações plasmáticas de carbamazepina, o que pode induzir reações adversas. A coadministração de indutores de CYP3A4 pode aumentar a proporção do metabolismo de carbamazepina, causando diminuição no nível sérico de carbamazepina e do efeito terapêutico. Da mesma forma, a descontinuação do indutor de CYP3A4 pode diminuir a proporção do metabolismo de carbamazepina, levando a um aumento do nível plasmático deste fármaco.

A carbamazepina é um potente indutor de CYP3A4 e de outros sistemas enzimáticos de fase I e II do fígado, e pode, portanto, reduzir as concentrações plasmáticas de medicações concomitantes, principalmente, as metabolizadas pela CYP3A4 através da indução dos seus metabolismos.

O epóxido hidroxilase microsomal humano foi identificado como a enzima responsável pela formação do derivado 10,11-trans-diol a partir da carbamazepina-10,11-epóxido. A coadministração do inibidor do epóxido hidroxilase microsomal humano pode resultar no aumento das concentrações plasmáticas de carbamazepina-10,11-epóxido.

**Interações resultando em contraindicação**

O uso de carbamazepina é contraindicado em combinação com inibidores da monoaminoxidase (IMAOs). Antes da administração de carbamazepina, os IMAOs devem ser descontinuados por no mínimo 2 semanas ou, se a condição clínica permitir por um período maior (veja "Contraindicações").

**Agentes que podem aumentar o nível plasmático de carbamazepina**

Uma vez que o aumento dos níveis plasmáticos de carbamazepina pode resultar em reações adversas (por ex.: tontura, sonolência, ataxia, diplopia), a posologia de carbamazepina deve ser ajustada adequadamente e/ou os níveis plasmáticos monitorizados, quando for administrado concomitantemente com as substâncias descritas a seguir.

Fármacos analgésicos e anti-inflamatórios: dextropropoxifeno, ibuprofeno.

Andrógenos: danazol.

Antibióticos: antibióticos macrolídeos (por ex.: eritromicina, troleandomicina, josamicina, claritromicina e ciprofloxacina).

Antidepressivos: possivelmente desipramina, fluoxetina, fluvoxamina, nefazodona, paroxetina, trazodona, viloxazina.

Antiepilépticos: estiripentol, vigabatrina.

Antifúngicos: azóis (por ex.: itraconazol, cetoconazol, fluconazol, voriconazol).

Anticonvulsivantes alternativos podem ser recomendados em pacientes tratados com voriconazol ou itraconazol.

Anti-histamínicos: loratadina, terfenadina.

Antipsicóticos: olanzapina.

Antituberculosos: isoniazida.

Antivirais: inibidores da protease para o tratamento do HIV (por ex.: ritonavir).

Inibidores anidrase carbônicos: acetazolamida.

Fármacos cardiovasculares: diltiazem, verapamil.

Fármacos gastrintestinais: possivelmente cimetidina, omeprazol.

Relaxantes musculares: oxibutinina, dantroleno.

Inibidores agregação plaquetária: ticlopidina.

Outras interações: suco de toranja (grapefruit), nicotinamida (somente em dose elevada).

**Agentes que podem aumentar o nível plasmático do metabólito ativo carbamazepina-10,11-epóxido**

Uma vez que o aumento do nível plasmático de carbamazepina-10,11-epóxido pode resultar em reações adversas (por ex.: tontura, sonolência, ataxia, diplopia), a dose de carbamazepina deve ser ajustada de acordo e/ou nível plasmático monitorado quando usado concomitantemente com as substâncias descritas abaixo:

loxapina, quetiapina, primidona, progabida, ácido valproico, valnoctamida e valpromida.

**Agentes que podem diminuir o nível plasmático de carbamazepina**

A dose de carbamazepina pode precisar de ajuste, quando houver administração concomitante com as seguintes substâncias:

Antiepilépticos: felbamato, metosuximida, oxcarbazepina, fenobarbital, fensuximida, fenitoína (para evitar a intoxicação de fenitoína e concentrações subterapêuticas de carbamazepina, recomenda-se a ajustar a concentração plasmática de fenitoína para 13microgramas/mL antes da adição de carbamazepina para o tratamento) e fosfenitoína, primidona e, apesar dos dados serem parcialmente contraditórios, possivelmente também por clonazepam.

Antineoplásicos: cisplatina ou doxorubicina.

Antituberculosos: rifampicina.

Fármacos broncodilatadores ou antiasmáticos: teofilina, aminofilina.

Fármacos dermatológicos: isotretinoína.

Outras interações: preparações herbais contendo erva de São João (*Hypericum perforatum*).

**Efeito de carbamazepina nos níveis plasmáticos de agentes concomitantes**

A carbamazepina pode diminuir o nível plasmático ou, até mesmo, abolir a atividade de certos fármacos. A posologia dos seguintes fármacos pode sofrer ajustes, conforme a exigência clínica.

Agentes analgésicos e anti-inflamatórios: buprenorfina, metadona, paracetamol (administração a longo prazo de carbamazepina e paracetamol (acetaminofeno) pode estar associada a hepatotoxicidade), fenazona (antipirina), tramadol.

Antibióticos: doxiciclina, rifabutina.

Anticoagulantes: anticoagulantes orais (por ex.: varfarina, femprocumona, dicumarol, acenocumarol, rivaroxaban, dabigatran, apixaban e edoxaban).

Antidepressivos: bupropiona, citalopram, mianserina, nefazodona, sertralina, trazodona, antidepressivos tricíclicos (por ex.: imipramina, amitriptilina, nortriptilina, clomipramina).

Antieméticos: aprepitanto.

Antiepilépticos: clobazam, clonazepam, etosuximida, felbamato, lamotrigina, eslicarbazepina, oxcarbazepina, primidona, tiagabina, topiramato, ácido valproico, zonisamida. Para evitar a intoxicação de fenitoína e concentrações subterapêuticas de carbamazepina, recomenda-se ajustar a concentração plasmática de fenitoína para 13 microgramas/mL antes da adição de carbamazepina para o tratamento. Há raros relatos também de aumento dos níveis plasmáticos da mefenitoína.

Antifúngicos: itraconazol, voriconazol. Alternativas anticonvulsivantes podem ser recomendadas em pacientes tratados com voriconazol e itraconazol.

Anti-helmínticos: praziquantel, albendazol.

Antineoplásicos: imatinibe, ciclofosfamida, lapatinib, temsirolimus.

Antipsicóticos: clozapina, haloperidol e bromperidol, olanzapina, quetiapina, risperidona, ziprasidona, aripiprazol, paliperidona.

Antivirais: inibidores da protease para o tratamento do HIV (por ex.: indinavir, ritonavir, saquinavir).

Ansiolíticos: alprazolam, midazolam.

Fármacos broncodilatadores e antiasmáticos: teofilina.

Anticoncepcionais: hormônios contraceptivos (métodos anticoncepcionais alternativos devem ser considerados).

Fármacos cardiovasculares: bloqueadores dos canais de cálcio (grupo diidropiridina), por ex.: felodipina, digoxina, sinvastatina, atorvastatina, lovastatina, cerivastatina, ivabradina.

Corticosteroides: corticosteroides (por ex.: prednisolona, dexametasona).

Droga usada na disfunção erétil: tafalafil.

Imunossupressores: ciclosporina, everolimo, tacrolimos, sirolimos.

Agentes tireoides: levotiroxina.

Outras interações: medicamentos contendo estrógenos e/ou progesteronas.

**Combinações que requerem consideração específica:**

Foi reportado que o uso concomitante de carbamazepina e levetiracetam aumenta a toxicidade induzida por carbamazepina.

Observou-se que o uso concomitante de carbamazepina e isoniazida aumenta a hepatotoxicidade induzida pela isoniazida.

O uso combinado de carbamazepina e lítio ou metoclopramida de um lado e carbamazepina e neurolépticos (haloperidol e tioridazina) de outro, pode causar aumento de reações adversas neurológicas (com a combinação posterior, mesmo em presença de níveis plasmáticos terapêuticos).

A administração concomitante de carbamazepina e de alguns diuréticos (hidroclorotiazida e furosemida) pode causar hiponatremia sintomática.

A carbamazepina pode antagonizar os efeitos dos relaxantes musculares não despolarizantes (por ex.: pancurônio). A sua posologia pode necessitar de aumento e os pacientes devem ser monitorizados rigorosamente para recuperação do bloqueio neuromuscular mais rápida do que o esperado.

A carbamazepina, assim como outros fármacos psicoativos, pode reduzir a tolerância ao álcool. Portanto, é aconselhável que o paciente abstenha-se de álcool.

O uso concomitante de carbamazepina com anticoagulante oral de ação direta (rivaroxaban, dabigatran, apixaban, and edoxaban) pode levar a concentrações plasmáticas reduzidas de anticoagulantes orais de ação direta, o que traz risco de trombose. Portanto, se o uso concomitante for necessário, recomenda-se um acompanhamento próximo dos sinais e sintomas de trombose.

#### **Interferência com testes sorológicos**

A carbamazepina pode resultar em concentrações falso positivas de perfenazinas em análises por HPLC, devido a interferência.

A carbamazepina e o metabólito 10,11-epóxido podem resultar em concentrações falso-positivas de antidepressivo tricíclico no método de imunoensaio de fluorescência polarizada.

### **7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO**

CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (15 A 30°C). PROTEGER DA LUZ E UMIDADE.

Este medicamento tem prazo de validade de 24 meses a partir da data de sua fabricação.

**Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.**

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

#### **Características físicas e organolépticas:**

-carbamazepina 200mg: comprimido circular plano com vinco de cor branca a amarelada.

-carbamazepina 400mg: comprimido circular bicôncavo sem vinco de cor branca a amarelada.

**Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.**

**Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.**

### **8. POSOLOGIA E MODO DE USAR**

#### **Método de administração**

Os comprimidos podem ser tomados durante, após ou entre as refeições. Os comprimidos devem ser tomados com um pouco de líquido.

É importante tomar o medicamento regularmente. Se o paciente se esquecer de tomar uma dose, deverá tomá-la logo que possível e então, voltar ao esquema habitual. Se já for hora de tomar a próxima dose, deve tomá-la normalmente sem dobrar o número de comprimidos.

A retirada do produto deve ser gradual e de acordo com a orientação médica.

Depois de aberto, manter o medicamento fechado e em lugar seguro.

### **Dosagem e administração**

#### **-Epilepsia**

Quando possível, carbamazepina deve ser prescrito em monoterapia.

O tratamento deve ser iniciado com uma posologia diária baixa, e aumentada gradualmente até que se obtenha um efeito ótimo.

A dose de carbamazepina deve ser ajustada às necessidades individuais do paciente para obter um controle adequado das convulsões. A determinação dos níveis plasmáticos pode ajudar no estabelecimento da posologia ótima. No tratamento de epilepsia, a dose de carbamazepina geralmente requer concentrações de carbamazepina totais no plasma de cerca de 4 a 12microgramas/mL (17-50micromoles/L) (veja "Advertências e precauções").

Quando carbamazepina for adicionada a terapias antiepilépticas já existentes, a adição deve ser gradual, enquanto se mantém ou, se necessário, se adapta a posologia do (s) outro (s) antiepiléptico (s) (veja "Interações medicamentosas").

#### **População alvo geral/Adultos**

##### **-Dosagem na epilepsia**

Inicialmente, 100 a 200mg, 1 a 2 vezes ao dia; a dose deve ser gradualmente aumentada (geralmente até 400mg, 2 a 3 vezes ao dia) até que se obtenha uma resposta ótima. Em alguns pacientes, a dose de 1.600 ou mesmo 2.000mg/dia pode ser apropriada.

##### **-Dosagem na mania aguda e tratamento de manutenção em distúrbios afetivos bipolares**

O intervalo de dose é de 400 a 1.600mg/dia, sendo que a posologia usual é de 400 a 600mg/dia, em 2 a 3 doses divididas. Em mania aguda, a posologia deve ser aumentada mais rapidamente, enquanto que para a terapia de manutenção em distúrbios bipolares, são recomendados pequenos aumentos de dose, a fim de garantir tolerabilidade ótima.

##### **-Dosagem na síndrome de abstinência alcoólica**

A dosagem média é de 200mg, 3 vezes ao dia. Em casos graves, esta dosagem pode ser elevada durante os primeiros dias (por ex.: 400mg, 3 vezes ao dia). No início do tratamento de manifestações de abstinência grave, carbamazepina deve ser administrado em combinação com fármacos sedativo-hipnóticos (por ex.: clometiazol, clordiazepóxido). Após o alívio da fase aguda, carbamazepina pode ser continuado em monoterapia.

##### **-Dosagem na neuralgia do trigêmeo**

A posologia inicial de 200 a 400mg/dia, deve ser elevada lentamente até a obtenção do alívio da dor (normalmente 200mg, 3 a 4 vezes ao dia). A dosagem deve, então, ser reduzida gradualmente para o menor nível de manutenção possível. A dose máxima recomendada é de 1200mg/dia. Quando o alívio da dor for obtido, devem ser feitas gradualmente tentativas para interromper o tratamento, até que outro ataque ocorra.

##### **-Dosagem na neuropatia diabética dolorosa**

A dosagem média é de 200mg, 2 a 4 vezes ao dia.

##### **-Dosagem na diabetes insípida central**

A dosagem média para adultos é de 200mg, 2 a 3 vezes ao dia. Em crianças, a dosagem deve ser reduzida proporcionalmente à idade e ao peso corporal.

#### **Populações especiais**

##### **Insuficiência renal / Insuficiência hepática**

Não existem dados disponíveis sobre a farmacocinética da carbamazepina em pacientes com insuficiência hepática ou renal.

##### **Pediatria/Crianças e adolescentes**



**-Dosagem na epilepsia**

Para crianças de 4 anos ou menos, é recomendada a dose inicial de 20 a 60mg/dia, aumentada de 20 a 60mg a cada dois dias. Para crianças acima de 4 anos, a terapia pode começar com 100mg/dia, aumentada de 100mg em intervalos semanais.

Dose de manutenção: 10 a 20mg/kg de peso corporal ao dia, em doses divididas:

Até 1 ano de idade: 100 a 200mg por dia.

1 a 5 anos de idade: 200 a 400mg por dia.

6 a 10 anos de idade: 400 a 600mg por dia.

11 a 15 anos de idade: 600 a 1.000mg por dia.

>15 anos de idade: 800 a 1200mg por dia (mesma dose de adultos).

**Dose máxima recomendada**

Até 6 anos de idade: 35mg/kg/dia.

6-15 anos de idade: 1000mg/dia.

>15 anos de idade: 1200mg/dia.

**-Dosagem na diabetes insípida central**

Em crianças, a dosagem deve ser reduzida proporcionalmente à idade e ao peso corporal. A dosagem média para adultos é de 200mg, 2 a 3 vezes ao dia.

**Pacientes geriátricas (65 anos ou mais)****-Dosagem na neuralgia do trigêmeo**

Devido a interações medicamentosas e farmacocinéticas diferentes de medicamentos antiepilépticos, a dose de carbamazepina deve ser selecionada com precaução em pacientes idosos.

Em pacientes idosos, é recomendada a dose inicial de 100mg duas vezes por dia. A dose inicial de 100mg duas vezes por dia deve ser lentamente aumentada diariamente até a obtenção do alívio da dor (normalmente de 200mg 3 a 4 vezes por dia). A dose deve ser gradualmente reduzida para o nível de manutenção mais baixo possível. Dose máxima recomendada é de 1200mg/dia. Quando o alívio da dor for obtido, devem ser feitas tentativas para interromper o tratamento gradualmente, até que outro ataque ocorra.

**Este medicamento não deve ser mastigado.**

**9. REAÇÕES ADVERSAS****Resumo do perfil de segurança**

Particularmente no início do tratamento com carbamazepina, se a posologia inicial for elevada demais ou durante o tratamento de pacientes idosos, certos tipos de reações adversas ocorrem muito frequentemente ou frequentemente, como por ex.: reações adversas no SNC (vertigem, cefaleia, ataxia, sonolência, fadiga e diplopia); distúrbios gastrintestinais (náusea e vômito), e reações alérgicas na pele.

As reações adversas relacionadas à dose, geralmente diminuem dentro de poucos dias, espontaneamente, ou após redução transitória da posologia. A ocorrência de reações adversas no SNC pode ser uma manifestação de superdose relativa ou de flutuação significativa dos níveis plasmáticos. Em tais casos, é aconselhável monitorizar os níveis plasmáticos.

**Resumo tabulado das reações adversas compiladas a partir de ensaios clínicos e de relatos espontâneos**

As reações adversas de ensaios clínicos estão listadas pela classe de sistema de órgãos MedDRA. Dentro de cada classe de sistema de órgãos, as reações adversas estão classificadas por frequência, com as reações mais frequentes primeiro. Dentro de cada

grupo de frequência, as reações adversas são apresentadas por ordem decrescente de gravidade. Além disso, a categoria de frequência correspondente para cada reação adversa a medicamentos é baseada na seguinte convenção (CIOMS III): muito comum ( $\geq 1/10$ ); comum ( $\geq 1/100$  a  $< 1/10$ ); incomum ( $\geq 1/1.000$  a  $< 1/100$ ); rara ( $\geq 1/10.000$  a  $< 1/1.000$ ); muito rara ( $< 1/10.000$ ).

### **Tabela 1- Reações adversas**

#### **Distúrbios do sangue e sistema linfático**

Muito comum: leucopenia.

Comum: trombocitopenia, eosinofilia.

Rara: leucocitose, linfadenopatia.

Muito rara: agranulocitose, anemia aplástica, pancitopenia, aplasia de eritrócito pura, anemia, anemia megaloblástica, reticulose e anemia hemolítica.

#### **Distúrbios do sistema imunológico**

Rara: distúrbio de hipersensibilidade retardada em múltiplos órgãos com febre, erupções de pele, vasculite, linfadenopatia, pseudo linfoma, artralgia, leucopenia, eosinofilia, hepatoesplenomegalia, teste da função hepática anormal e síndrome do desaparecimento do ducto biliar (destruição e desaparecimento dos ductos biliares intra-hepáticos), ocorrendo em várias combinações. Outros órgãos também podem ser afetados (por ex.: pulmões, rins, pâncreas, miocárdio e cólon).

Muito rara: reação anafilática, angioedema, hipogamaglobulinemia.

#### **Distúrbios endócrinos**

Comum: edema, retenção de líquido, aumento de peso, hiponatremia e redução de osmolaridade do sangue causada por um efeito semelhante ao do hormônio antidiurético (ADH), conduzindo em casos raros, à intoxicação hídrica acompanhada de letargia, vômito, cefaleia, confusão e distúrbios neurológicos.

Muito rara: galactorreia e ginecomastia.

#### **Distúrbios de metabolismo e nutrição**

Rara: Deficiência de folato e diminuição do apetite.

Muito rara: Porfíria aguda (porfíria aguda intermitente e porfíria variegada), porfíria não aguda (porfíria cutânea tardia).

#### **Distúrbios psiquiátricos**

Rara: alucinações (visuais ou auditivas), depressão, agressão, agitação, inquietação e estado de confusão.

Muito rara: ativação de psicose.

#### **Distúrbios do sistema nervoso**

Muito comum: ataxia, vertigem, sonolência.

Comum: diplopia e cefaleia.

Incomum: movimentos involuntários anormais (por ex.: tremor, asterixis, distonia, tiques) e nistagmo.

Rara: discinesia, distúrbios de movimento dos olhos, distúrbios da fala (por ex.: disartria ou pronúncia desarticulada da fala), coreoatetose, neuropatia periférica, parestesia, parestesia.

Muito rara: síndrome neuroléptica maligna, meningite asséptica com mioclonia e eosinofilia periférica, disgeusia.

#### **Distúrbios visuais**

Comum: distúrbio de acomodação (por ex.: visão borrada).

Muito rara: opacidade lenticular, conjuntivite, pressão intraocular aumentada.

#### **Distúrbios do ouvido e labirinto.**

Muito rara: distúrbios auditivos, por ex.: zumbido, hiperacusia, hipoacusia e mudança na percepção do espaço.

#### **Distúrbios cardíacos**

Rara: distúrbios de condução cardíaca.

Muito rara: arritmia, bloqueio átrio-ventricular com síncope, bradicardia, insuficiência cardíaca congestiva, agravamento da doença coronariana.

#### **Distúrbios vasculares**

Rara: hipertensão ou hipotensão.

Muito rara: colapso circulatório, embolismo (por ex.: embolismo pulmonar), tromboflebite.

#### **Distúrbios respiratórios torácicos e mediastínicos**

Muito rara: hipersensibilidade pulmonar caracterizada, por ex.: por febre, dispneia, pneumonite ou pneumonia.

#### **Distúrbios gastrintestinais**

Muito comum: vômito, náusea.

Comum: boca seca.

Incomum: diarreia, constipação.

Rara: dor abdominal.

Muito rara: pancreatite, glossite, estomatite.

#### **Distúrbios hepatobiliares**

Rara: hepatite colestática e parenquimatosa (hepatocelular) ou de tipo mista, síndrome do desaparecimento do ducto biliar, icterícia.

Muito rara: insuficiência hepática, doença do fígado granulomatosa.

#### **Distúrbios da pele e tecido subcutâneo**

Muito comum: urticária que em alguns casos pode ser grave, dermatite alérgica.

Incomum: dermatite esfoliativa.

Rara: lupus eritematoso sistêmico, prurido.

Muito rara: síndrome de Stevens-Johnson\*, necrólise epidérmica tóxica, reação de fotossensibilidade, eritema multiforme, eritema nodoso, distúrbio de pigmentação, púrpura, acne, hiperidrose, alopecia, hirsutismo.

#### **Distúrbios musculoesqueléticos, tecidos conectivos e ósseos**

Rara: fraqueza muscular.

Muito rara: distúrbios do metabolismo ósseo (diminuição do cálcio plasmático e sanguíneo 25-hidroxi-colecalciferol), levando a osteomalacia/osteoporose, artralgia, mialgia, espasmos musculares.

#### **Distúrbios renais e urinários**

Muito rara: nefrite tubulointersticial, insuficiência renal, disfunção renal (por ex.: albuminúria, hematuria, oligúria e ureia sanguínea aumentada/azotemia elevada), retenção urinária, frequência urinária alterada.

#### **Distúrbios reprodutivos**

Muito rara: disfunção sexual/disfunção erétil, espermatogênese anormal (com contagem diminuída do esperma e/ou motilidade).

#### **Distúrbios gerais e condições do local de administração**

Rara: fadiga.

#### **Investigações**

Muito comum: Aumento da gama-glutamil transferase (devido à indução de enzima hepática), geralmente não é clinicamente relevante.

Comum: Aumento da fosfatase alcalina do sangue.

Incomum: Aumento das transaminases.

Muito rara: Aumento da pressão intraocular, aumento do colesterol no sangue, aumento da lipoproteína de alta densidade, aumento dos triglicérides no sangue. Teste de função da tireoide anormal: diminuição da L-tiroxina (tiroxina livre, tiroxina, triiodotironina) e aumento no sangue do hormônio estimulante da tireoide, geralmente sem manifestações, aumento na prolactina no sangue.

\*Em alguns países asiáticos, também reportadas como raras. Veja “Advertências e precauções”.

### **Reações adversas a medicamentos adicionais a partir de relatos espontâneos (frequência não conhecida)**

As seguintes reações adversas são derivadas de experiência pós-comercialização com carbamazepina via relatos de casos espontâneos e literatura. Estas reações são relatadas voluntariamente em uma população de tamanho incerto, não sendo possível estimar a frequência e, portanto, é classificada como desconhecida. As reações adversas são listadas de acordo com classes de sistemas de órgãos MedDRA. Dentro de cada classe de sistema de órgãos, as reações adversas são apresentadas em ordem decrescente de gravidade.

**Tabela 2 – Reações adversas a partir de relatos espontâneos e literatura (frequência não conhecida)**

<b>Infeções e Infestações</b> Reativação da infecção por herpes vírus 6 humano.
<b>Distúrbios hematológicos e do sistema linfático</b> Insuficiência da medula óssea.
<b>Lesões, envenenamento e complicações processuais</b> Queda (associada a ataxia induzida pelo tratamento com carbamazepina, tontura, sonolência, hipotensão, estado confusional, sedação) (ver “Advertências e Precauções)
<b>Distúrbios do sistema nervoso</b> Sedação, perda de memória.
<b>Distúrbios gastrintestinais</b> Colite.
<b>Doenças do sistema imune</b> Erupção à droga com eosinofilia e sintomas sistêmicos (DRESS).
<b>Afecções dos tecidos cutâneos e subcutâneos</b> Pustulose Aguda Exantemática Generalizada (AGEP), queratose liquenoide, onicomadese.
<b>Distúrbios musculoesqueléticos e dos tecidos conjuntivos</b> Fraturas.
<b>Investigações</b> Diminuição da densidade óssea.

**Em casos de eventos adversos, notifique ao Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária – NOTIVISA, disponível em [www.anvisa.gov.br/hotsite/notivisa/index.htm](http://www.anvisa.gov.br/hotsite/notivisa/index.htm), ou para a Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal.**

## **10. SUPERDOSE**

### **-Sinais e sintomas**

Os sinais e sintomas de superdose geralmente envolvem os sistemas nervoso central, cardiovascular, respiratório e as reações adversas a medicamentos mencionadas em “Reações Adversas”.

**Sistema nervoso central:** depressão do SNC; desorientação, nível reduzido de consciência, sonolência, agitação, alucinação, coma, visão borrada, distúrbio da fala, disartria, nistagmo, ataxia, discinesia, hiper-reflexia inicial, hiporreflexia tardia, convulsões, distúrbios psicomotores, mioclonia, hipotermia, midríase.

**Sistema respiratório:** depressão respiratória, edema pulmonar.

**Sistema cardiovascular:** taquicardia, hipotensão, às vezes hipertensão, distúrbio de condução com ampliação do complexo QRS, síncope em associação com parada cardíaca.

**Sistema gastrointestinal:** vômito, esvaziamento gástrico retardado, motilidade intestinal reduzida.

**Sistema musculoesquelético:** Há relatos de casos de rabdomiólise em associação com a toxicidade de carbamazepina.

**Função renal:** retenção de urina, oligúria ou anúria; retenção de fluido, intoxicação hídrica causada por efeito semelhante ao ADH da carbamazepina.

**Achados laboratoriais:** hiponatremia, possibilidade de acidose metabólica, possibilidade de hiperglicemia e aumento de creatinina fosfoquinase muscular.

### **-Tratamento**

Não há antídoto específico.

O tratamento deve ser feito considerando-se inicialmente a condição clínica do paciente: internação. Medida do nível plasmático para confirmação da intoxicação por carbamazepina e determinação do grau da superdose.

Esvaziamento gástrico, lavagem gástrica, com administração de carvão ativado. A demora no esvaziamento do estômago pode ocasionar uma absorção tardia, levando a uma recidiva durante o período de melhora da intoxicação. Devem ser adotadas medidas de suporte em unidade de terapia intensiva, com monitorização cardíaca e correção cuidadosa do equilíbrio eletrolítico.

### **Recomendações especiais**

É recomendada hemoperfusão com carvão. A hemodiálise é a modalidade de tratamento eficaz na gestão da superdose de carbamazepina.

A reincidência e o agravamento da sintomatologia no 2º e 3º dia após a superdose devem ser antecipados em função da absorção retardada.

**Em caso de intoxicação ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.**

## **DIZERES LEGAIS**

M.S. n° 1.0370.0472

Farm. Resp.: Andreia Cavalcante Silva

CRF-GO n° 2.659

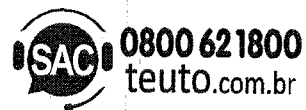
**LABORATÓRIO TEUTO**



021380

®

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



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

## HISTÓRICO DE ALTERAÇÕES DE BULA

Dados da submissão eletrônica			Dados da petição/notificação que altera bula			Dados das alterações de bulas			
Data do expediente	Nº do expediente	Assunto	Data do expediente	Nº do expediente	Assunto	Data de aprovação	Itens de bula	Versões (VP/V/PS)	Apresentações relacionadas
22/07/2013	0593141/13-0	10459 - GENÉRICO – Inclusão Inicial de Texto de Bula - RDC – 60/12	22/07/2013	0593141/13-0	10459 - GENÉRICO – Inclusão Inicial de Texto de Bula - RDC – 60/12	22/07/2013	Versão Inicial	VPS	-200mg com ct bl al plas inc x 20. -200mg com ct bl al plas inc x 30. -200mg com ct bl al plas inc x 50 (emb hosp). -200mg com ct bl al plas inc x 60 (emb hosp). -200mg com ct bl al plas inc x 100 (emb hosp). -200mg com ct bl al plas inc x 200 (emb hosp). -200mg com ct bl al plas inc x 500 (emb hosp). -400mg com ct bl al plas inc x 20. -400mg com ct bl al plas inc x 30. -400mg com ct bl al plas inc x 50 (emb hosp). -400mg com ct bl al plas inc x 100 (emb hosp). -400mg com ct bl al plas inc x 200 (emb hosp). -400mg com ct bl al plas inc x 500 (emb hosp).
27/12/2013	1082450/13-2	10452 - GENÉRICO – Notificação de	27/12/2013	1082450/13-2	10452 - GENÉRICO – Notificação de	27/12/2013	5. Advertências e precauções	VPS	-200mg com ct bl al plas inc x 20. -200mg com ct bl al plas

021381





11/08/2014	0654914/14-4	Alteração de Texto de Bula – RDC – 60/12	Alteração de Texto de Bula – RDC – 60/12	11/08/2014	8. Posologia e modo de usar	<p>inc x 30. -200mg com ct bl al plas inc x 50 (emb hosp). -200mg com ct bl al plas inc x 60 (emb hosp). -200mg com ct bl al plas inc x 100 (emb hosp). -200mg com ct bl al plas inc x 200 (emb hosp). -200mg com ct bl al plas inc x 500 (emb hosp). -400mg com ct bl al plas inc x 20. -400mg com ct bl al plas inc x 30. -400mg com ct bl al plas inc x 50 (emb hosp). -400mg com ct bl al plas inc x 100 (emb hosp). -400mg com ct bl al plas inc x 200 (emb hosp). -400mg com ct bl al plas inc x 500 (emb hosp).</p>
11/08/2014	0654914/14-4	Alteração de Texto de Bula – RDC – 60/12	10452 - GENEÉRICO – Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC – 60/12	11/08/2014	8. Posologia e modo de usar	<p>-200mg com ct bl al plas inc x 20. -200mg com ct bl al plas inc x 30. -200mg com ct bl al plas inc x 50 (emb hosp). -200mg com ct bl al plas inc x 60 (emb hosp). -200mg com ct bl al plas inc x 100 (emb hosp). -200mg com ct bl al plas inc x 200 (emb hosp). -200mg com ct bl al plas inc x 500 (emb hosp). -400mg com ct bl al plas</p>



18/04/2016	1574278/16-4	10452 - GENÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC - 60/12	18/04/2016	10452 - GENÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC - 60/12	18/04/2016	7. Cuidados de armazenamento do medicamento	VPS	inc x 20. -400mg com ct bl al plas inc x 30. -400mg com ct bl al plas inc x 50 (emb hosp). -400mg com ct bl al plas inc x 100 (emb hosp). -400mg com ct bl al plas inc x 200 (emb hosp). -400mg com ct bl al plas inc x 500 (emb hosp). -200mg com ct bl al plas inc x 20. -200mg com ct bl al plas inc x 30. -200mg com ct bl al plas inc x 50 (emb hosp). -200mg com ct bl al plas inc x 60 (emb hosp). -200mg com ct bl al plas inc x 100 (emb hosp). -200mg com ct bl al plas inc x 200 (emb hosp). -200mg com ct bl al plas inc x 500 (emb hosp). -400mg com ct bl al plas inc x 20. -400mg com ct bl al plas inc x 30. -400mg com ct bl al plas inc x 50 (emb hosp). -400mg com ct bl al plas inc x 100 (emb hosp). -400mg com ct bl al plas inc x 200 (emb hosp). -400mg com ct bl al plas inc x 500 (emb hosp).
------------	--------------	---	------------	---	------------	---	-----	---

02/10/2017	2065924/17-5	10452 - GENÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC - 60/12	02/10/2017	10452 - GENÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC - 60/12	02/10/2017	Apresentações	VPS	-200mg com ct bl al plas inc x 20. -200mg com ct bl al plas inc x 30. -200mg com ct bl al plas inc x 50. -200mg com ct bl al plas inc x 500 (emb hosp). -400mg com ct bl al plas inc x 20. -400mg com ct bl al plas inc x 30. -400mg com ct bl al plas inc x 500 (emb hosp).
10/01/2018	0022923/18-7	10452 - GENÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC - 60/12	10/01/2018	10452 - GENÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC - 60/12	10/01/2018	Apresentação 2. Resultados de eficácia 3. Características farmacológicas 5. Advertências e precauções 6. Interações medicamentosas 8. Posologia e modo de usar 9. Reações adversas	VPS	-200mg com ct bl al plas inc x 30. -200mg com ct bl al plas inc x 500 (emb hosp). -400mg com ct bl al plas inc x 30.
26/03/2018		10452 - GENÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC - 60/12	26/03/2018	10452 - GENÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC - 60/12	26/03/2018	5. Advertências e precauções 9. Reações adversas	VPS	-200mg com ct bl al plas inc x 30. -200mg com ct bl al plas inc x 500 (emb hosp). -400mg com ct bl al plas inc x 30.

Pato Branco/PR, 07 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 41/Lic.

À

**SOMA/PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**  
**A/C Setor Licitações**  
**Pregão Eletrônico nº33/2018 – Troca de Marca e Cancelamento de Saldo**  
**referente Autorização de Fornecimento 461/2019.**

Em atenção ao seu pedido de Troca de Marca e Cancelamento de Saldo  
**DEFERIMOS** conforme segue:

**ITEM 145** - (Carbamazepina 200mg compr.); da marca **UNIÃO QUÍMICA** para marca **TEUTO**.

Quanto ao cancelamento de saldo, em virtude de adequação de embalagem, será feito o estorno para os seguintes itens:

**ITEM 617** - (Oxalato de Escitalopram 15 mg - total de 20 comprimidos);

**ITEM 666** - (Pregabalina 150 mg - total de 12 cápsulas);

**ITEM 798** - (Vancomicina 500 mg - total de 20 ampolas).

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

Atenciosamente,

  
**Cacilda Aparecida Santos**  
Pregoeira



021386

K

**REFERENTE TROCA DE MARCA E CANCELAMENTO DE SALDO - CONIMS****De:** LICITACAO | CONIMS**Para:** vendas10.pr@somahospitalar.com.br ,vendas8.pr@somahospitalar.com.br ,licita1.pr@somahospitalar.com.br**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** REFERENTE TROCA DE MARCA E CANCELAMENTO DE SALDO - CONIMS**Enviada em:** 07/02/2019 | 16:39**Recebida em:** 07/02/2019 | 16:39

20190207133... .pdf 92.52 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 41/2019; referente ao seu pedido de troca de marca e cancelamento de saldo.

Atenciosamente,

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)**De:** ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2019/02/07 16:35:15**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.07.2019 13:30:14 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



021387

## ENC: TROCA DE MARCA - AF 459/2019 \* CONIMS \*

De: Compras - CONIMS  
 Para: licitacao@conims.com.br  
 Cópia:  
 Cópia oculta:  
 Assunto: ENC: TROCA DE MARCA - AF 459/2019 \* CONIMS \*  
 Enviada em: 07/02/2019 | 07:44  
 Recebida em: 07/02/2019 | 07:44

image001.jpg 1.93 KB

image002.jpg 1.06 KB

image003.jpg 662 B

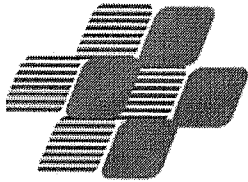
image004.jpg 2.72 KB

G. Dipirona... .pdf 30.73 KB

G. Dipirona... .pdf 191.23 KB

Prati - BPF... .pdf 712.39 KB

TROCA DE MARCA.pdf 142.79 KB

**SAMIR RODRIGO KALINOSKI**

Coordenador Setor de Compras e Almoxarifado  
 CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde  
 Fone: (46) 3313 3550  
 Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta  
 CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR  
 www.conims.com.br

De: empenhos3@promefarma.com.br  
 Enviada: 2019/02/06 17:05:54  
 Para: compras@conims.com.br  
 Cc: comercial@promefarma.com.br, licitacao1@promefarma.com.br  
 Assunto: TROCA DE MARCA - AF 459/2019 \* CONIMS \*

Boa tarde,

Estamos solicitando através deste, a troca de marca abaixo para atender a autorização de fornecimento 459/2019

- **DIPIRONA (G) 500MG CPR GREEN PHARMA**, troca pelo de igual ou superior qualidade para **DIPIRONA (G) 500MG CPR PRATI**.

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

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

Qualquer dúvida estou à disposição.

Atenciosamente,

Thassiane Grein

Empenhos

Promefarma Representações Comercias Ltda

CNPJ: 81.706.251/0001-98

Rua Professor Leônidas Ferreira da Costa, 847 – Parolin

Curitiba-PR

Fone: (41)3052-7900

Fone: (41)3052-7916

Site: [www.promefarma.com.br](http://www.promefarma.com.br)Skype: [empenhos3@promefarma.com.br](mailto:empenhos3@promefarma.com.br)

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



Promefarma Representações Comerciais Ltda.

CNPJ: 81706251/0001-98 | NIRE 4120226171

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

021388  
(R)

Curitiba-PR, 6 de fevereiro de 2019.

Ao

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE \* CONIMS

**Referente: AF 459/2019**

Assunto: TROCA DE MARCA

Prezados,

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

- DIPIRONA (G) 500MG CPR GREEN PHARMA para: DIPIRONA (G) 500MG CPR PRATI. *Item 336*

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

Na compreensão de Vossas Senhorias desde já agradecemos.

Atenciosamente;

Luciana Capeletti

Farmacêutica

CRF 11.998 – PR.

- 1 -

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

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

0213890

# BOAS PRÁTICAS DE FAB

**CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS** 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS  
 E TABELADO DE NOTAS - Código CNJ 06.870-0  
 Autenticação Digital  
 De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º do V.B.P. 41 e 52 da Lei Federal 8.936/1994 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, fe.  
 Cód. Autenticação: 58420506181037170283-1; Data: 05/06/2018 10:42:58  
 Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AGY91187-QSK5; Valor Total do Ato: R\$ 4,23  
 Confira os dados do ato em: https://selodigital.tjpb.jus.br



132

ISSN 1677-7042

Diário Oficial da União - Suplemento

Nº 38, segunda-feira, 26 de fevereiro de 2018

03560974000118	SCHERING-PLOUGH INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	25351551369200710	0107755184	TOF-WATCH SX	80135010006
07330175000106	SURGICAL LINE - COMERCIO 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 IFF SYM	80105220079
04299232000143	SYMBIOSIS DIAGNOSTICA LTDA	25351507620201175	0076982187	n-DNA IgG IFF SYM	80105220080
04718143000194	VR MEDICAL IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MEDICOS LTDA	25351126519201501	0091767182	Sistema Micro Targeting Star Drive	80102511531
04718143000194	VR MEDICAL IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MEDICOS LTDA	25351875001201614	0091755189	Eletrodos microTargeting Tungstênio	80102511684
04718143000194	VR MEDICAL IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MEDICOS LTDA	25351875009201621	0091661187	Eletrodos microTargeting	80102511685
04718143000194	VR MEDICAL IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MEDICOS LTDA	25351875025201658	0091764188	Eletrodos microTargeting Tungstênio Estéril	80102511686
04718143000194	VR MEDICAL IMPORTADORA E DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MEDICOS LTDA	2535187504420201611	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 exime a requerente do cumprimento das demais avaliações procedidas pelos órgãos responsáveis pelas áreas de agricultura e de meio ambiente, conforme legislação vigente no país, aplicável ao objeto do requerimento.

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

GRAZIELA COSTA ARAUJO

ANEXO

### GERÊNCIA-GERAL DE TOXICOLOGIA - GGTOX

DEFERIMENTOS  
 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, 1076244/13-2

CLASSE IV

BRA Defensivos Agrícolas Ltda./07.057.944/0001-44

Lava

25351.061649/2013-10

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

CLASSE I

CROSS LINK CONSULTORIA E COMÉRCIO

LTDA./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 Agrícolas Ltda/05.820.590/0001-12

Cartap Tecnico 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 exime a requerente do cumprimento das demais avaliações procedidas pelos órgãos responsáveis pelas áreas de agricultura e de meio ambiente, conforme legislação vigente no país, aplicável ao objeto do requerimento.

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

GRAZIELA COSTA ARAUJO

ANEXO

### GERÊNCIA GERAL DE TOXICOLOGIA - GGTOX

DEFERIMENTOS  
 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 Regimento 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: 1374390/16-4

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 IBR nº 873-4  
 Av. Presidente Epitácio Paulo, 1153 - Bairro Costa e Silva - Foz de Iguaçu - PR - CEP: 83200-000 www.azevedobastos.com.br - Tel: (41) 346-9401 - Fax: (41) 324-4281

**Autenticação Digital**  
 De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V, P.B. 41 e 52 da Lei Federal 8.934/1994 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: 58420506181037170283-2; Data: 05/06/2018 10:42:58**

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AGY91186-KHPL  
 Valor Total do Ato: R\$ 4,23  
 Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>



**ANEXO**

**EMPRESA: PRATI DONADUZZI & CIA. LTDA - CNPJ: 73.856.593/0001-66 - AUTORIZAÇÃO: 1025685**  
**ENDEREÇO: RUA MITSUGORO TANAKA, Nº 145**  
**MUNICÍPIO: TOLEDO - UF: PR - EXPEDIENTE(S): 1433331/17-9**

**CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Líquidos não estéreis; Colatórios; Elixíres; Emulsões; Soluções; Suspensões; Xampus; Xaropes**

**EMPRESA: PRATI DONADUZZI & CIA. LTDA - CNPJ: 73.856.593/0001-66 - AUTORIZAÇÃO: 1025685**  
**ENDEREÇO: RUA MITSUGORO TANAKA, Nº 145**  
**MUNICÍPIO: TOLEDO - UF: PR - EXPEDIENTE(S): 1433227/17-2**

**CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis (Pencilínicos); Comprimidos; Capsulas; Pós Sólidos; não estéreis; Comprimidos; Comprimidos; Revestidos; Capsulas; Granulados; Pós**

**EMPRESA: PRATI DONADUZZI & CIA. LTDA - CNPJ: 73.856.593/0001-66 - AUTORIZAÇÃO: 1025685**  
**ENDEREÇO: RUA MITSUGORO TANAKA, Nº 145**  
**MUNICÍPIO: TOLEDO - UF: PR - EXPEDIENTE(S): 1433238/17-8**

**CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Semissólidos não estéreis; Cremes; Geis; 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 Regimento 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  
 Autorização de Funcionamento: 8.00.125-9 Expedientes: 0747121/14-1

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 Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016;

Considerando o cumprimento dos requisitos de Boas Práticas de Distribuição e 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  
 Autorização de Funcionamento: 1.03.340-2 Expediente: 1415365/17-3

Certificado de Boas Práticas de Distribuição e/ou Armazenagem:

**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  
 Autorização de Funcionamento: 8.03.048-2 Expediente: 2210391/16-1

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  
 Autorização de Funcionamento: 8.09.804-1 Expediente: 0008752/15-1

Certificado de Boas Práticas de Distribuição e/ou Armazenagem: Produtos para Saúde

Empresa: Facepartis 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  
 Autorização de Funcionamento: 8.11.166-4 Expediente: 0915435/15-3

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 Itororó, 223, Anexo 229 - Menino Deus, Porto Alegre - RS CEP: 90110-290  
 Autorização de Funcionamento: 8.13.735-2 Expediente: 0307762/17-4

Certificado de Boas Práticas de Distribuição e/ou Armazenagem: Produtos para Saúde

Empresa: Medicaleck 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  
 Autorização de Funcionamento: 8.10.002-1 Expediente: 2383512/16-5

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  
 Autorização de Funcionamento: 8.03.531-0 Expediente: 0050331/13-2

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 Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016;

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

Art. 1º Conceder às empresas constantes no anexo a Certificação de Boas de Fabricação de Produtos para Saúde.

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

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

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

**ANEXO**

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

Autorização de Funcionamento: 1.03.148-0 Expediente: 2140532/17-8

Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Produtos para Saúde: Materiais de uso médico das classes III e IV, fabricados na planta acima mencionada, enquadrados nas classes de risco conforme regras de classificação definidas na Resolução RDC nº 185, de 22 de outubro de 2001.

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

Autorização de Funcionamento: 1.04.179-4 Expediente: 0981904/14-5  
 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: 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

Autorização de Funcionamento: 1.04.080-0 Expediente: 0707420/14-4

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: 5133 Northeast Parkway, Fort Worth, TX 76106 - Estados Unidos da América  
 Solicitante: Recomed Trading Ltda CNPJ: 01.575.704/0001-55  
 Autorização de Funcionamento: 1.03.622-7 Expediente: 0647759/15-3

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

Autorização de Funcionamento: 1.01.544-5 Expedientes: 0824209/13-8 e 0166181/17-7

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: Medemium 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

Autorização de Funcionamento: 8.01.920-1 Expediente: 0261762/14-5

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-Müller 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

Autorização de Funcionamento: 8.01.175-8 Expediente: 0238022/13-6

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

Autorização de Funcionamento: 8.01.348-6 Expediente: 1780272/17-5

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 Jemmet - França  
 Empresa Solicitante: Ortocir - Ortopedia e Cirurgia Ltda. CNPJ: 60.856.937/0001-95

Autorização de Funcionamento: 1.03.148-0 Expedientes: 0630062/12-6 e 1677001/17-3

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 Indústria e Comercio Ltda. CNPJ: 47.334.701/0006-35

Endereço: Rua Columbus, 282, 1º andar, Vila Leopoldina, São Paulo - SP CEP: 05304-010



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](mailto: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*<sup>1</sup> ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes<sup>2</sup>.

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

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **05/06/2018 10:43:36 (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 **PROMEFARMA REPRESENTACOES COMERCIAIS LTDA** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail [autentica@azevedobastos.not.br](mailto: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:** 999782

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **05/06/2019 10:42:58 (hora local)**.

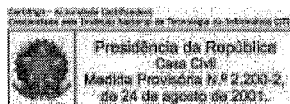
<sup>1</sup>**Código de Autenticação Digital:** 58420506181037170283-1 a 58420506181037170283-2

<sup>2</sup>**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.

☐ referido é verdade, dou fé.

### CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b0af50e1f337bd37416cdd0f9963ae9781aa26eade400a30076f0b4daaea3a9f9fb3ea77a2b3f8e7cb0e4e6699568d43dd3086a257dd6c4e8a0a30d9e9a0b1ea5





10833 GENÉRICO - CANCELAMENTO DE REGISTRO PARA ADEQUAÇÃO A RDC 31/2014 2098244/16-5  
 1.6773.0368.001-8 24 Meses  
 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 7  
 1.6773.0368.002-6 24 Meses  
 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 10  
 1.6773.0368.003-4 24 Meses  
 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20  
 1.6773.0368.004-2 24 Meses  
 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30  
 1.6773.0368.005-0 24 Meses  
 10 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 120 (EMB HOSP)  
 TAKEDA PHARMA LTDA. 60397775000174  
 HIDRAFIX 25992.010638/58 07/2016  
 1373 ESPECÍFICO - CANCELAMENTO DE REGISTRO DA APRESENTAÇÃO DO MEDICAMENTO 2214438/16-2  
 1.0639.0162.001-4 36 Meses  
 (14,91 + 23,40 + 19,61 + 198,28) MG/ML SOL OR CONC  
 25 CT 2 FLAC X 25 ML (LARANJA)  
 CLORETO DE POTÁSSIO + CLORETO DE SÓDIO + CITRATO DE SÓDIO + GLICOSE  
 1.0639.0162.002-2 36 Meses  
 (14,91 + 23,40 + 19,61 + 198,28) MG/ML SOL OR CONC  
 25 CT 2 FLAC X 25 ML (FRAMBOESA)  
 CLORETO DE POTÁSSIO + CLORETO DE SÓDIO + CITRATO DE SÓDIO + GLICOSE  
 1.0639.0162.003-0 36 Meses  
 (14,91 + 23,40 + 19,61 + 198,28) MG/ML SOL OR CONC  
 25 CT 2 FLAC X 25 ML (LIMÃO)  
 CLORETO DE POTÁSSIO + CLORETO DE SÓDIO + CITRATO DE SÓDIO + GLICOSE  
 1.0639.0162.004-9 36 Meses  
 (14,91 + 23,40 + 19,61 + 198,28) MG/ML SOL OR CONC  
 25 CT 2 FLAC X 25 ML (UVA)  
 CLORETO DE POTÁSSIO + CLORETO DE SÓDIO + CITRATO DE SÓDIO + GLICOSE  
 1.0639.0162.005-7 36 Meses  
 (21,60 + 46,80 + 9,80 + 200,0) MG/ML SOL OR CONC  
 25 CT 2 FLAC X 25 ML (UVA)  
 CITRATO DE POTÁSSIO + CLORETO DE SÓDIO + CITRATO DE SÓDIO + GLICOSE  
 HIDRAFIX 90  
 1.0639.0162.029-0 24 Meses  
 (1,49+2,34+1,96+19,83)MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANS  
 250 ML (LIMÃO)  
 CLORETO DE POTÁSSIO + CLORETO DE SÓDIO + CITRATO DE SÓDIO + GLICOSE  
 1.0639.0162.030-4 24 Meses  
 (1,49+2,34+1,96+19,83)MG/ML SOL OR CT FR PLAS TRANS  
 X 250 ML (UVA)  
 CLORETO DE POTÁSSIO + CLORETO DE SÓDIO + CITRATO DE SÓDIO + GLICOSE  
 1.0639.0162.035-5 36 Meses  
 (14,91 + 23,40 + 19,61 + 198,28)MG/ML SOL OR CONC  
 CT 2 FLAC X 25 ML (UVA)  
 CLORETO DE POTÁSSIO + CLORETO DE SÓDIO + CITRATO DE SÓDIO + GLICOSE  
 1.0639.0162.036-3 36 Meses  
 (14,91 + 23,40 + 19,61 + 198,28)MG/ML SOL OR CONC  
 CT 2 FLAC X 25 ML (LIMÃO)  
 CLORETO DE POTÁSSIO + CLORETO DE SÓDIO + CITRATO DE SÓDIO + GLICOSE  
 UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A  
 60665981000118  
 NASALIV 25000.035109/97-77 08/2019  
 10880 SIMILAR - CANCELAMENTO DE REGISTRO DA APRESENTAÇÃO - ANVISA 2209540/16-3  
 1.0497.1164.005-8 24 Meses  
 800 MG + 20 MG + 4 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 8 COM AMARELO + 8 COM LARANJA  
 PARACETAMOL + CLORIDRATO DE FENILEFRINA + MALEATO DE CARBINOXAMINA  
 1.0497.1164.006-6 24 Meses  
 800 MG + 20 MG + 4 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 12 COM AMARELO + 12 COM LARANJA  
 PARACETAMOL + CLORIDRATO DE FENILEFRINA + MALEATO DE CARBINOXAMINA  
 1.0497.1164.007-4 24 Meses  
 800 MG + 20 MG + 4 MG COM DISP BL AL PLAS TRANS X 50 COM AMARELO + 50 COM LARANJA  
 PARACETAMOL + CLORIDRATO DE FENILEFRINA + MALEATO DE CARBINOXAMINA  
 1.0497.1164.008-2 24 Meses  
 800 MG + 20 MG + 4 MG COM DISP BL AL PLAS TRANS X 100 COM AMARELO + 100 COM LARANJA  
 PARACETAMOL + CLORIDRATO DE FENILEFRINA + MALEATO DE CARBINOXAMINA  
 1.0497.1164.009-0 24 Meses  
 800 MG + 20 MG + 4 MG COM CT 2 BL AL/AL COM AMARELO + 4 COM LARANJA  
 PARACETAMOL + CLORIDRATO DE FENILEFRINA + MALEATO DE CARBINOXAMINA  
 1.0497.1164.010-4 24 Meses  
 800 MG + 20 MG + 4 MG COM CT 3 BL AL/AL X 4 COM AMARELO + 4 COM LARANJA  
 PARACETAMOL + CLORIDRATO DE FENILEFRINA + MALEATO DE CARBINOXAMINA  
 1.0497.1164.011-2 24 Meses  
 800 MG + 20 MG + 4 MG COM DISP 25 BL AL/AL X 2 COM AMARELO + 2 COM LARANJA  
 PARACETAMOL + CLORIDRATO DE FENILEFRINA + MALEATO DE CARBINOXAMINA  
 1.0497.1164.012-0 24 Meses  
 800 MG + 20 MG + 4 MG COM DISP 50 BL AL/AL X 4 COM AMA. + 4 COM LAR.  
 PARACETAMOL + CLORIDRATO DE FENILEFRINA + MALEATO DE CARBINOXAMINA  
 1.0497.1164.013-9 24 Meses  
 800 MG + 20 MG + 4 MG COM DISP 50 BL AL/AL X 2 COM AMARELO + 2 COM LARANJA  
 PARACETAMOL + CLORIDRATO DE FENILEFRINA + MALEATO DE CARBINOXAMINA

RESOLUÇÃO - RE Nº 2.357, DE 1º DE SETEMBRO DE 2016

A Gerente-Geral de Medicamentos e Produtos Biológicos no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 921, de 15 de abril de 2016, 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 Deferir petições relacionadas à Gerência-Geral de Medicamentos, conforme relação anexa;

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

PATRICIA FERRARI ANDREOTTI

ANEXO

NOME DA EMPRESA CNPJ  
 PRINCÍPIO(S) ATIVO(S)  
 NOME DO MEDICAMENTO NUMERO DO PROCESSO  
 VENCIMENTO DO REGISTRO  
 ASSUNTO DA PETIÇÃO EXPEDIENTE  
 NUMERO DE REGISTRO VALIDADE  
 APRESENTAÇÃO DO PRODUTO  
 PRINCÍPIO(S) ATIVO(S)  
 COMPLEMENTO DIFERENCIAL DA APRESENTAÇÃO  
 Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A 60659463002992  
 GESTODENO + ETINILESTRADIOL  
 ALLESTRA 25000.000353/97-91 04/2014  
 142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE ME-  
 DICAMENTO 0776800/13-9  
 1.0573.0264.001-1 24 Meses  
 0,075 MG + 0,030 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 21  
 30  
 1.0573.0264.002-8 24 Meses  
 0,075 MG + 0,020 MG DRG CT ENV AL BL AL PLAS  
 INC X 21  
 20  
 1.0573.0264.003-6 24 Meses  
 0,075 MG + 0,030 MG DRG CT ENV AL BL AL PLAS  
 INC X 21  
 30  
 1.0573.0264.004-4 24 Meses  
 0,075 MG + 0,030 MG DRG CT ENV AL BL AL PLAS  
 INC X 63  
 30  
 1.0573.0264.005-2 24 Meses  
 0,075 MG + 0,020 MG DRG CT ENV AL BL AL PLAS  
 INC X 63  
 20  
 BIOFENAC 25000.003066/85 07/2018  
 1627 SIMILAR - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTA-  
 ÇÃO COMERCIAL 0112186/15-3  
 1.0573.0140.045-7 24 Meses  
 11,6 MG/G GEL CT BG AL X 100 G  
 DICLOFENACO DIETILAMÔNIO  
 1.0573.0140.046-5 24 Meses  
 11,6 MG/G GEL CT BG PLAS LAM X 100 G  
 DICLOFENACO DIETILAMÔNIO  
 142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE ME-  
 DICAMENTO 1035954/12-1  
 1971 SIMILAR - ATUALIZAÇÃO DE ESPECIFICAÇÕES  
 E MÉTODOS ANALÍTICOS 0943463/14-1  
 1972 SIMILAR - ALTERAÇÃO DE EXCIPIENTE  
 526467/07-7  
 1973 SIMILAR - ALTERAÇÃO DA PRODUÇÃO DO ME-  
 DICAMENTO 524582/07-6  
 1983 SIMILAR - REATIVAÇÃO DE FABRICAÇÃO DO  
 MEDICAMENTO 524206/07-1  
 1.0573.0140.010-4 24 Meses  
 11,6 MG/G GEL CT BG AL X 30 G  
 DICLOFENACO DIETILAMÔNIO  
 1627 SIMILAR - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTA-  
 ÇÃO COMERCIAL 524374/07-2  
 1.0573.0140.042-2 24 Meses  
 11,6 MG/G GEL CT BG AL X 60 G  
 DICLOFENACO DIETILAMÔNIO  
 1980 SIMILAR - INCLUSÃO DE NOVO ACONDICIO-  
 NAMENTO 524470/07-6  
 1.0573.0140.043-0 24 Meses  
 11,6 MG/G GEL CT BG PLAS LAM X 30 G  
 DICLOFENACO DIETILAMÔNIO  
 1.0573.0140.044-9 24 Meses  
 11,6 MG/G GEL CT BG PLAS LAM X 60 G  
 DICLOFENACO DIETILAMÔNIO  
 142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE ME-  
 DICAMENTO 1035954/12-1  
 1971 SIMILAR - ATUALIZAÇÃO DE ESPECIFICAÇÕES  
 E MÉTODOS ANALÍTICOS 0943463/14-1  
 1972 SIMILAR - ALTERAÇÃO DE EXCIPIENTE  
 526467/07-7  
 1973 SIMILAR - ALTERAÇÃO DA PRODUÇÃO DO ME-  
 DICAMENTO 524582/07-6  
 1974 SIMILAR - ALTERAÇÃO DE PRAZO DE VALI-  
 DADE 084191/08-9  
 1.0573.0140.005-8 24 Meses  
 50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20  
 DICLOFENACO SÓDICO  
 1.0573.0140.025-2 24 Meses  
 50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10  
 DICLOFENACO SÓDICO

1979 SIMILAR - INCLUSÃO DE NOVA CONCENTRA-  
 ÇÃO JÁ REGISTRADA NO PAÍS. 283566/10-5  
 1.0573.0140.038-4 24 Meses  
 44,3 MG COM DISP CT BL AL AL X 10  
 DICLOFENACO ACIDO  
 BIOFENAC DI  
 1.0573.0140.039-2 24 Meses  
 44,3 MG COM DISP CT BL AL AL X 20  
 DICLOFENACO ACIDO  
 BIOFENAC DI  
 1979 SIMILAR - INCLUSÃO DE NOVA CONCENTRA-  
 ÇÃO JÁ REGISTRADA NO PAÍS. 283715/10-3  
 1.0573.0140.040-6 24 Meses  
 11,6 MG/G SOL AER FILME PLAS TB AL X 60 G  
 DICLOFENACO DIETILAMÔNIO  
 1.0573.0140.041-4 24 Meses  
 11,6 MG/G SOL AER CT TB AL X 60 G  
 DICLOFENACO DIETILAMÔNIO  
 142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE ME-  
 DICAMENTO 1035954/12-1  
 10163 SIMILAR - ALTERAÇÃO DE LOCAL DE FABRI-  
 CAÇÃO DO MEDICAMENTO DE LIBERAÇÃO MODIFICADA  
 0609898/13-3  
 10206 SIMILAR - ALTERAÇÃO MAIOR DE EXCIPIEN-  
 TE 0609939/13-4  
 1978 SIMILAR - INCLUSÃO DE LOCAL DE FABRICA-  
 ÇÃO DO FÁRMACO 0609929/13-7  
 1.0573.0140.018-1 24 Meses  
 75 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X  
 14  
 DICLOFENACO SÓDICO  
 BIOFENAC CLR  
 1.0573.0140.019-8 24 Meses  
 75 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X  
 20  
 DICLOFENACO SÓDICO  
 BIOFENAC CLR  
 1.0573.0140.026-0 24 Meses  
 75 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X  
 10  
 DICLOFENACO SÓDICO  
 BIOFENAC CLR  
 AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO  
 NOVAMOIX 25000.003590/85 02/2022  
 142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE ME-  
 DICAMENTO 2121824/16-2  
 1.0573.0210.004-1 24 Meses  
 875 MG + 125 MG COM REV CT FR VD AMB X 14  
 1.0573.0210.005-8 24 Meses  
 875 MG + 125 MG COM REV CT FR VD AMB X 20  
 1.0573.0210.006-6 24 Meses  
 80 MG/ML + 11 MG/ML PO PREP EXTEMP CT FR VD  
 AMB X 60 ML  
 1.0573.0210.007-4 24 Meses  
 80 MG/ML + 11 MG/ML PO PREP EXTEMP CT FR VD  
 AMB X 90 ML  
 1.0573.0210.013-9 18 Meses  
 875 MG + 125 MG COM REV CT FR PLAS X 14  
 1.0573.0210.014-7 18 Meses  
 875 MG + 125 MG COM REV CT FR PLAS X 20  
 MALEATO DE BRONFENIRMINA + CLORIDRATO DE  
 FENILEFRINA  
 DECONGEX PLUS 25000.037404/96-87 02/2017  
 10144 SIMILAR - INCLUSÃO DE LOCAL DE EMBA-  
 LAGEM PRIMÁRIA 2149627/16-7  
 1.0573.0231.013-3 36 Meses  
 12 MG + 15 MG COM REV LIB PROG CT BL AL PLAS  
 INC X 100 (EMB MULT)  
 RISEDRONATO SÓDICO 25351.017100/2011-75 02/2022  
 143 GENÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE ME-  
 DICAMENTO 211822/16-5  
 1.0573.0419.001-1 24 Meses  
 35 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 2  
 1.0573.0419.002-1 24 Meses  
 35 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 4  
 MONTELUCASTE DE SÓDIO  
 MONTELAIR 25351.139143/2010-29 08/2021  
 1627 SIMILAR - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTA-  
 ÇÃO COMERCIAL 2046142/16-9  
 1.0573.0405.014-7 24 Meses  
 4 MG COM MAST CT BL AL AL X 60  
 MONTELAIR  
 1.0573.0405.015-5 24 Meses  
 5 MG COM MAST CT BL AL AL X 60  
 MONTELAIR  
 1.0573.0405.016-3 24 Meses  
 4 MG GRAN CT 60 SACH X 350 MG  
 MONTELAIR  
 1.0573.0405.017-1 24 Meses  
 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 60  
 PREDNISONA 25351.277691/2012-87 09/2021  
 10488 GENÉRICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO -  
 CLONE 0398294/12-7  
 155 GENÉRICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO -  
 0018073/12-4 - 25351.012717/2012-06)  
 1.0573.0497.001-7 24 Meses  
 5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20  
 1.0573.0497.002-5 24 Meses  
 20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10  
 1.0573.0497.003-3 24 Meses



BROMIDRATO DE GALANTAMINA  
 GALMIN 25351.708637/2013-70 09/2021  
 10490 SIMILAR - REGISTRO DE PRODUTO - CLONE  
 1023018/13-1  
 (155) GENCERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO - 1014939/13-2 - 25351.702698/2013-12)  
 1.2675.0199.001-0 24 Meses  
 8 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 7  
 1.2675.0199.002-9 24 Meses  
 8 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 14  
 1.2675.0199.003-7 24 Meses  
 8 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 28  
 1.2675.0199.004-5 24 Meses  
 8 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 56  
 1.2675.0199.005-3 24 Meses  
 8 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 100 (EMB HOSP)  
 1.2675.0199.006-1 24 Meses  
 8 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 200 (EMB HOSP)  
 1.2675.0199.007-1 24 Meses  
 16 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 7  
 1.2675.0199.008-8 24 Meses  
 16 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 14  
 1.2675.0199.009-6 24 Meses  
 16 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 28  
 1.2675.0199.010-1 24 Meses  
 16 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 56  
 1.2675.0199.011-8 24 Meses  
 16 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 100 (EMB HOSP)  
 1.2675.0199.012-6 24 Meses  
 16 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 200 (EMB HOSP)  
 1.2675.0199.013-4 24 Meses  
 24 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 7  
 1.2675.0199.014-2 24 Meses  
 24 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 14  
 1.2675.0199.015-0 24 Meses  
 24 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 28  
 1.2675.0199.016-9 24 Meses  
 24 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 56  
 1.2675.0199.017-7 24 Meses  
 24 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 100 (EMB HOSP)  
 1.2675.0199.018-5 24 Meses  
 24 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS OPC X 200 (EMB HOSP)  
 NOVARTIS BIOCIENTIAS S.A 56994502000130  
 CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA  
 ANAFRANIL 25992.017218/67 06/2021  
 1317 MEDICAMENTO NOVO - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL 1990323/16-5  
 1.0068.0061.004-5 18 Meses  
 25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30  
 1.0068.0061.005-3 18 Meses  
 25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60  
 PRATI DONADUZZI & CIA LTDA 73856593000166  
 DIPIRONA  
 DIPIRONA SODICA 25351.037743/01-95 01/2022  
 143 GENCERICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 2134376/16-4  
 1.2568.0041.001-0 24 Meses  
 500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 (EMB MULT)  
 1.2568.0041.002-9 24 Meses  
 500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB MULT)  
 1.2568.0041.003-7 24 Meses  
 500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB MULT)  
 1.2568.0041.004-5 24 Meses  
 500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 480 (EMB FRAC)  
 1.2568.0041.005-3 24 Meses  
 1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 800 (EMB HOSP)  
 1.2568.0041.006-1 24 Meses  
 1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP)  
 1.2568.0041.007-1 24 Meses  
 1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 300 (EMB HOSP)  
 1.2568.0041.008-8 24 Meses  
 1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 360 (EMB FRAC)  
 1.2568.0041.009-6 24 Meses  
 1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 240 (EMB FRAC)  
 1.2568.0041.010-1 24 Meses  
 1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 120 (EMB FRAC)  
 1.2568.0041.011-8 24 Meses  
 1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 90 (EMB FRAC)  
 1.2568.0041.012-6 24 Meses  
 1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 (EMB MULT)  
 1.2568.0041.013-4 24 Meses  
 1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 80 (EMB MULT)  
 1.2568.0041.014-2 24 Meses  
 1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20  
 1.2568.0041.015-0 24 Meses  
 1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10  
 1.2568.0041.016-9 24 Meses  
 1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 4  
 1.2568.0041.017-7 24 Meses  
 1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 800 (EMB HOSP)  
 1.2568.0041.018-5 24 Meses  
 1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP)  
 1.2568.0041.019-3 24 Meses  
 1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 300 (EMB HOSP)

1.2568.0041.020-7 24 Meses  
 1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 360 (EMB FRAC)  
 1.2568.0041.021-5 24 Meses  
 1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 240 (EMB FRAC)  
 1.2568.0041.022-3 24 Meses  
 1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 120 (EMB FRAC)  
 1.2568.0041.023-1 24 Meses  
 1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 90 (EMB FRAC)  
 1.2568.0041.024-1 24 Meses  
 1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (EMB MULT)  
 1.2568.0041.025-8 24 Meses  
 1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 80 (EMB MULT)  
 1.2568.0041.026-6 24 Meses  
 1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20  
 1.2568.0041.027-4 24 Meses  
 1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 10  
 1.2568.0041.028-2 24 Meses  
 1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 4  
 IBUPROFENO 25351.410239/2006-39 10/2018  
 10184 GENCERICO - ALTERAÇÃO DE EQUIPAMENTO COM DIFERENTE DESENHO E PRINCÍPIO DE FUNCIONAMENTO 684703/11-0  
 10200 GENCERICO - ALTERAÇÃO MODERADA DE EXCIPIENTE 684672/11-6  
 1.2568.0161.001-3 24 Meses  
 600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20  
 1.2568.0161.002-1 24 Meses  
 600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP)  
 1.2568.0161.003-1 24 Meses  
 600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP)  
 1.2568.0161.004-8 24 Meses  
 600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 160 (EMB FRAC)  
 1.2568.0161.005-6 24 Meses  
 600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 280 (EMB FRAC)  
 1.2568.0161.006-4 24 Meses  
 600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 320 (EMB FRAC)  
 1.2568.0161.007-2 24 Meses  
 600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 400 (EMB FRAC)  
 1.2568.0161.008-0 24 Meses  
 600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30  
 SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA 61286647000116  
 GABAPENTINA  
 PROGABA 25351.012036/2011-84 09/2021  
 10490 SIMILAR - REGISTRO DE PRODUTO - CLONE 017428/11-9  
 (155) GENCERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO - 017447/11-5 - 25351.012054/2011-60)  
 1.0047.0597.001-7 24 Meses  
 300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 15  
 1.0047.0597.002-5 24 Meses  
 300 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30  
 1.0047.0597.003-3 24 Meses  
 400 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 15  
 1.0047.0597.004-1 24 Meses  
 400 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30  
 SANOFI-AVENTIS FARMACEUTICA LTDA 02685377000157  
 BROMAZEPAM + SULPIRIDA  
 SULPAN 25351.419142/2006-91 03/2019  
 1627 SIMILAR - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL 2146147/16-3  
 1.1300.0992.003-3 36 Meses  
 1 MG + 25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30  
 1.1300.0992.004-1 36 Meses  
 1 MG + 25 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS TRANS X 60  
 FENITOÍNA  
 HIDANTAL 25992.007555/40 07/2021  
 1317 MEDICAMENTO NOVO - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL 2138674/16-9  
 1.1300.0233.007-9 36 Meses  
 100 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 30  
 1.1300.0233.008-7 36 Meses  
 100 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 90  
 FUROSEMIDA  
 LASIX 25992.009665/64 04/2018  
 1317 MEDICAMENTO NOVO - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL 2138783/16-4  
 1.1300.0052.016-4 36 Meses  
 40 MG COM OR CT BL AL PLAS VDE X 30  
 TAKEDA PHARMA LTDA. 60397775000174  
 CICLESONIDA  
 ALVESCO 25351.193505/2002-20 08/2019  
 10135 MEDICAMENTO NOVO - INCLUSÃO DE LOCAL DE EM-BALAGEM SECUNDÁRIA 2144673/16-3  
 1.0639.0230.003-6 24 Meses  
 0,10 MG/DOSE SOL INAL CT FR AL/VAL DOS X 60 DOSES  
 1.0639.0230.004-4 24 Meses  
 0,10 MG/DOSE SOL INAL CT FR AL/VAL DOS X 120 DOSES  
 1.0639.0230.005-2 24 Meses  
 0,20 MG/DOSE SOL INAL CT FR AL/VAL DOS X 60 DOSES  
 1.0639.0230.006-1 24 Meses  
 0,20 MG/DOSE SOL INAL CT FR AL/VAL DOS X 120 DOSES

ROFLUMILASTE  
 DAXAS 25351.658596/2009-42 02/2021  
 10135 MEDICAMENTO NOVO - INCLUSÃO DE LOCAL DE EM-BALAGEM SECUNDÁRIA 2144689/16-0  
 1.0639.0257.001-7 36 Meses  
 500 MCG COM REV CT BL PVC/PVDC/AL X 10  
 1.0639.0257.002-5 36 Meses  
 500 MCG COM REV CT BL PVC/PVDC/AL X 30  
 1.0639.0257.003-3 36 Meses  
 500 MCG COM REV CT BL PVC/PVDC/AL X 60  
 1.0639.0257.004-1 36 Meses  
 500 MCG COM REV CT BL PVC/PVDC/AL X 90  
 UCI - FARMA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA 48396378000182  
 NIMESULIDA  
 UCITON 25351.137206/2016-19 09/2021  
 10490 SIMILAR - REGISTRO DE PRODUTO - CLONE 1932982/16-2  
 (155) GENCERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO - 191672/03-6 - 25351.051981/2003-55)  
 1.0550.0186.001-4 24 Meses  
 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12  
 1.0550.0186.002-2 24 Meses  
 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60 (EMB FRAC)  
 1.0550.0186.003-0 24 Meses  
 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 90 (EMB FRAC)  
 1.0550.0186.004-9 24 Meses  
 100 MG COM CT BL AL PLAS INC X 120 (EMB FRAC)  
 WYETH INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA 61072393000133  
 BETA CAROTENO + RETINOL + COLECALCIFEROL + ÁCIDO ASCORBICO + ÁCIDO FÓLICO + ACETATO DE TOCOPEROLO + BIOTINA + CLODRATO DE PRIDOXINA + CIANOCOBALAMINA + NICOTINAMIDA + RIBOFLAVINA + MONONITRATO DE TIAMINA + ÁCIDO PANTOTÊNICO + CLORETO DE CROMO + MOLIBDATO DE SÓDIO + ÓXIDO DE MAGNÉSIO + SULFATO DE MANGANÉSIO + ÓXIDO DE ZINCO + IODETO DE POTÁSSIO + ÓXIDO DE COBRE + SELENATO DE SÓDIO + CARBONATO DE CÁLCIO + FUMARATO FERROSO MATERNA 25001.003153/84 10/2020  
 1582 ESPECIFICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 0274021/15-4  
 1.2110.0080.001-9 21 Meses  
 COM REV CT FR PLAS OPC X 30  
 ZYDUS NIKHO FARMACEUTICA LTDA 05254971000181  
 ÁCIDO GAMAMINOBUTIRICO  
 GAMMAR 25351.526547/2011-71 12/2019  
 10250 MEDICAMENTO NOVO - INCLUSÃO DE LOCAL DE FABRICAÇÃO DO MEDICAMENTO DE LIBERAÇÃO CONVENCIONAL COM PRAZO DE ANÁLISE 2107983/16-8  
 1.5651.0033.002-0 24 Meses  
 200 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML  
 DESLORATADINA  
 DESLIN 25351.560438/2011-30 04/2021  
 10507 SIMILAR - MODIFICAÇÃO PÓS-REGISTRO - CLONE 2121375/16-5  
 (1413) GENCERICO - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL - 2095350/16-0 - 25351.560454/2011-67)  
 1.5651.0058.002-7 24 Meses  
 5 MG COM REV CT BL AL AL X 30  
 1.5651.0058.003-5 24 Meses  
 5 MG COM REV CT BL AL AL X 6  
 1.5651.0058.004-3 24 Meses  
 5 MG COM REV CT BL AL AL X 4  
 DESLORATADINA 25351.560454/2011-67 12/2020  
 1413 GENCERICO - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL 2095350/16-0  
 1.5651.0056.002-6 24 Meses  
 5 MG COM REV CT BL AL AL X 30  
 1.5651.0056.003-4 24 Meses  
 5 MG COM REV CT BL AL AL X 4  
 1.5651.0056.004-2 24 Meses  
 5 MG COM REV CT BL AL AL X 6  
 LFB - HEMODERIVADOS E BIOTECNOLOGIA LTDA 07207572000195  
 FATOR IX DE COAGULAÇÃO  
 BETAFAC 25351.018356/2006-44 07/2021  
 10406 PRODUTO BIOLÓGICO - INCLUSÃO DO LOCAL DE FABRICAÇÃO DO DILUENTE 1328519/16-0  
 1.6307.0001.001-2 30 Meses  
 250 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA DIL X 5 ML  
 1.6307.0001.002-0 30 Meses  
 500 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA DIL X 10 ML  
 1.6307.0001.003-9 30 Meses  
 1000 UI PO LIOF INJ CT FA VD INC + FA DIL X 20 ML  
 NOVO NORDISK FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA 8277955000155  
 INSULINA HUMANA  
 Novolin N 25001.007017/89 10/2019  
 1519 PRODUTO BIOLÓGICO - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL 2095203/16-1  
 1.1766.0004.009-9 30 Meses  
 100 UI/ML SUS INJ CT I CARP VD TRANS X 3 ML X 1 SIST APLIC PLAS (FLEXPEN)  
 1.1766.0004.010-2 30 Meses  
 100 UI/ML SUS INJ CT 5 CARP VD TRANS X 3 ML X 5 SIST APLIC PLAS (FLEXPEN)  
 insulina degludec  
 TRESIBA 25351.136532/2012-41 02/2019  
 1922 PRODUTO BIOLÓGICO - INCLUSÃO DE NOVA INDICAÇÃO TERAPEUTICA 0809510/15-8

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

## Detalhe do Produto: DIPIRONA SODICA

<b>Nome da Empresa</b>	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA		
<b>CNPJ</b>	73.856.593/0001-66	<b>Autorização</b>	1.02.568-5
<b>Nome Comercial</b>	DIPIRONA SODICA		
<b>Classe Terapêutica</b>	ANALGESICOS NAO NARCOTICOS		
<b>Registro</b>	125680041		
<b>Processo</b>	25351.037743/01-95		
<b>Vencimento do Registro</b>	01/2022		

<b>Apresentação</b> <input type="checkbox"/> ATIVA	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Nº Apres.</b>	<b>Data de Publicação</b>
500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 (EMB MULT)	COMPRIMIDO SIMPLES	1	28/01/2002
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1256800410010
<b>Princípio Ativo</b>	DIPIRONA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>• Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> <li>• PRATI DONADUZZI &amp; CIA LTDA - TOLEDO - BRASIL</li> </ul> Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sim		

<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sem Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Destinação</b>	Hospitalar Institucional Comercial
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

<b>Apresentação</b> <input type="checkbox"/> ATIVA	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Nº Apres.</b>	<b>Data de Publicação</b>
500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB MULT)	COMPRIMIDO SIMPLES	2	28/01/2002
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1256800410029
<b>Princípio Ativo</b>	DIPIRONA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> <li>PRATI DONADUZZI &amp; CIA LTDA - TOLEDO - BRASIL</li> </ul> Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sim		

<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sem Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Destinação</b>	Hospitalar Institucional Comercial
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

Apresentação <input type="checkbox"/> ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB MULT)	COMPRIMIDO SIMPLES	3	28/01/2002
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1256800410037
<b>Princípio Ativo</b>	DIPIRONA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> <li>PRATI DONADUZZI &amp; CIA LTDA - TOLEDO - BRASIL</li> </ul> Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sim		



<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sem Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Destinação</b>	Hospitalar Institucional Comercial
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

<b>Apresentação</b> <input type="checkbox"/> ATIVA	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Nº Apres.</b>	<b>Data de Publicação</b>
500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 480 (EMB FRAC)	COMPRIMIDO SIMPLES	4	28/01/2002
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1256800410045
<b>Princípio Ativo</b>	DIPIRONA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> <li>PRATI DONADUZZI &amp; CIA LTDA - TOLEDO - BRASIL</li> </ul> Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sim		

<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sem Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Destinação</b>	Hospitalar Institucional Comercial
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

<b>Apresentação</b> <input type="checkbox"/> ATIVA	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Nº Apres.</b>	<b>Data de Publicação</b>
1000 MG COM CT BL. AL PLAS TRANS X 800 (EMB HOSP)	COMPRIMIDO SIMPLES	5	28/01/2002
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1256800410053
<b>Princípio Ativo</b>	DIPIRONA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados]  Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sim		



P

<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sem Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Destinação</b>	Hospitalar Institucional Comercial
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

<b>Apresentação</b> <input type="checkbox"/> ATIVA	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Nº Apres.</b>	<b>Data de Publicação</b>
1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP)	COMPRIMIDO SIMPLES	6	28/01/2002
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1256800410061
<b>Princípio Ativo</b>	DIPIRONA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados]  Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sim		

<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sem Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Destinação</b>	Institucional Hospitalar Comercial
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

Apresentação <input type="checkbox"/> ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 300 (EMB HOSP)	COMPRIMIDO SIMPLES	7	28/01/2002
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1256800410071
<b>Princípio Ativo</b>	DIPIRONA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>• Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados]  Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sim		

<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sem Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Destinação</b>	Institucional Hospitalar Comercial
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

<b>Apresentação</b> <input type="checkbox"/> ATIVA	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Nº Apres.</b>	<b>Data de Publicação</b>
1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 360 (EMB FRAC)	COMPRIMIDO SIMPLES	8	28/01/2002
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1256800410088
<b>Princípio Ativo</b>	DIPIRONA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados]  Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sim		

<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sem Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Destinação</b>	Comercial Hospitalar Institucional
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

<b>Apresentação</b> <input type="checkbox"/> ATIVA	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Nº Apres.</b>	<b>Data de Publicação</b>
1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 240 (EMB FRAC)	COMPRIMIDO SIMPLES	9	28/01/2002
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1256800410096
<b>Princípio Ativo</b>	DIPIRONA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>• Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados]  Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sim		

<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sem Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Destinação</b>	Hospitalar Institucional Comercial
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

<b>Apresentação</b> <input type="checkbox"/> ATIVA	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Nº Apres.</b>	<b>Data de Publicação</b>
1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 120 (EMB FRAC)	COMPRIMIDO SIMPLES	10	28/01/2002
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1256800410101
<b>Princípio Ativo</b>	DIPIRONA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados]  Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sim		

<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sem Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Destinação</b>	Hospitalar Institucional Comercial
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

Apresentação <input type="checkbox"/> ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 90 (EMB FRAC)	COMPRIMIDO SIMPLES	11	28/01/2002
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1256800410118
<b>Princípio Ativo</b>	DIPIRONA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados]  Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sim		

<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sem Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Destinação</b>	Comercial
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

<b>Apresentação</b> <input type="checkbox"/> ATIVA	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Nº Apres.</b>	<b>Data de Publicação</b>
1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 (EMB MULT)	COMPRIMIDO SIMPLES	12	28/01/2002
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1256800410126
<b>Princípio Ativo</b>	DIPIRONA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>• Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados]  Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sim		

<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sem Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Destinação</b>	Hospitalar Institucional Comercial
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

<b>Apresentação</b> <input type="checkbox"/> ATIVA	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Nº Apres.</b>	<b>Data de Publicação</b>
1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 80 (EMB MULT)	COMPRIMIDO SIMPLES	13	28/01/2002
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1256800410134
<b>Princípio Ativo</b>	DIPIRONA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>• Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados]  Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sim		



<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sem Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Destinação</b>	Comercial Institucional Hospitalar
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

<b>Apresentação</b> <input type="checkbox"/> ATIVA	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Nº Apres.</b>	<b>Data de Publicação</b>
1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20	COMPRIMIDO SIMPLES	14	28/01/2002
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1256800410142
<b>Princípio Ativo</b>	DIPIRONA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>• Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados]  Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sim		

<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sem Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Destinação</b>	Institucional Comercial
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

<b>Apresentação</b> <input type="checkbox"/> ATIVA	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Nº Apres.</b>	<b>Data de Publicação</b>
1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10	COMPRIMIDO SIMPLES	15	28/01/2002
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1256800410150
<b>Princípio Ativo</b>	DIPIRONA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>• Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados]  Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sim		

<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sem Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Destinação</b>	Comercial Institucional
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

<b>Apresentação</b> <input type="checkbox"/> ATIVA	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Nº Apres.</b>	<b>Data de Publicação</b>
1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 4	COMPRIMIDO SIMPLES	16	28/01/2002
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1256800410169
<b>Princípio Ativo</b>	DIPIRONA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>• Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados]  Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sim		

<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sem Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Destinação</b>	Institucional Comercial
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

<b>Apresentação</b> <input type="checkbox"/> ATIVA	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Nº Apres.</b>	<b>Data de Publicação</b>
1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 800 (EMB HOSP)	COMPRIMIDO SIMPLES	17	28/01/2002
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1256800410177
<b>Princípio Ativo</b>	DIPIRONA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>• Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> <li>• PRATI DONADUZZI &amp; CIA LTDA - TOLEDO - BRASIL</li> </ul> Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sim		

<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sem Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Destinação</b>	Hospitalar Institucional Comercial
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

<b>Apresentação</b> <input type="checkbox"/> ATIVA	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Nº Apres.</b>	<b>Data de Publicação</b>
1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP)	COMPRIMIDO SIMPLES	18	28/01/2002
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1256800410185
<b>Princípio Ativo</b>	DIPIRONA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> <li>PRATI DONADUZZI &amp; CIA LTDA - TOLEDO - BRASIL</li> </ul> Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sim		

<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sem Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Destinação</b>	Institucional Hospitalar Comercial
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

<b>Apresentação</b> <input type="checkbox"/> ATIVA	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Nº Apres.</b>	<b>Data de Publicação</b>
1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 300 (EMB HOSP)	COMPRIMIDO SIMPLES	19	28/01/2002
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1256800410193
<b>Princípio Ativo</b>	DIPIRONA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> <li>PRATI DONADUZZI &amp; CIA LTDA - TOLEDO - BRASIL</li> </ul> Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sim		

K

<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sem Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Destinação</b>	Comercial
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

<b>Apresentação</b> <input type="checkbox"/> ATIVA	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Nº Apres.</b>	<b>Data de Publicação</b>
1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 360 (EMB FRAC)	COMPRIMIDO SIMPLES	20	28/01/2002
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1256800410207
<b>Princípio Ativo</b>	DIPIRONA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>• Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> <li>• PRATI DONADUZZI &amp; CIA LTDA - TOLEDO - BRASIL</li> </ul> Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sim		

<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sem Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Destinação</b>	Hospitalar Institucional Comercial
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

<b>Apresentação</b> <input type="checkbox"/> ATIVA	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Nº Apres.</b>	<b>Data de Publicação</b>
1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 240 (EMB FRAC)	COMPRIMIDO SIMPLES	21	28/01/2002
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1256800410215
<b>Princípio Ativo</b>	DIPIRONA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> <li>PRATI DONADUZZI &amp; CIA LTDA - TOLEDO - BRASIL</li> </ul> Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sim		



<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sem Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Destinação</b>	Hospitalar Institucional Comercial
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

<b>Apresentação</b> <input type="checkbox"/> ATIVA	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Nº Apres.</b>	<b>Data de Publicação</b>
1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 120 (EMB FRAC)	COMPRIMIDO SIMPLES	22	28/01/2002
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1256800410223
<b>Princípio Ativo</b>	DIPIRONA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> <li>PRATI DONADUZZI &amp; CIA LTDA - TOLEDO - BRASIL</li> </ul> Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sim		

<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sem Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Destinação</b>	Institucional Hospitalar Comercial
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

<b>Apresentação</b> <input type="checkbox"/> ATIVA	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Nº Apres.</b>	<b>Data de Publicação</b>
1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 90 (EMB FRAC)	COMPRIMIDO SIMPLES	23	28/01/2002
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1256800410231
<b>Princípio Ativo</b>	DIPIRONA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> <li>PRATI DONADUZZI &amp; CIA LTDA - TOLEDO - BRASIL</li> </ul> Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sim		

<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sem Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Destinação</b>	Hospitalar Institucional Comercial
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

<b>Apresentação</b> <input type="checkbox"/> ATIVA	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Nº Apres.</b>	<b>Data de Publicação</b>
1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (EMB MULT)	COMPRIMIDO SIMPLES	24	28/01/2002
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1256800410241
<b>Princípio Ativo</b>	DIPIRONA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> <li>PRATI DONADUZZI &amp; CIA LTDA - TOLEDO - BRASIL</li> </ul> Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sim		

<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sem Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Destinação</b>	Institucional Hospitalar Comercial
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

<b>Apresentação</b> <input type="checkbox"/> ATIVA	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Nº Apres.</b>	<b>Data de Publicação</b>
1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 80 (EMB MULT)	COMPRIMIDO SIMPLES	25	28/01/2002
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1256800410258
<b>Princípio Ativo</b>	DIPIRONA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> <li>PRATI DONADUZZI &amp; CIA LTDA - TOLEDO - BRASIL</li> </ul> Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sim		

<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sem Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Destinação</b>	Hospitalar Institucional Comercial
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

Apresentação <input type="checkbox"/> ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	COMPRIMIDO SIMPLES	26	28/01/2002
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1256800410266
<b>Princípio Ativo</b>	DIPIRONA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> <li>PRATI DONADUZZI &amp; CIA LTDA - TOLEDO - BRASIL</li> </ul> Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sim		

Ⓚ

<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sem Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Destinação</b>	Institucional Comercial
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

<b>Apresentação</b> <input type="checkbox"/> ATIVA	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Nº Apres.</b>	<b>Data de Publicação</b>
1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 10	COMPRIMIDO SIMPLES	27	28/01/2002
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1256800410274
<b>Princípio Ativo</b>	DIPIRONA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> <li>PRATI DONADUZZI &amp; CIA LTDA - TOLEDO - BRASIL</li> </ul> Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sim		

<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sem Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Destinação</b>	Institucional Comercial
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

<b>Apresentação</b> <input type="checkbox"/> ATIVA	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Nº Apres.</b>	<b>Data de Publicação</b>
1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 4	COMPRIMIDO SIMPLES	28	28/01/2002
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1256800410282
<b>Princípio Ativo</b>	DIPIRONA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>• Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> <li>• PRATI DONADUZZI &amp; CIA LTDA - TOLEDO - BRASIL</li> </ul> Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sim		

<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sem Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Destinação</b>	Institucional Comercial
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

<b>Apresentação</b> <input type="checkbox"/> ATIVA	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Nº Apres.</b>	<b>Data de Publicação</b>
500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB FRAC)	COMPRIMIDO SIMPLES	29	28/01/2002
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1256800410290
<b>Princípio Ativo</b>	DIPIRONA		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> <li>PRATI DONADUZZI &amp; CIA LTDA - TOLEDO - BRASIL</li> </ul> Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>IFA único</b>	Sim		



<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sem Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Destinação</b>	Comercial
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>
<input type="button" value="Voltar"/>	

Pato Branco/PR, 07 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 39/Lic.

À  
**PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA.**  
**A/C Setor Licitações**  
**Ref. Pregão Eletrônico 033/2018 – TROCA DE MARCA.**  
**Autorizações de Fornecimento nº 459/2019.**

Em atenção ao seu pedido de troca de marca **DEFERIMOS** conforme segue:

**ITEM 336** – (Dipirona 500 mg compr.); para faturamento imediato, da marca **GREEN PHARMA** para a marca **PRATI**.

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

**Atenciosamente,**

  
**Cacilda Aparecida Santos**  
Pregoeira



021425

**REFERENTE TROCA DE MARCA - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: emprenhos3@promefarma.com.br ,emprenhos@promefarma.com.br ,juliano.promefarma@hotmail.com

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE TROCA DE MARCA - CONIMS

Enviada em: 07/02/2019 | 14:41

Recebida em: 07/02/2019 | 14:41

20190207113... .pdf 77.49 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 39/2019; referente ao seu pedido de troca de marca.

Atenciosamente,  
Catia**LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO**

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2019/02/07 14:38:55

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.07.2019 11:33:56 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



021426

P

**TROCA DE MARCA - AF 463/2019\_\_CONIMS**

De: VITALSUL DIST. MEDICAMENTOS

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

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: TROCA DE MARCA - AF 463/2019\_\_CONIMS

Enviada em: 11/02/2019 | 09:25

Recebida em: 11/02/2019 | 09:26

TROCA DE MA... .pdf 576.37  
KB

REGISTRO.pdf 87.22 KB

DELTA SÓLIDOS.pdf 46.62 KB

Prezados, bom dia!

*deferido*

Segue anexo solicitação de **troca de marca e entrega com validade curta**, para entrega imediata e total dos itens 613 e 803 da **AF 463/2019**.

No aguardo do parecer.

Att.:

IANA CHIAPETTI - Setor de Licitações  
VITALSUL DIST. MEDICAMENTOS EIRELI  
CNPJ: 27.860.256/0001-25  
(46) 3211-5455

Francisco Beltrão-PR, 11 de fevereiro de 2019.

CONIMS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE  
PATO BRANCO - Estado do Paraná.  
Setor de Licitações e Contratos.

27.860.256/0001-25

Vitalsul Distribuidora de  
Medicamentos - Eireli

R. Vicente Setembrino Palottin, 455  
B. Padre Ulrico - CEP 85.604-446  
Francisco Beltrão - Paraná

Ref.: SOLICITAÇÃO TROCA DE MARCA.

A signatária da presente **VITALSUL**  
**DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI**, pessoa  
jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ n.º  
27.860.256/0001-25, vem respeitosamente solicitar  
**TROCA DE MARCA e ENTREGA COM VALIDADE INFERIOR AO**  
**EDITAL**, ante aos *itens 613 e 803 - AF 463/19*,  
pelos fatos e fundamentos a seguir expostos.

**1. DOS FATOS QUE JUSTIFICAM:**

Trata-se de solicitação de troca de marca e entrega com  
validade curta para os itens '**613 - ORLISTATE 120MG CÁPSULA**' e  
'**803 - VENLAFAXINA 75MG COMPRIMIDO**', a fim de poder realizar a  
entrega imediata e total dos quantitativos solicitados em  
06/02/19 através da **AF 463/2019**.

Vitalsul Distribuidora de  
Medicamentos - Eireli

No caso concreto, atualmente a Proponente só disponibiliza de um lote do medicamento **ORLISTATE 120MG**, com validade 09/2019. Cumpre ressaltar que é da mesma marca cotada. Caso o Órgão autorize a entrega, a empresa enviará com carta de comprometimento de troca. OK  
20/09/19

Quanto a **VENLAFAXINA 75MG COMPRIMIDO**, a empresa dispõem para entrega imediata a marca DELTA-CELLERA, a qual possui a mesma equivalência farmacêutica da registrada em ata. Veja-se: OK  
20/09/19

## 2. DA ANÁLISE TÉCNICA:

Inicialmente, observa-se nas documentações técnicas anexadas - e demonstrativos abaixo - que a marca **DELTA-CELLERA** contem idênticas composições qualitativas e quantitativas de princípio ativo, e comparáveis biodisponibilidades:

MARCA	NOME COMERCIAL	PRINCÍPIO ATIVO	APRESENTAÇÃO
Dê: GEOLAB	GENÉRICO	Cloridrato de Venlafaxina	75 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30
Para DELTA / CELLERA	GENÉRICO	Cloridrato de Venlafaxina	75 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30

Como demonstrado, a intercambialidade é permitida. Portanto, é fundamental considerar a troca de marca sendo está **FAVORÁVEL** ao Consórcio.

Diante das adversidades, a Proponente solicita a compreensão deste conceituado Órgão, de modo a autorizar as alterações contratuais supracitadas, a fim de agilizar a entrega total da **Autorização de Fornecimento n.º 463/2019**.

### 3. DAS RAZÕES DE DIREITO

Em respeito ao Estado Democrático de Direito, à Dignidade da Pessoa Humana e à Administração Pública como meio essencial para a construção do bem comum, torna-se necessária à margem de liberdade concedida ao agente público no exercício do Poder Discricionário, em razão da impossibilidade do Legislador prevê todas as situações da vida real.

Efetivamente, os entes da administração pública tem o poder de alterarem unilateralmente as condições dos contratos administrativos. Esta situação se submete ao ditame do **art. 57 - 1º parágrafo da Lei 8.666/93**:

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

(...)

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

(...)

V - impedimento de execução do contrato por fato ou ato de terceiro reconhecido pela Administração em documento contemporâneo à sua ocorrência;"

A jurisprudência e a doutrina entendem ser possível haver a alteração do item licitado, como leciona **Diógenes Gasparini**<sup>1</sup>:

*"O conteúdo do contrato nesse particular não precisa ser idêntico ao da proposta mais vantajosa; basta que encerre mais vantagens para o contratante. Nenhuma nulidade causará ao ajuste se os termos e condições da proposta vencedora forem discutidos e a contratante obtiver mais vantagens (menor preço, menor prazo de entrega, menor juro moratório) que a originalmente oferecida pelo proponente e as consignar no contrato. Esse afastamento do contrato em relação à proposta vencedora cremos ser sempre possível e constitucional".*

Dada à importância que o material licitado representa, entende-se que o serviço público nestas condições é

<sup>1</sup> GASPARINI, Diógenes *in* Direito Administrativo. 9ª ed. - São Paulo: Saraiva, 2004, p. 530.

ININTERRUPTO e, por tais razões, o Órgão não pode ser inflexível.

Nesta linha de raciocínio, ponderamos que entre os princípios que regem a Administração Pública existe o **Princípio da Permanência / Continuidade do Serviço Público**, que visa não prejudicar o atendimento à população, uma vez que os serviços essenciais não podem ser interrompidos.

**4. PEDIDO:**

Diante do acima exposto e considerando que a necessidade de prevenir responsabilidades, promover a conservação e ressalva de seus direitos, requer:

1 - o acolhimento das justificativas e razões de defesa, fazendo incidir a aplicação do já citado **art. 57, §1º da Lei 8666/93**, ou seja: concedendo **ALTERAÇÃO CONTRATUAL** para entrega imediata e total dos **Itens 613 e 803 - AF 463/19;**

2 - seja observado os **princípios da legalidade** e da **proporcionalidade**, pois a **VITALSUL** não agiu em má-fé e está apresentando alternativa para não deixar o Órgão desabastecido.

Termos que pede,  
e espera deferimento.

  
VITALSUL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI - ME  
CNPJ: 27.860.256/0001-25





Consultas / Medicamentos / Medicamentos

## Detalhe do Produto: venlafaxina

<b>Nome da Empresa Detentora do Registro</b>	CELLERA FARMACÊUTICA S.A.	<b>CNPJ</b>	33.173.097/0002-74
<b>Processo</b>	25351.573496/2017-33	<b>Categoria Regulatória</b>	
<b>Nome Comercial</b>	venlafaxina	<b>Registro</b>	104400200
<b>Princípio Ativo</b>	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA		
<b>Classe Terapêutica</b>	ANTIDEPRESSIVOS		
<b>Parecer Público</b>	-	<b>Bula Paciente</b>	 (api/consulta/medicamentos/arquivo/bula/parece Authorization=Guest)

Expandir Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	75 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 14 <b>ATIVA</b>	1044002000013	CAPSULA GELATINOSA DURA COM AÇO PROLONGADA	05/02/2018	24 meses
2	150 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 14 <b>ATIVA</b>	1044002000021	CAPSULA GELATINOSA DURA COM AÇO PROLONGADA	05/02/2018	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	75 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 07 <b>ATIVA</b>	1044002000031	CAPSULA GELATINOSA DURA COM AÇÃO PROLONGADA	05/02/2018	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	150 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 07 <b>ATIVA</b>	1044002000048	CAPSULA GELATINOSA DURA COM AÇÃO PROLONGADA	05/02/2018	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
5	75 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 28 <b>ATIVA</b>	1044002000056	CAPSULA GELATINOSA DURA COM AÇÃO PROLONGADA	05/02/2018	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
6	150 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 28 <b>ATIVA</b>	1044002000064	CAPSULA GELATINOSA DURA COM AÇÃO PROLONGADA	05/02/2018	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
7	37,5 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 7 <b>ATIVA</b>	1044002000072	CAPSULA GELATINOSA DURA COM AÇÃO PROLONGADA	05/02/2018	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade

8	37,5 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 14 <b>ATIVA</b>	1044002000080	CAPSULA GELATINOSA DURA COM AÇÃO PROLONGADA	05/02/2018	24 meses
<b>Nº</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Registro</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Data de Publicação</b>	<b>Validade</b>
9	37,5 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 28 <b>ATIVA</b>	1044002000099	CAPSULA GELATINOSA DURA COM AÇÃO PROLONGADA	05/02/2018	24 meses
<b>Nº</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Registro</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Data de Publicação</b>	<b>Validade</b>
10	37,5 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30 <b>ATIVA</b>	1044002000102	CAPSULA GELATINOSA DURA COM AÇÃO PROLONGADA	05/02/2018	24 meses
<b>Nº</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Registro</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Data de Publicação</b>	<b>Validade</b>
11	37,5 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 60 <b>ATIVA</b>	1044002000110	CAPSULA GELATINOSA DURA COM AÇÃO PROLONGADA	05/02/2018	24 meses
<b>Nº</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Registro</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Data de Publicação</b>	<b>Validade</b>
12	75 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30 <b>ATIVA</b>	1044002000129	CAPSULA GELATINOSA DURA COM AÇÃO PROLONGADA	05/02/2018	24 meses
<b>Princípio Ativo</b>	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA				
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	-				
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>• Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>				



<b>Local de Fabricação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A - 03.485.572/0001-04 - ANÁPOLIS - GO - BRASIL</li> <li>• EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A - 61.190.096/0008-69 - ITAPEVI - SP - BRASIL</li> </ul>				
<b>Via de Administração</b>	ORAL				
<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
<b>Destinação</b>	Comercial				
<b>Apresentação fracionada</b>	Não				
<b>Nº</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Registro</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Data de Publicação</b>	<b>Validade</b>
13	75 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 60 <b>ATIVA</b>	1044002000137	CAPSULA GELATINOSA DURA COM AÇAO PROLONGADA	05/02/2018	24 meses
<b>Nº</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Registro</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Data de Publicação</b>	<b>Validade</b>
14	150 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30 <b>ATIVA</b>	1044002000145	CAPSULA GELATINOSA DURA COM AÇAO PROLONGADA	05/02/2018	24 meses
<b>Nº</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Registro</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Data de Publicação</b>	<b>Validade</b>
15	150 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 60 <b>ATIVA</b>	1044002000153	CAPSULA GELATINOSA DURA COM AÇAO PROLONGADA	05/02/2018	24 meses



Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
16	37,5 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 10 <input type="button" value="ATIVA"/>	1044002000161	CAPSULA GELATINOSA DURA COM AÇÃO PROLONGADA	05/02/2018	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
17	75 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 10 <input type="button" value="ATIVA"/>	1044002000171	CAPSULA GELATINOSA DURA COM AÇÃO PROLONGADA	05/02/2018	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
18	150 MG CAP DURA LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 10 <input type="button" value="ATIVA"/>	1044002000188	CAPSULA GELATINOSA DURA COM AÇÃO PROLONGADA	05/02/2018	24 meses
					<input type="button" value="Voltar"/>



## ANEXO

Empresa: Volpharma Distribuidora de Produtos Hospitalares e Farmacêuticos Ltda.	CNPJ: 14.665.928/0001-08
Endereço: Estrada da Pedra, 5200, Guaratiba	
Município: Rio de Janeiro	UF: RJ
Autorização de Funcionamento: 1.09.357-1	CEP: 23030-380
Expediente(s): 0356226/13-3	Autorização Especial: 123.607-1
Certificado de Boas Práticas de Distribuição e Armazenagem:	
Medicamentos.	

## RESOLUÇÃO - RE Nº 361, DE 10 DE FEVEREIRO 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 99, de 02 de agosto 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 Indeferir o(s) Pedido(s) de Certificação de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos da(s) empresa(s) constante(s) no ANEXO.

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

JOSÉ CARLOS MAGALHÃES DA SILVA MOUTINHO

## ANEXO

Empresa Fabricante: Actavis Laboratories UT, Inc.	
Endereço: 575/577/579 Chispa Way, Salt Lake City, Utah (UT) 84108	
País: Estados Unidos da América	
Empresa Solitante: Actavis Farmacêutica Ltda.	CNPJ: 33.150.764/0001-12
Autorização de Funcionamento: 1.00.492-9	Expediente(s): 1758030/16-7 e 1758144/16-3
Linhas: Sólidos não estéreis e Semissólidos não estéreis.	
Motivo: Em atendimento ao § 2º do Art. 8º da RDC nº 39/2013.	

Empresa Fabricante: Laboratorio Gemep	
Endereço: Circuito Arco de Lamadrid 1383-85, Buenos Aires	
País: Argentina	
Empresa Solitante: BL Indústria Ótica Ltda.	CNPJ: 27.011.022/0001-03
Autorização de Funcionamento: 1.01.961-5	Expediente(s): 330624/09-1
Linhas: Produtos e estéreis.	
Motivo: Em atendimento ao § 1º do Art. 8º da RDC 39/2013.	

Empresa Fabricante: Liofilizadora Americana S/A	
Endereço: Nazare 3446, Ciudad de Buenos Aires	
País: Argentina	
Empresa Solitante: Chemicaltech Importação, Exportação e Comércio de Produtos Médicos, Farmacêuticos e Hospitalares Ltda.	CNPJ: 03.959.540/0001-95
Autorização de Funcionamento: 1.04.932-4	Expediente(s): 671069/06-7
Linhas: Produtos estéreis.	
Motivo: Em atendimento ao § 1º do Art. 8º da RDC 39/2013.	

Empresa Fabricante: MSD International GmbH (Singapore Branch)	
Endereço: 70, Tuas West Drive - 638414	
País: Singapura	
Empresa Solitante: Merck Sharp & Dohme Farmacêutica Ltda.	CNPJ: 45.987.013/0001-34
Autorização de Funcionamento: 1.00.029-0	Expediente(s): 1298362/16-4 e 2473485/16-3
Linhas: Líquidos não estéreis.	
Motivo: Em atendimento ao § 1º do Art. 8º da RDC 39/2013.	

## RESOLUÇÃO - RE Nº 362, DE 10 DE FEVEREIRO 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 99, de 02 de agosto 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 a(s) Empresa(s) constante(s) no ANEXO a Certificação de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos;

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

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

JOSÉ CARLOS MAGALHÃES DA SILVA MOUTINHO

## ANEXO

Empresa Fabricante: Biolab CO, Ltd.	
Endereço: 625 Moo 4, Bangpoo Industrial Estate SOI 7A, Sukhumvit Road, Prakasa, Muang, Samutprakarn, 10280	
País: Tailândia	
Empresa solitante: Midfarma Produtos Farmacêuticos Ltda.	CNPJ: 13.863.381/0001-84
Autorização de Funcionamento: 1.13.704-8	Expediente(s): 0596864/15-0
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Produtos estéreis carbapenêmicos: pós (com preparação asséptica)	

Empresa Fabricante: Famar L'Aigle.	
Endereço: Usine de Saint-Remy - rue de L'isle, 28380 Saint Remy Sur Avre.	
País: França.	

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 10102017021300040

Empresa Solitante: Abbott Laboratórios do Brasil Ltda.	CNPJ: 56.998.701/0001-16
Autorização de Funcionamento: 1.00.553-1	Expediente(s): 1580966/16-8
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Produtos estéreis: pós liofilizados.	

Empresa Fabricante: Famar L'Aigle.	
Endereço: Usine de Saint-Remy - rue de L'isle, 28380 Saint Remy Sur Avre.	
País: França.	
Empresa Solitante: AbbVie Farmacêutica Ltda.	CNPJ: 15.800.545/0001-50
Autorização de Funcionamento: 1.09.860-7	Expediente(s): 1769244/16-0
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Produtos estéreis: soluções parenterais de pequeno volume (com preparação asséptica).	

Empresa: Instituto Terapêutico Delta Ltda.	CNPJ: 33.173.097/0002-74
Endereço: Alameda Capovilla, 179, Recreio Campestre, Joo	
Município: Indaiatuba	UF: SP
Autorização de Funcionamento: 1.00.440-9	Expediente(s): 1179915/16-3, 1178452/16-1, 1178455/16-5 e 1174400/16-4
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Sólidos não estéreis: cápsulas, comprimidos e comprimidos revestidos;	
Sólidos não estéreis (embalagem primária e secundária): cápsulas, moles e sabonetes;	
Semissólidos não estéreis: cremes, géis e pomadas;	
Líquidos não estéreis: elixires, emulsões, soluções, suspensões, xampus e xaropes;	
Produtos estéreis: embalagem secundária.	

Empresa: Laboratório Melpoejo Ltda.	CNPJ: 21.549.522/0001-17
Endereço: Rua Inácio Gama, 723/737, Lourdes	
Município: Juiz de Fora	UF: MG
Autorização de Funcionamento: 1.00.534-4	CEP: 46070-420
Expediente(s): 0160089/17-3 e 0160099/17-1	
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Sólidos não estéreis: pós.	
Líquidos não estéreis: xaropes.	

Empresa Fabricante: Laboratorios Liconsa S.A.	
Endereço: Avda. Miralcampo, 7, Pol. Ind. Miralcampo, Azuqueca de Henares, 19200 (Guadalajara)	
País: Espanha	
Empresa Solitante: Teva Farmacêutica Ltda.	CNPJ: 05.333.542/0001-08
Autorização de Funcionamento: 1.05.573-1	Expediente(s): 1534572/16-6
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Sólidos não estéreis: cápsulas.	

Empresa Fabricante: Laboratorios Richet S.A.	
Endereço: Terrero 1251/53/59, Luis Viale 1848, Tres Arroyos 1829, Ciudad Autónoma de Buenos Aires	
País: Argentina	
Empresa Solitante: Antibióticos do Brasil Ltda.	CNPJ: 05.439.635/0001-03
Autorização de Funcionamento: 1.05.562-2	Expediente(s): 0695833/15-8
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Produtos estéreis: pós liofilizados (granel).	

Empresa Fabricante: Laboratorios Richet S.A.	
Endereço: Terrero 1251/53/59, Luis Viale 1848, Tres Arroyos 1829, Ciudad Autónoma de Buenos Aires	
País: Argentina	
Empresa solitante: Volpharma Distribuidora de Produtos Hospitalares e Farmacêuticos Ltda.	CNPJ: 14.665.928/0001-08
Autorização de Funcionamento: 1.09.357-1	Expediente(s): 1055053/15-4
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Produtos estéreis: soluções parenterais de pequeno volume (com esterilização terminal) e soluções parenterais de pequeno volume (com preparação asséptica).	

Empresa Fabricante: Merck Sharp & Dohme B.V.	
Endereço: Waarderweg 39, 2031 BN, Haarlem	
País: Holanda	
Empresa solitante: Instituto Butantan	CNPJ: 61.821.344/0001-56
Autorização de Funcionamento: 1.02.234-0	Expediente(s): 2169568/16-7
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:	
Produtos estéreis: embalagem secundária.	

Empresa Fabricante: Packaging Coordinators, LLC	
Endereço: 3001 Red Lion Road, Philadelphia, Pennsylvania (PA) 19114	

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

Pato Branco/PR, 12 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 50/Lic.

À  
**VITALSUL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS -EIRELLI**  
A/C Setor Licitações  
Ref. Pregão Eletrônico 033/2018 – Ref. Troca de Marca e Aceite de Validade Inferior ao Edital.

Em resposta ao pedido de troca de marca, referente a Autorização de Fornecimento nº 463/2019, para faturamento imediato informamos o **Deferimento** conforme segue:

**ITEM 803** - (Venlafaxina 75 mg – comprimido); da marca **GEOLAB** para a marca **DELTA – CELLERA**.

Quanto ao **ITEM 613** - (Orlistate 120 mg - caps.); com data de validade para **09/2019**. Informamos o **deferimento** mediante envio de carta de comprometimento de troca, caso estes não sejam utilizados até esta data.

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

Atenciosamente,

  
**Cacilda Aparecida Santos**  
Pregoeira



021438

④

**REFERENTE TROCA DE MARCA - CONIMS**

**De:** LICITACAO | CONIMS  
**Para:** licitacao01@vitalsul.com.br ,licitacao06@vitalsul.com.br ,licitacao03@vitalsul.com.br  
**Cópia:**  
**Cópia oculta:**  
**Assunto:** REFERENTE TROCA DE MARCA - CONIMS  
**Enviada em:** 12/02/2019 | 15:29  
**Recebida em:** 12/02/2019 | 15:29  
20190212121... .pdf 91.59 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 50/2019; referente ao seu pedido de troca de marca e entrega com validade curta.

Atenciosamente,  
Catia

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

---

**De:** ricoh@ricoh.com.br  
**Enviada:** 2019/02/12 15:24:53  
**Para:** licitacao@conims.com.br  
**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.12.2019 12:19:53 (-0500)  
Queries to: ricoh@ricoh.com.br



021439  
14/02

Ⓟ

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS (4315) - Pedido de Prorrogação de Entrega em 13.02**

De: Bernardo - Jurídico

Para: farmacia@conims.com.br ,licitacao@conims.com.br ,compras\_pedidos@conims.com.br

Cópia: faturamento@ciameds.com.br ,vendas.pr@ciameds.com.br ,faturamento3@ciameds.com.br

Cópia oculta:

Assunto: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS (4315) - Pedido de Prorrogação de Entrega em 13.02

Enviada em: 13/02/2019 | 15:09

Recebida em: 13/02/2019 | 15:09

Assinatura%... .jpg 19.55 KB

CONSÓRCIO I... .pdf 838.31 KB

Prezados, boa tarde

Por gentileza, segue em anexo **solicitação de prorrogação de entrega**, conforme fundamentos expostos.

Dúvidas fico à disposição.

No aguardo de um breve retorno.

Desde já, agradeço pela compreensão.

Favor confirmar o recebimento.

Atenciosamente,

**CIAMED**DISTRIBUIDORA DE  
MEDICAMENTOS LTDA

www.ciamed.com.br

Empresa Certificada pela Anvisa

Certificado de Boas Práticas de Distribuição e Armazenamento

Publicado no DOU, Resolução - RE nº 828, de 12/09/2018

Bernardo Luiz Daltoé Rosa

Jurídico

juridico02@ciameds.com.br

(51) 3751 9300 | (51) 3751 9304

CIAMEDY

AO

## CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS/PR

Nota de Empenho: 534.

Objeto: Solicitação de Prorrogação de Entrega.

---

CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob n.º 05.782.733/0001-49, com sede Rua Severino Augusto Pretto, n.º 560, Bairro Santo Antônio, Encantado/RS, por sua representante que esta subscreve, vem, respeitosamente dizer e requer o quanto segue.

### I – DOS FATOS

A Requerente é Empresa que realiza *comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano*.

Após processo licitatório, a empresa contratou com v. administração o fornecimento de diversos medicamentos, dentre eles *Claritromicina 500mg – Abbott, Acido Valproico 250mg – Abbott, Colagenase 0,6ui+Cloranfenicol 0,01g 30g – Abbott, Paracetamol 750mg – Zydus, Acido Valproico 500mg – Abbott e Polivitaminico e Minerais – Florestal*.

Não dispondo da quantidade do material, encaminhamos o pedido de fornecimento para o fabricante, objetivando o atendimento da demanda pendente.

Quanto ao fármaco *Claritromicina 500mg – Abbott* recebemos a seguinte nota fiscal:

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b> <b>ABBOTT LABORATORIOS DO BRASIL LTDA</b> Rodovia Regis Bitencourt, 1.962 - Galpao 5 Embu Mirim - 06818-000 Embu das Artes - SP Fone/Fax: 1155367000		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.165.534 Série 001 Folha 1/1											
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>Venda merc.adq.receb.de terceiros</b>		CHAVE DE ACESSO Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135190101774611 - 11/02/2019 10:26:39</b>									
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>298167416114</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. <b>9000019317</b>		CNPJ <b>56.998.701/0033-01</b>									
<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b> NOME / RAZÃO SOCIAL <b>CIAMED DISTR DE MEDICAMENTOS LTDA</b>		CNPJ / CPF <b>05.782.733/0001-49</b>		DATA DA EMISSÃO <b>11/02/2019</b>									
ENDEREÇO <b>R SEVERINO AUGUSTO PRETTO, 560</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>SANTO ANTAO</b>		CEP <b>95960-000</b>									
MUNICÍPIO <b>ENCANTADO</b>		UF <b>RS</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>0370037758</b>									
FONE / FAX <b>1935548396</b>		HORA DA SAÍDA/ENTRADA <b>10:26:23</b>											
<b>FATURA / DUPLICATA</b> Num.: 001 Venc.: 12/04/2019 Valor:													
<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>													
BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS					
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COPINS	V. TOTAL DA NOTA					
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						
<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>													
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>FARMA LOGISTICA E ARMAZENS GERAIS L</b>		FRETE POR CONTA <b>(0) Emitente</b>		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF / CNPJ / CPF <b>04.019.475/0004-23</b>					
ENDEREÇO <b>AVENIDA PORTUGAL 1100</b>		MUNICÍPIO <b>ITAPEVI</b>		UF <b>SP</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>373120532114</b>							
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO <b>8,030</b>		<b>4,880</b>						
4													
<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	QCS	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
10049896	KLARICID UD 10 CPR Lista Positiva PMC:	30042029	100	6102	LN								
10078698	TRISCOL 0,651G POM DER 300G X 30G HOSPT Lista Negativa PMC:	30049019	020	6102	UN								

Considerando os fatos acima, buscando esclarecer todas as informações atinentes ao atendimento da demanda de Vosso órgão, com o intuito de possibilitar uma adequada programação para recebimento, o que certamente contribuirá de forma eficaz para uma efetiva dispensação, noticiamos, conforme informações do nosso setor de logística, que a entrega do medicamento, será efetivada na sede da empresa requerente até o dia 27 de fevereiro de 2019, haja vista a distância entre a sede do Laboratório. Incontinentemente ao recebimento, estaremos faturando o medicamento e imediatamente entregando em vossa administração.

Por fim, quanto aos fármacos *Acido Valproico 250mg - Abbott, Colagenase 0,6ui+Cloranfenicol 0,01g 30g - Abbott, Paracetamol 750mg - Zydus, Acido Valproico 500mg - Abbott e Polivitaminico e Minerais - Florestal* encaminhamos a solicitação aos laboratórios fabricantes. Mediante regularização, serão faturados e entregues, requerendo-se a prorrogação do prazo de entrega sem a aplicação das penalidades.

A Requerente coloca-se à disposição para maiores esclarecimentos, destacando que objetiva, sempre, o cumprimento do contrato administrativo, bem como a realização de todos os atos possíveis para que Vossa Administração não seja lesada.

## II – DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

### a) DO IMPERATIVO RECONHECIMENTO DA TEORIA DA IMPREVISÃO

As empresas distribuidoras de medicamentos, nos últimos períodos, estão encontrando inúmeras dificuldades de aquisição dos medicamentos junto a seus fabricantes. No caso telado, conforme já mencionado, o fabricante, em face de problemas técnicos, falta de matéria prima, não conseguiram atender a demanda da manifestante no prazo regular, por mais que esta informasse da urgência em receber tal medicamento e encaminhar para diversos órgãos, inclusive o vosso.

Assim, insta salientar que tal justificativa – se cotejada com o comportamento leal esperado da Administração – é plausível, pois a Requerente não deu causa ao atraso, razão que justifica a aplicação da ocorrência de “*caso de força maior*”.

*Por força maior*, entende-se como o evento humano que, por sua imprevisibilidade e inevitabilidade, cria ao contratante óbice intransponível na execução do contrato. **O que qualifica a força maior é o caráter impeditivo absoluto do ato superveniente para o cumprimento das obrigações assumidas.** Assim, uma greve que paralise o transporte ou a fabricação de um produto de que dependa a execução do contrato é *força maior*, pois em todo o negócio devem-se esperar áleas e riscos próprios do empreendimento<sup>1</sup>.

**Na hipótese vertente, as provas coligidas não levam a outra conclusão senão a de que fato superveniente, completamente alheio à vontade da recorrente, é a razão da impossibilidade de cumprimento do contrato da maneira pactuada, configurando-se aí o “caso de força maior”.** Esclarece Justen Filho<sup>2</sup>: “*Trata-se da ocorrência de um fato excepcional e imprevisível, estranho à vontade das partes e que impossibilite o cumprimento dos prazos anteriormente previstos*”.

### b) DA POSSIBILIDADE JURÍDICA QUE AUTORIZA A PRORROGAÇÃO DE PRAZO PARA O CUMPRIMENTO DE OBRIGAÇÃO CONTRATUAL

A Lei 8.666/93, que veio regulamentar o art. 37, inciso XXI da Constituição Federal, estatuinto normas para licitações e contratos da Administração Pública, preceitua:

<sup>1</sup> Hely Lopes Meirelles. p. 206-207.

<sup>2</sup> Marcel Justen Filhos

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

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

*V- impedimento de execução do contrato por fato ou ato de terceiro reconhecido pela Administração em documento contemporâneo à sua ocorrência;” (grifos nossos).*

Como se vê, no caso telado, no curso do contrato administrativo sobrevieram fatos novos que impediram as condições de execução do contrato, razão que justifica o cancelamento do prazo de entrega inicial. Estes acontecimentos podem ser devidos a circunstâncias puramente externas à Administração, conforme ocorreu no caso destacado.

Não restando neste momento outra alternativa que pudesse agilizar o atendimento de vossa demanda, solicitamos a compreensão de Sua Administração para reconhecer o atraso, concedendo prazo de prorrogação para entrega do medicamento.

### III – DOS PEDIDOS

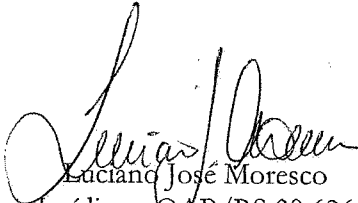
Face todo o exposto, requer-se a Vossa Senhoria:

a) Seja autorizada a prorrogação do prazo de entrega dos fármacos *Claritromicina 500mg – Abbott, Acido Valproico 250mg – Abbott, Colagenase 0,6ui+Cloranfenicol 0,01g 30g – Abbott, Paracetamol 750mg – Zydus, Acido Valproico 500mg – Abbott e Polivitaminico e Minerais – Florestal* de forma que a entrega possa ser realizada até o dia 04/03/2019, conforme fundamentos expostos, inclusive sem aplicação das penas.

Pelo deferimento desta petição. Encantado, 13 de fevereiro de 2019.

  
CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.

Renata Casagrande Galiotto

  
Luciano José Moresco  
Jurídico - OAB/RS 39.626

Pato Branco/PR, 14 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 072/Lic.

À

**CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**A/C Setor Licitações**  
**Pregão Eletrônico nº 033/2018 \_ Prorrogação de Prazo de Entrega**  
**Autorização de Fornecimento nº 437/2019 – Empenho nº 534**

Em atenção ao seu pedido de prorrogação do prazo de entrega, informamos o **DEFERIMENTO**, conforme segue:

**ITEM 030** – (Ácido Valpróico 250 mg – caps.);

**ITEM 207** – (Claritromicina 500 mg – comp.);

**ITEM 276** - (Colagenase + Cloranfenicol 30 gr pomada dermatológica);

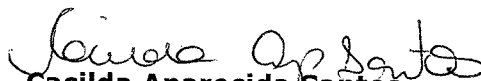
**ITEM 630** – (Paracetamol 750 mg compr.);

**ITEM 791** – (Valproato de sódio 500 mg- compr.);

**ITEM 814** - (Vitaminas + sais minerais- compr.); para o prazo máximo até **04/03/2019**; prazo este improrrogável.

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

Atenciosamente,

  
**Cacilda Aparecida Santos**  
Pregoeira



021445

Ⓚ

**REFERENTE PRORROGAÇÃO DE PRAZO DE ENTREGA - CONIMS****De:** LICITACAO | CONIMS**Para:** faturamento@ciamedrs.com.br , vendas.pr@ciamedrs.com.br , faturamento3@ciamedrs.com.br**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** REFERENTE PRORROGAÇÃO DE PRAZO DE ENTREGA - CONIMS**Enviada em:** 14/02/2019 | 13:27**Recebida em:** 14/02/2019 | 13:27

20190214101... .pdf 92.95 KB

-- BOA TARDE!!!

Segue em anexo o Ofício nº 072/2019, referente ao seu pedido de prorrogação de prazo de entrega.

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)**De:** ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2019/02/14 13:23:51**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.14.2019 10:18:51 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



15/02/19

021446

Ⓢ

**AO CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE \* CONIMS- ESTADO DO PARANÁ**

Pregão 033/2018  
Referente: AF 459/2019

**PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF nº 81.706.251/0001-98, estabelecida à Rua Prof. Leônidas Ferreira da Costa, 847 – CEP: 80220-410 - Bairro Parolin, na cidade de Curitiba estado do Paraná, vem, com fulcro no artigo 57 da Lei 8.666/93, solicitar: **PEDIDO DE DILAÇÃO DE PRAZO**, referente a Autorização de Fornecimento em referência, pelos motivos expostos na carta apresentada pela indústria farmacêutica que segue anexa, com previsão de entrega para a segunda quinzena de março de 2019, podendo ser entregue antes do prazo solicitado.

*deferido p/ 30/02.*

Atenciosamente,

Curitiba/PR, 13 de fevereiro de 2019

  
Thassiane Grein  
Departamento de Empenhos

Promefarma Representações Comerciais Ltda. Cnpj: 81.706.251/0001-98 –  
Inscrição Estadual: 101.76046-40 Rua Professor Leonidas Ferreira da Costa, 847 Parolin –  
Cep 80.220-410 – Curitiba PR  
Telefone: 041 – 3052-7900/Fax 041- 3052-7922  
E-mail: [juridico@promefarma.com.br](mailto:juridico@promefarma.com.br) - [promefarma@promefarma.com.br](mailto:promefarma@promefarma.com.br)



021447

Ⓚ


**DILAÇÃO DE PRAZO - AF 459/2019 \* CONIMS \***

De: empenhos3@promefarma.com.br

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

Cópia: comercial@promefarma.com.br ,licitacao1@promefarma.com.br ,supervisao.compras@promefarma.com.br ,compras1@promefarma.com.br

Cópia oculta:

Assunto: DILAÇÃO DE PRAZO - AF 459/2019 \* CONIMS \*

Enviada em: 13/02/2019 | 11:38

Recebida em: 13/02/2019 | 11:39

image001.jpg 1.91 KB

image002.jpg 1.05 KB

image003.jpg 652 B

image004.jpg 2.70 KB

VIVERDAL 1M... .pdf 360.16 KB

DILAÇÃO DE ... .pdf 167.25 KB

Bom dia,

A Requerente participou do certame, sendo vencedora em diversos medicamentos inclusive no item RISPERIDONA VIVERDAL 1MG CPR C1 U. QUIMICA. Ocorre que o medicamento se encontra com problemas técnicos na indústria. Diante do exposto, devidamente comprovada a impossibilidade de entrega imediata do medicamento acima mencionado, haja vista que a razão do atraso independe da vontade da requerente, ainda, considerar-se-á o tempo entre o faturamento e a entrega do medicamento requer dilação de prazo para a entrega do medicamento constante na autorização de fornecimento, para a segunda quinzena de março, podendo ser entregue antes do solicitado. Posto isto gostaria de saber se teria a possibilidade de estar aceitando a dilação de prazo?

Qualquer dúvida estou à disposição.

*Atenciosamente,**Thassiane Grein**Empenhos**Promefarma Representações Comerciais Ltda**CNPJ: 81.706.251/0001-98**Rua Professor Leônidas Ferreira da Costa, 847 – Parolin**Curitiba-PR**Fone: (41)3052-7900**Fone: (41) 3052-7916**e-mail: [empenhos3@promefarma.com.br](mailto:empenhos3@promefarma.com.br)**site: [www.promefarma.com.br](http://www.promefarma.com.br)**Skype: [@rastreamento@promefarma.com.br](https://www.skype.com/user/rastreamento)*

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



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

*Menos papel. Mais árvores. Pense nisso.*



São Paulo, 12 de fevereiro de 2019.

À

**PROMEFARMA REP COMERCIAIS LTDA**

**PREGÃO: 33/2018**

**ÓRGÃO: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS**

Prezados Senhores,

Conforme solicitação expressa e por escrito de V.Sas., vimos por meio da presente na qualidade de fabricante do(s) produto(s) abaixo especificado(s), informar que:

Por motivos de problemas técnicos, informamos a previsão de entrega do produto abaixo para a primeira quinzena de **MARÇO/2019**.

**1000925 - VIVERDAL 1MG COMP REV X 30 P344 98 C1**

Lembramos que a presente carta não constitui assunção de qualquer responsabilidade de nossa parte, bem como não elide a responsabilidade de V.Sas., especialmente a prevista no 3º, do artigo 5º, da Portaria 2.814/98 do Ministério da Saúde e suas alterações, e demais normas aplicáveis a espécie.

Atenciosamente,

**UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A**  
**Emanuella da Silva Bertuleza Baraúna**  
**Coordenadora de Licitações**

**ESTADO DO PARANÁ**  
**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

021449

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO**

Nr.: 459/2019

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

Processo Administrativo: 99/2018  
 Processo Nr.: 99/2018  
 Data do Processo: 02/10/2018  
 Data da Homologação: 07/01/2019  
 Sequência da Adjudicação: 53  
 Data da Adjudicação: 06/02/2019

**PREGÃO ELETRÔNICO**  
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 558)

Folha: 1/2

Fornecedor: **Promefarma Representações Comerciais Ltda.** Código: 1064 Telefone: 413052-7900  
 Endereço: Rua PROFESSOR LEÔNIDAS FERREIRA DA COSTA Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A  
 Cidade: Curitiba - PR - CEP: 80220-410 Agência: 3007-4 - BB CURITIBA  
 CNPJ: 81.706.251/0001-98 Inscrição Estadual: 10176046-40 Conta Corrente: 101260-6

Prezados Senhores,

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

**Órgão:** 01 - Administração  
**Unidade:** 01 - Administração  
**Centro de Custo:** 2 - Atendimento aos Municípios Consorciados  
**Fonte de Recurso:** Serviços de saúde de consórcio  
**Dotações Utilizadas:** 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (16) - Atendimento aos Municípios Consorciados  
**Compl. Elemento:** 3.3.90.30.09.00.00.00 - MATERIAL FARMACOLÓGICO  
**Condições de Pagto:** Até 30 dias subsequentes a NF  
**Prazo Entrega/Exec.:** 5  
**Local de Entrega:** CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - RUA AFONSO PENA, N.º 1902 -  
**Objeto da Compra:** FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
22	5.000,000	UND	Acido fólico 5 mg - compr. (04-06-1807)	Afolic	0,034	170,00
41	800,000	UND	Alendronato de sodio 70 mg - compr. (04-06-2330)	Osteofar-Elofar	0,175	140,00
52	36.000,000	UND	Aminofilina 100 mg. compr. (04-06-1814)	Hipolabor	0,065	2.340,00
118	1.300,000	UND	Brometo de n- butilescopolamina 10 mg compr. (04-06-1968)	União Química	0,359	466,70
144	25,000	FR	Carbamazepina 2% 100 ml susp. (46-01-0012)	União Química	10,999	274,98
152	21.000,000	UND	Carbonato de Cálcio 1500 mg (equivalente a 600 mg de cálcio elementar) + Vitamina D400 UI - comprimido (04-06-4186)	Natulab	0,119	2.499,00
164	9.400,000	UND	Castanha da India 300 mg- dragea (04-06-2216)	Natulab	0,28	2.632,00
166	50,000	FR	Cefalexina 250 mg/5ml - 100 ml.susp. (04-06-1978)	União Química	8,889	444,45
177	750,000	AMP	Cetoprofeno 100 mg 2 ml IM - inj. (04-06-1988)	Artrinid União C	1,159	869,25
221	100,000	FR	Cloreto de Sódio + Clor de Benzalcônio 9,0+0,1mg/ml sol. Nasal - 30ml (04-06-3158)	Nasojet/Natulat	0,63	63,00
225	5,000	AMP	Cloreto de suxametônio 100mg frasco/ampola (04-06-0032)	Succinil Colin/U	9,37	46,85
250	150,000	UND	Cloridrato de naltrexona 50 mg - cáps. (46-01-0120)	UNIÃO QUÍMIC	2,083	312,45
267	2.600,000	UND	Clorpromazina 100 mg compr. (46-01-0032)	União Química	0,189	491,40
268	100,000	AMP	Clorpromazina 25 mg 5 ml inj. (46-01-0033)	União Química	0,96	96,00

Pato Branco, 6 de Fevereiro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

**ESTADO DO PARANÁ**  
**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

021450

(K)

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO**

Nr.: 459/2019

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

Processo Administrativo: 99/2018  
Processo Nr.: 99/2018  
Data do Processo: 02/10/2018  
Data da Homologação: 07/01/2019  
Sequência da Adjudicação: 53  
Data da Adjudicação: 06/02/2019

**PREGÃO ELETRÔNICO**  
Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 558)

Folha: 2/2

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
301	180,000	FR	Dexametasona 0,1 mg/ml elixir 120 ml (04-06-1849)	Acetazona/Sobr	1,389	250,02
320	650,000	BISN	Diclofenaco dietilamonio 60 g. gel (04-06-1853)	Sobral	2,789	1.812,85
326	6.000,000	UND	Diclofenaco sodico 50 mg compr. (04-06-2018)	Resodic/Vitame	0,019	114,00
336	13.000,000	UND	Dipirona 500 mg compr. (04-06-2026)	Green Pharma	0,07	910,00
339	1.600,000	FR	Dipirona 500 mg/ml 20ml gotas (04-06-2025)	Maxalgina/Natu	1,199	1.918,40
353	30,000	FR	Dorzolamida + Timolol 20+5mg/ml-sol. oftalmica - 5ml (04-06-2509)	União Química	15,96	478,80
363	4.500,000	UND	Enalapril 10 mg compr. (04-06-2033)	Pressomede/Mr	0,028	126,00
382	24,000	AMP	Etilefrina 10mg/ml 1 ml injetável. (04-06-2512)	União Química	1,00	24,00
404	340,000	AMP	Ferro polimaltosado - 20 mg/ml - 5 ml - injetável (Sacarato de hidróxido Ferrico). (04-06-4230)	UNIÃO Q/CLAF	5,60	1.904,00
414	100,000	FR	Fluocinolona 0,275 + Polimixina B 11.000UI + Neomicina 3,85 mg + lidocaína 20 mg/ml - gotas otológicas 5ml (04-06-3069)	ELOTIN/ELOFA	1,698	169,80
423	80,000	FR	Fosfato de sódio monobásico16g +fosfato de sódio dibásico 6g - 130ml - solução (04-06-3015)	L-ENEMA/NATI	4,274	341,92
442	8.040,000	UND	Glibenclamida 5 mg compr. (04-06-2058)	GLICONIL/MEC	0,016	128,64
453	600,000	UND	Harpagophytum Procumbens 400 mg - compr. (04-06-0060)	ARPYNFLAN/N	1,377	826,20
466	200,000	FR	Hidroxido de aluminio 150 ml. susp. (04-06-2067)	ALUMIMAX/NA	2,70	540,00
472	100,000	FR	Ibuprofeno 50mg/ml 30ml (04-06-2653)	IBUPROTAT/NA	1,00	100,00
506	43.000,000	UND	Levotiroxina 25 mg - compr (04-06-4172)	EUTHYROX/ME	0,059	2.537,00
507	15.900,000	UND	Levotiroxina 75 mg - compr (04-06-4173)	MERCK	0,095	1.510,50
508	26.000,000	UND	Levotiroxina sódica 100 mcg compr. (04-06-1886)	EUTHYROX/ME	0,069	1.794,00
510	2.520,000	UND	Levotiroxina sódica 175 mcg- comp (04-06-4296)	MERCK	0,13	327,60
511	54.200,000	UND	Levotiroxina sódica 50 mcg compr. (04-06-2232)	EUTHYROX/ME	0,057	3.089,40
568	200,000	AMP	Midazolam 15 mg. inj. 3ml (46-01-0077)	DORMIUM/UNI	1,518	303,60
601	2.842,000	UND	Norfloxacino 400 mg. compr. (04-06-2118)	Medquímica	0,229	650,82
651	11.100,000	UND	Piroxicam 20 mg cáps. (04-06-2138)	Hypera/Brainfar	0,098	1.087,80
664	5.000,000	UND	Prednisona 5 mg - compr. (04-06-2140)	Hypera/Brainfar	0,072	360,00
672	2.000,000	UND	Propatilnitrito 10 mg compr. (04-06-2237)	Farmoquímica	0,218	436,00
699	28.000,000	UND	Risperidona 1 mg - compr. (46-01-0098)	VIVERDAL/UNI	0,099	2.772,00
705	600,000	UND	Rivaroxabana 10 mg - compr (04-06-4331)	Bayer	6,659	3.995,40
710	308,000	UND	Rivaroxabana 20 mg - compr (04-06-4323)	Bayer	6,875	2.117,50
708	1.300,000	UND	Sais p/ reidratação oral envelope (04-06-2148)	Natulab	0,425	552,50
720	500,000	FR	Simeticona 75 mg/ml 10 ml gotas (04-06-2200)	Natulab	0,648	324,00
721	90.000,000	UND	Sinvastatina 20 mg. compr. (04-06-1907)	Sandoz	0,053	4.770,00
744	50,000	FR	Sulfato de polimixina B 10.000 UI + neomicina 5 mg + Hidrocortisona 10 mg - 10 ml. solução otológica - 10 ml (04-06-1910)	Farmoquímica	9,749	487,45
746	50,000	AMP	Sulfato de terbutalina 0,5 mg/ml 1 ml inj. (04-06-2251)	União Química	1,648	82,40
750	50,000	FR	Sulfato ferroso 30 ml - gotas (04-06-2162)	Natulab	0,799	39,95
759	50,000	AMP	Tenoxicam 20 mg - inj. (04-06-2164)	TEFLAN/UNIÃO	4,279	213,95
778	600,000	AMP	Tramadol 50mg/ml - 2 ml inj. (46-01-0156)	UNIÃO QUÍMIC	0,999	599,40
799	2.160,000	UND	Varfarina sódica 2,5 mg - compr (04-06-4255)	Marevan Farmc	0,289	624,24
800	4.600,000	UND	Varfarina sódica 5 mg - compr (04-06-4256)	Marevan farmoc	0,126	579,60
817	13.000,000	UND	Vitaminas do complexo B - compr. (04-06-2177)	Nutri B natulab	0,038	494,00

(Valores expressos em Reais R\$)

<b>Total Geral:</b>	50.239,82
<b>Desconto:</b>	0,00
<b>Total Líquido:</b>	50.239,82

Pato Branco, 6 de Fevereiro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Pato Branco/PR, 13 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 070/Lic.

À  
**PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA**  
**A/C Setor Licitações**  
**Pregão Eletrônico nº 033/2018 \_ Prorrogação de Prazo de Entrega**  
**Autorização de Fornecimento nº 459/2019 – Empenho nº 558**

Em atenção ao seu pedido de prorrogação do prazo de entrega, informamos o **DEFERIMENTO**, conforme segue:

**ITEM 699** - (Risperidona 1 mg – compr.); para o prazo máximo até **30/03/2019**; prazo este improrrogável.

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

Atenciosamente,

  
**Cacilda Aparecida Santos**  
Pregoeira



021452

Ⓚ

**REFERENTE - PRORROGAÇÃO DE PRAZO - CONIMS****De:** LICITACAO | CONIMS**Para:** licitacao1@promefarma.com.br ,juliano.promefarma@hotmail.com ,empenhos@promefarma.com.br**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** REFERENTE - PRORROGAÇÃO DE PRAZO - CONIMS**Enviada em:** 13/02/2019 | 15:35**Recebida em:** 13/02/2019 | 15:35

20190213121... .pdf 79.04 KB

-- Boa Tarde

Segue em anexo o Ofício nº 070/2019, em resposta ao seu pedido de prorrogação de prazo de entrega.

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)**De:** ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2019/02/13 15:24:43**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.13.2019 12:19:41 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

**AO CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE \* CONIMS- ESTADO DO PARANÁ**

Pregão 033/2018  
Referente: AF 529/2019

**PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF nº 81.706.251/0001-98, estabelecida à Rua Prof. Leônidas Ferreira da Costa, 847 – CEP: 80220-410 - Bairro Parolin, na cidade de Curitiba estado do Paraná, vem, com fulcro no artigo 57 da Lei 8.666/93, solicitar: **PEDIDO DE DILAÇÃO DE PRAZO**, referente a Autorização de Fornecimento em referência, pelos motivos expostos na carta apresentada pela indústria farmacêutica que segue anexa, com previsão de entrega para a segunda quinzena de março de 2019, podendo ser entregue antes do prazo solicitado.

Atenciosamente,

Curitiba/PR, 15 de fevereiro de 2019

  
Thassiane Grein  
Departamento de Empenhos

**Promefarma Representações Comerciais Ltda. Cnpj: 81.706.251/0001-98 –  
Inscrição Estadual: 101.76046-40 Rua Professor Leonidas Ferreira da Costa, 847 Parolin –  
Cep 80.220-410 – Curitiba PR  
Telefone: 041 – 3052-7900/Fax 041- 3052-7922  
E-mail: [juridico@promefarma.com.br](mailto:juridico@promefarma.com.br) - [promefarma@promefarma.com.br](mailto:promefarma@promefarma.com.br)**



021454

**DILAÇÃO DE PRAZO - AF 529/2019 \* CONIMS \***

De: empenhos3@promefarma.com.br  
 Para: compras@conims.com.br ,licitacao@conims.com.br  
 Cópia: comercial@promefarma.com.br ,licitacao1@promefarma.com.br ,supervisao.compras@promefarma.com.br ,compras1@promefarma.com.br

Cópia oculta:

Assunto: DILAÇÃO DE PRAZO - AF 529/2019 \* CONIMS \*

Enviada em: 15/02/2019 | 10:31

Recebida em: 15/02/2019 | 10:31

image001.jpg 1.91 KB

image002.jpg 1.05 KB

image003.jpg 652 B

image004.jpg 2.70 KB

DILAÇÃO DE ... .pdf 169.00 KB

VIVERDAL 1M... .pdf 360.16 KB

Bom dia,

A Requerente participou do certame, sendo vencedora em diversos medicamentos inclusive no item RISPERIDONA VIVERDAL 1MG CPR C1 U. QUIMICA. Ocorre que o medicamento se encontra com problemas na indústria. Diante do exposto, devidamente comprovada a impossibilidade de entrega imediata do medicamento acima mencionado, haja vista que a razão do atraso independe da vontade da requerente, ainda, considerar-se-á o tempo entre o faturamento e a entrega do medicamento requer dilação de prazo para a entrega do medicamento constante na autorização de fornecimento, para a segunda quinzena de março podendo ser entregue antes do solicitado. Posto isto gostaria de saber se teria a possibilidade de estar aceitando a dilação de prazo?

Qualquer dúvida estou à disposição.

Atenciosamente,

Thassiane Grein

Empenhos

Promefarma Representações Comerciais Ltda

CNPJ: 81.706.251/0001-98

Rua Professor Leônidas Ferreira da Costa, 847 – Parolin

Curitiba-PR

Fone: (41)3052-7900

Fone: (41) 3052-7916

e-mail: [empenhos3@promefarma.com.br](mailto:empenhos3@promefarma.com.br)

site: [www.promefarma.com.br](http://www.promefarma.com.br)

Skype: [rastreamento@promefarma.com.br](https://www.skype.com/people/rastreamento@promefarma.com.br)

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



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

Menos papel. Mais árvores. Pense nisso.





São Paulo, 12 de fevereiro de 2019.

À

**PROMEFARMA REP COMERCIAIS LTDA**

**PREGÃO: 33/2018**

**ÓRGÃO: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS**

Prezados Senhores,


Conforme solicitação expressa e por escrito de V.Sas., vimos por meio da presente na qualidade de fabricante do(s) produto(s) abaixo especificado(s), informar que:

Por motivos de problemas técnicos, informamos a previsão de entrega do produto abaixo para a primeira quinzena de **MARÇO/2019**.

**1000925 - VIVERDAL 1MG COMP REV X 30 P344 98 C1**

Lembramos que a presente carta não constitui assunção de qualquer responsabilidade de nossa parte, bem como não elide a responsabilidade de V.Sas., especialmente a prevista no 3º, do artigo 5º, da Portaria 2.814/98 do Ministério da Saúde e suas alterações, e demais normas aplicáveis a espécie.

Atenciosamente,

  
**UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A**  
**Emanuella da Silva Bertuleza Baraúna**  
**Coordenadora de Licitações**

**ESTADO DO PARANÁ**  
**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

021456

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO**

Nr.: 529/2019

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

Processo Administrativo: 99/2018  
 Processo Nr.: 99/2018  
 Data do Processo: 02/10/2018  
 Data da Homologação: 07/01/2019  
 Sequência da Adjudicação: 64  
 Data da Adjudicação: 15/02/2019

**PREGÃO ELETRÔNICO**  
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 633)

Folha: 1/2

Fornecedor: **Promefarma Representações Comerciais Ltda.** Código: 1064 Telefone: 413052-7900  
 Endereço: Rua PROFESSOR LEÔNIDAS FERREIRA DA COSTA Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A  
 Cidade: Curitiba - PR - CEP: 80220-410 Agência: 3007-4 - BB CURITIBA  
 CNPJ: 81.706.251/0001-98 Inscrição Estadual: 10176046-40 Conta Corrente: 101260-6

Prezados Senhores,

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

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

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

**Observações:**

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
41	900,000	UND	Alendronato de sodio 70 mg - compr. (04-06-2330)	Osteofar-Elofar	0,175	157,50
47	100,000	FR	Ambroxol adulto 30 mg/5 ml 120 ml xpe. (04-06-1940)	Bronqtrat-Natuli	1,60	160,00
52	1.000,000	UND	Aminofilina 100 mg. compr. (04-06-1814)	Hipolabor	0,065	65,00
118	600,000	UND	Brometo de n- butilescolamina 10 mg compr. (04-06-1968)	União Quimica	0,359	215,40
144	50,000	FR	Carbamazepina 2% 100 ml susp. (46-01-0012)	União Quimica	10,999	549,95
166	200,000	FR	Cefalexina 250 mg/5ml - 100 ml.susp. (04-06-1978)	União Quimica	8,889	1.777,80
177	200,000	AMP	Cetoprofeno 100 mg 2 ml IM - inj. (04-06-1988)	Artrinid União C	1,159	231,80
301	60,000	FR	Dexametasona 0,1 mg/ml elixir 120 ml (04-06-1849)	Acetazona/Sobi	1,389	83,34
326	2.000,000	UND	Diclofenaco sodico 50 mg compr. (04-06-2018)	Resodic/Vitame	0,019	38,00
336	5.000,000	UND	Dipirona 500 mg compr. (04-06-2026)	Green Pharma	0,07	350,00
339	200,000	FR	Dipirona 500 mg/ml 20ml gotas (04-06-2025)	Maxalgina/Natu	1,199	239,80
363	15.000,000	UND	Enalapril 10 mg compr. (04-06-2033)	Pressomede/Mi	0,028	420,00
414	50,000	FR	Fluocinolona 0,275 + Polimixina B 11.000UI + Neomicina 3,85 mg + lidocaína 20 mg/ml - gotas otológicas 5ml (04-06-3069)	ELOTIN/ELOFA	1,698	84,90
442	5.000,000	UND	Glibenclamida 5 mg compr. (04-06-2058)	GLICONIL/MEC	0,016	80,00
472	200,000	FR	Ibuprofeno 50mg/ml 30ml (04-06-2653)	IBUPROTAT/N/	1,00	200,00

Pato Branco, 15 de Fevereiro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

**ESTADO DO PARANÁ**  
**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

**021457**

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

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO**

Nr.: 529/2019

Processo Administrativo: 99/2018  
 Processo Nr.: 99/2018  
 Data do Processo: 02/10/2018  
 Data da Homologação: 07/01/2019  
 Sequência da Adjudicação: 64  
 Data da Adjudicação: 15/02/2019

**PREGÃO ELETRÔNICO**

Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 633)

Folha: 2/2

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
506	3.000,000	UND	Levotiroxina 25 mg - compr (04-06-4172)	EUTHYROX/ME	0,059	177,00
507	2.000,000	UND	Levotiroxina 75 mg - compr (04-06-4173)	MERCK	0,095	190,00
508	2.000,000	UND	Levotiroxina sódica 100 mcg compr. (04-06-1886)	EUTHYROX/ME	0,069	138,00
511	3.000,000	UND	Levotiroxina sódica 50 mcg compr. (04-06-2232)	EUTHYROX/ME	0,057	171,00
651	2.010,000	UND	Piroxicam 20 mg cáps. (04-06-2138)	Hypera/Brainfar	0,098	196,98
664	3.000,000	UND	Prednisona 5 mg - compr. (04-06-2140)	Hypera/Brainfar	0,072	216,00
672	1.000,000	UND	Propatilnitrato 10 mg compr. (04-06-2237)	Farmoquímica	0,218	218,00
693	3.000,000	UND	Ranitidina 150 mg - compr. (04-06-2145)	Medquímica	0,103	309,00
694	3.000,000	UND	Risperidona 1 mg - compr. (46-01-0098)	VIVERDAL/UNI	0,099	297,00
71	200,000	UND	Sais p/ reidratação oral envelope (04-06-2148)	Natulab	0,425	85,00
720	200,000	FR	Simeticona 75 mg/ml 10 ml gotas (04-06-2200)	Natulab	0,648	129,60
721	7.500,000	UND	Sinvastatina 20 mg. compr. (04-06-1907)	Sandoz	0,053	397,50
750	100,000	FR	Sulfato ferroso 30 ml - gotas (04-06-2162)	Natulab	0,799	79,90
800	3.000,000	UND	Varfarina sódica 5 mg - compr (04-06-4256)	Marevan farmoc	0,126	378,00

<b>Total Geral:</b>	7.636,47
<b>Desconto:</b>	0,00
<b>Total Líquido:</b>	7.636,47

(Valores expressos em Reais R\$)

Pato Branco, 15 de Fevereiro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski



Pato Branco/PR, 15 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 073/Lic.

**À**  
**PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA**  
**A/C Setor Licitações**  
**Pregão Eletrônico nº 033/2018 \_ Prorrogação de Prazo de Entrega**  
**Autorização de Fornecimento nº 529/2019 – Empenho nº 633**

Em atenção ao seu pedido de prorrogação do prazo de entrega, informamos o **DEFERIMENTO**, conforme segue:

**ITEM 699** - (Risperidona 1 mg – compr.); para o prazo máximo até **30/03/2019**; prazo este improrrogável.

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

Atenciosamente,

  
**Cacilda Aparecida Santos**  
Pregoeira



021459

②

**REFERENTE PRORROGAÇÃO DE PRAZO - CONIMS****De:** LICITACAO | CONIMS**Para:** comercial@promefarma.com.br ,emprenhos3@promefarma.com.br ,juridico1@promefarma.com.br**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** REFERENTE PRORROGAÇÃO DE PRAZO - CONIMS**Enviada em:** 15/02/2019 | 14:59**Recebida em:** 15/02/2019 | 14:59

20190215115... .pdf 78.09 KB

-- BOA TARDE  
SEGUE EM ANEXO OFICIO 073/2013.

Atenciosamente,  
CATIA

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

---

**De:** ricoh@ricoh.com.br  
**Enviada:** 2019/02/15 14:55:17  
**Para:** licitacao@conims.com.br  
**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.15.2019 11:50:16 (-0500)  
Queries to: ricoh@ricoh.com.br



021460

**URGENTE - INOVAMED**

De: Inovamed

Para: conims@conims.com.br ,licitacao@conims.com.br ,compras@conims.com.br ,compra\_pedidos@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: URGENTE - INOVAMED

Enviada em: 08/02/2019 | 10:25

Recebida em: 08/02/2019 | 10:25

tmp9Rma4T.pdf 260.37 KB

NF Escopola... .pdf 341.91 KB

NF Escopola... .pdf 473.09 KB

Pesquisa de... .pdf 87.57 KB

Prezados!

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

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

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

Atenciosamente,

Setor Jurídico  
Inovamed Comércio de Medicamentos LTDA  
Rua Rubens Derks, Nº 105, Bairro Industrial  
CEP: 99.706-300 - Erechim/RS - Fone: (54) 3522-4273  
juridico@inovamed-rs.com.br

021461



INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ: 12.889.035/0001-02

RUA RUBENS DERKS 105 - INDUSTRIAL

ERECHIM - RS

CEP: 99706-300

Telefone: 54 3522-4273

E-mail: licitacao07@inovamed-rs.com.br

À

Consortio Intermunicipal de Saude - CONIMS - PR

Rua Osvaldo Aranha 376 -

PATO BRANCO - PR

## REQUERIMENTO DE REEQUILÍBRIO DE PREÇO OU DESCLASSIFICAÇÃO

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

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

Nº 121 – Butilbrometo de Escopolamina 20 Mg/MI Sol/Inj IM/IV/SC 1 MI Amp.

### I. DO CABIMENTO

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

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

### II. DOS FATOS E FUNDAMENTOS

Em 09/11/2018 a Licitante participou do Pregão Eletrônico nº 33/2018, o qual se consagrou vencedora do(s) item(s) acima apresentado(s). Ocorre que, no lapso temporal transcorrido entre a abertura do pregão (09/11/2018), e a data de hoje (8 de Fevereiro de 2019), o preço de custo do(s) referido(s) item(s) sofreu significativo aumento, e o Laboratório repassou esse aumento para seus distribuidores/clientes, conforme comprova-se com notas fiscais em anexo, sendo assim necessário a Licitante solicitar pedido de realinhamento de preço de seus produtos, pois está dependente do recebimento de suas receitas para que possa honrar com as suas obrigações, não sendo possível trabalhar suportando prejuízos decorrentes da venda de produtos por preço manifestamente inexecutable. Averigua-se que a Licitante depende do recebimento de suas receitas para que possa honrar com as suas

obrigações, e os referidos aumentos prejudicam e muito o andamento das atividades, tendo em vista que a empresa possui inúmeros compromissos com funcionários, fornecedores, representantes, etc.

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

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

II – por acordo das partes:

(...)

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

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

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

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

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

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

Neste sentido também é a lição da doutrina pátria, a qual pode ser condensada através do seguinte trecho colhido





das lições de Marçal Justen Filho:

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

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

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

Faz juntada ainda das notas fiscais com valores atualizados.

Item	Material	Fornecedor	Custo Unitário Licitação	Valor Unitário Ganho	Custo Unitário Atual	Sugestão Valor Reequilíbrio	Saldo
121	Butilbrometo de Escopolamina 20 Mg/MI Sol/Inj IM/IV/SC 1 MI Amp Caixa com 100 AMP	Farmace - Industria Químico-Farmacêutica Cearense Ltda	R\$0,7788	R\$0,912	R\$0,8307	R\$0,9727	9.000

### III. DOS PEDIDOS

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

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

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

DO EXPOSTO, requer-se:

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

Nestes Termos, pede Deferimento.

ERECHIM/RS, 8 de Fevereiro de 2019.



Sedinei R. Stevens  
Sócio Gerente

RECEBEMOS DE FARMACE - INDUSTRIA QUIMICO FARMACEUTICA CEARENSE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/12/2018 VALOR TOTAL: R\$ 10.760,00 DESTINATÁRIO: INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - R RUBENS DERKS, 105 LOT RUBENS DERKS INDUSTRIAL ERECHIM-RS

NF-e

Nº. 000.194.529  
Série 000

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

021465

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FARMACE - INDUSTRIA QUIMICO FARMACEUTICA CEARENSE LTDA  
RODOVIA DR ANTONIO LIRIO CALLOU, 01  
SITIO BARREIRAS - 63180-000  
BARBALHA - CE Fone/Fax: 8835327000

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº. 000.194.529  
Série 000  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

2318 1206 6283 3300 0146 5500 0000 1945 2910 0719 4822

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE PRODUCAO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

123180077404340 - 04/12/2018 15:20:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL

068480075

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

06.628.333/0001-46

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ / CPF

12.889.035/0001-02

DATA DA EMISSÃO

04/12/2018

ENDEREÇO

R RUBENS DERKS, 105 LOT RUBENS DERKS

BAIRRO / DISTRITO

INDUSTRIAL

CEP

99706-300

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

04/12/2018

MUNICÍPIO

ERECHIM

UF

RS

FONE / FAX

5435224273

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0390157570

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

15:15:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001 Num. 002  
Venc. 03/01/2019 Venc. 18/01/2019  
Vi. R\$ 5.380,00 Valor R\$ 5.380,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
10.760,00	1.291,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	225,96	10.760,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.065,24	10.760,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(0) Emitente				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
23	CAIXA			78,000	67,200

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
07040017	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML IML (L. POSITIVA) PMC: 0.80 Lote: HS183029 Quant: 12000 Fab: 24/10/2018 Val: 24/10/2020	30039099	000	6101	UN	12.000,0000	0,8000	9.600,00	9,600,00	1,152,00		12,00	

VALOR TOTAL	VALOR CADXA	VALOR UNIT. CP/AMP	ICMS COMPRA	CUSTO SEM ICMS	ICMS VENDA	CUSTO REAL COM ICMS
R\$ 9.600,00	R\$ 0,80	R\$ 0,8000	12,00%	R\$ 0,7040	7,00%	R\$ 0,7533
R\$ 9.600,00	R\$ 0,80	R\$ 0,8000	12,00%	R\$ 0,7040	12,00%	R\$ 0,7885
R\$ 9.600,00	R\$ 0,80	R\$ 0,8000	12,00%	R\$ 0,7040	17,00%	R\$ 0,8237
R\$ 9.600,00	R\$ 0,80	R\$ 0,8000	12,00%	R\$ 0,7040	17,50%	R\$ 0,8272
R\$ 9.600,00	R\$ 0,80	R\$ 0,8000	12,00%	R\$ 0,7040	18,00%	R\$ 0,8307
R\$ 9.600,00	R\$ 0,80	R\$ 0,8000	12,00%	R\$ 0,7040	20,00%	R\$ 0,8448

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: MEDICAMENTO ISENTO DE FECOP. PROCESSO: PEDIDO 1899 ORCAMENTO 1253 LOCAL ENTREGA: INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - R RUBENS DERKS 105 BAIRRO: INDUSTRIAL MUN.: ERECHIM UF: RS CEP: 99706300 Cart: 31 Email do Destinatário: compras@inovamed-rs.com.br Inf. fisco: CREDITO PRESUMIDO LEI 10147 2000 NAO INCIDENCIA DE PIS COFINS CONF ADE COSAR 49 ALIQ IPI RED A ZERO DEC.1686 26/06/79. FRETE INCLUSO NO PRECO DO PRODUTO. Pedido: 011068. Cliente: 000789 R RESUMO DAS LISTAS: NEGATIVA (0,00), POSITIVA (10.760,00), NEUTRA (0,00), OUTRAS (0,00)

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE FARMACE - INDUSTRIA QUIMICO FARMACEUTICA CEARENSE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 28/09/2018 VALOR TOTAL: R\$ 28.200,00 DESTINATÁRIO: INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - R RUBENS DERKS, 105 LOT RUBENS DERKS INDUSTRIAL ERECHIM-RS

NF-e

Nº. 000.189.953  
Série 000

021466

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FARMACE - INDUSTRIA QUIMICO FARMACEUTICA CEARENSE LTDA  
RODOVIA DR ANTONIO LIRIO CALLOU, 01  
SITIO BARREIRAS - 63180-000  
BARBALHA - CE Fone/Fax: 8835327000

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.189.953  
Série 000  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

2318 0906 6283 3300 0146 5500 0000 1899 5310 0764 3111

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

123180061041732 - 28/09/2018 16:48:42

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA DE PRODUCAO**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

068480075

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

06.628.333/0001-46

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA**

CNPJ / CPF

12.889.035/0001-02

DATA DA EMISSÃO

28/09/2018

ENDEREÇO

**R RUBENS DERKS, 105 LOT RUBENS DERKS**

BAIRRO / DISTRITO

**INDUSTRIAL**

CEP

99706-300

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

28/09/2018

MUNICÍPIO

**ERECIM**

UF

FONE / FAX

5435224273

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0390157570

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:45:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001	Num. 002	Num. 003
Venc. 28/10/2018	Venc. 12/11/2018	Venc. 27/11/2018
Valor R\$ 9.400,00	Valor R\$ 9.400,00	Valor R\$ 9.400,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
28.200,00	3.384,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	592,20	28.200,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.791,80	28.200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	<b>(0) Emitente</b>				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	CAIXA			180,000	153,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
07040008	CLORIDRATO DE RANITIDINA 25MG/ML 2ML (L. POSITIVA) PMC: 0.38	30039099	000	6101	UN	15.000,0000	0,3800	5.700,00	5.700,00	684,00		12,00	
07040017	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML IML (L. POSITIVA) PMC: 0.75	30039099	000	6101	UN	8.400,0000	0,7500	6.300,00	6.300,00	756,00		12,00	
07040017	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML IML (L. POSITIVA) PMC: 0.75	30039099	000	6101	UN	21.600,0000	0,7500	16.200,00	16.200,00	1.944,00		12,00	

VALOR TOTAL	VALOR CADA	VALOR UNIT. CP/AMP	ICMS COMPRA	CUSTO SEM ICMS	ICMS VENDA	CUSTO REAL COM ICMS
R\$ 6.300,00	R\$ 0,75	R\$ 0,7500	12,00%	R\$ 0,6600	7,00%	R\$ 0,7062
R\$ 6.300,00	R\$ 0,75	R\$ 0,7500	12,00%	R\$ 0,6600	12,00%	R\$ 0,7392
R\$ 6.300,00	R\$ 0,75	R\$ 0,7500	12,00%	R\$ 0,6600	17,00%	R\$ 0,7722
R\$ 6.300,00	R\$ 0,75	R\$ 0,7500	12,00%	R\$ 0,6600	17,50%	R\$ 0,7755
R\$ 6.300,00	R\$ 0,75	R\$ 0,7500	12,00%	R\$ 0,6600	18,00%	R\$ 0,7788
R\$ 6.300,00	R\$ 0,75	R\$ 0,7500	12,00%	R\$ 0,6600	20,00%	R\$ 0,7920

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: MEDICAMENTO ISENTO DE FECOP. PROCESSO: PEDIDO 1604 LOCAL ENTREGA: INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - R RUBENS DERKS 105 BAIRRO: INDUSTRIAL MUN.: ERECHIM UF: RS CEP: 99706300 Cart: 31 Email do Destinatário: compras@inovamed-rs.com.br  
Inf. fisco: CREDITO PRESUMIDO LEI 10147 2000 NAO INCIDENCIA DE PIS COFINS CONF ADE COSAR 49 ALIQ IPI RED A ZERO DEC.1686 26/06/79. FRETE INCLUSO NO PRECO DO PRODUTO. Pedido: 007683. Cliente: 000789 R RESUMO DAS LISTAS: NEGATIVA (0,00), POSITIVA (28.200,00), NEUTRA (0,00), OUTRAS (0,00)

RESERVADO AO FISCO



MINISTÉRIO DO  
PLANEJAMENTO,  
DESENVOLVIMENTO E GESTÃO

MÉDIA  
R\$ 1,45

MEDIANA  
R\$ 1,29

MENOR  
R\$ 0,99

FILTROS APLICADOS

Descrição

ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, DOSAGEM:20 MG/ML, INDICAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL 2018

Ano da Compra Período da Compra

Comprado Últimos 30 dias, Comprado Últimos 60 dias, Comprado Últimos 90 dias

Quantidade total de registros: 20

Registros apresentados: 1 a 20

Identificação da Compra	Número do Item	Modalidade	Código do CATMAT	Descrição do Item	Descrição Complementar	Unidade de Fornecimento	Quantidade Ofertada	Valor Unitário	Fornecedor	Órgão	UASG	Data da Compra
00004/2018	00005	Pregão	267282	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, DOSAGEM 20 MG/ML, INDICAÇÃO SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	8.850	R\$0,99	MINAS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI	COMANDO DO EXERCITO	160142 - MEX-9.BATALHAO DE SUPRIMENTOS/MS	08/08/2018
00046/2018	00024	Pregão	267282	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, DOSAGEM 20 MG/ML, INDICAÇÃO SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 5,00 ML	600	R\$1,04	PRESTEMEDI DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS PARA A SAUDE LTDA	ESTADO DE RONDONIA	980005 - PREFEITURA MUNICIPAL DE JI-PARANÁ	13/08/2018
00017/2018	00062	Pregão	267282	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, DOSAGEM 20 MG/ML, INDICAÇÃO SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	3.600	R\$1,09	MATTOS OLIVEIRA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	ESTADO DA BAHIA	926671 - PREFEITURA MUNICIPAL DE MAETINGA BA	01/10/2018
00010/2018	00035	Pregão	267282	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, DOSAGEM 20 MG/ML, INDICAÇÃO SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	3.600	R\$1,10	LOGER DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI	ESTADO DE PERNAMBUCO	926809 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CARUARU	10/09/2018

021467

Relatório gerado dia: 21/11/2018 às 17:03

Fonte: paineldeprecos.planejamento.gov.br



00003/2018	00041	Pregão	267282	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, DOSAGEM 20 MG/ML, INDICAÇÃO SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO 20,00 ML	1.180	R\$1,14	GOLDENPLUS - COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	COMANDO DO EXERCITO	160482 - 1A. BRIGADA DE INFANTARIA DE SELVA/R	26/07/2018
00022/2018	00207	Pregão	267282	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, DOSAGEM 20 MG/ML, INDICAÇÃO SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	800	R\$1,16	COSTA CAMARGO COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	FUNDACAO OSWALDO CRUZ	254492 - INSTITUTO DE PESQUISAS EVANDRO CHAGAS - IPEC	14/09/2018
00007/2018	00029	Pregão	267282	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, DOSAGEM 20 MG/ML, INDICAÇÃO SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	5.000	R\$1,23	BASCEL SOLUCOES LTDA	COMANDO DO EXERCITO	160404 - 4 REGIMENTO DE CARROS DE COMBATE/RS	30/07/2018
00023/2018	00032	Pregão	267282	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, DOSAGEM 20 MG/ML, INDICAÇÃO SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	14.800	R\$1,24	BASCEL SOLUCOES LTDA	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES	155900 - HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SÃO CARLOS	17/08/2018
00026/2018	00113	Pregão	267282	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, DOSAGEM 20 MG/ML, INDICAÇÃO SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	250	R\$1,26	MEDICENTRO COMERCIO DE MEDICAMENTOS - EIRELI	COMANDO DA AERONAUTICA	120638 - GRUPEAMENTO DE APOIO DE CAMPO GRANDE	02/10/2018
00010/2018	00023	Pregão	267282	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, DOSAGEM 20 MG/ML, INDICAÇÃO SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	1.400	R\$1,29	MERCANTIL BARRETO COMERCIAL DE PRODUTOS HOSPITALARES E SUPRIMENTOS LTDA	COMANDO DO EXERCITO	160148 - BASE DE ADMINISTRACAO E APOIO DO CMP	02/10/2018
00069/2017	00122	Pregão	267282	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, DOSAGEM 20 MG/ML, INDICAÇÃO SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	7.500	R\$1,29	MUNDIFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS E HOSPITALARES EIRELI	COMANDO DA AERONAUTICA	120625 - GRUPEAMENTO DE APOIO DO DF	25/09/2018
00019/2018	00018	Pregão	267282	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, DOSAGEM 20 MG/ML, INDICAÇÃO SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	100	R\$1,33	N DO NASCIMENTO EIRELI	INST.FED.DE EDUC.,CIENCIA E TEC.DO PARA	158306 - INST.FED.PARÁ/CAMPUS BELEM	21/08/2018
00022/2018	00078	Pregão	267282	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, DOSAGEM 20 MG/ML, INDICAÇÃO SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	4.000	R\$1,35	DMC DISTRIBUIDORAS, COMERCIO D MEDICAMENTOS EIRELI	COMANDO DO EXERCITO	160026 - COMANDO DE FRONTEIRA(3. BIS)- MEX/AP	31/08/2018



00069/2018	00008	Dispensa de Licitação	267282	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, DOSAGEM 20 MG/ML, INDICAÇÃO SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	100	R\$1,50	REALPHARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	COMANDO DO EXERCITO	160523 - CENTRO DE PREP. DE OFICIAIS DA RESERVA DE BH	03/09/2018
00079/2018	00020	Dispensa de Licitação	267282	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, DOSAGEM 20 MG/ML, INDICAÇÃO SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO 20,00 ML	60	R\$1,65	MASTER MEDICO HOSPITALAR LTDA	COMANDO DO EXERCITO	160479 - 6 GRUPO DE MISSEIS E FOGUETES	27/09/2018
00123/2018	00007	Dispensa de Licitação	267282	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, DOSAGEM 20 MG/ML, INDICAÇÃO SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	100	R\$1,90	DROGARIA CIDADE LTDA	COMANDO DO EXERCITO	160159 - 18 GRUPO DE ARTILHARIA DE CAMPANHA-MEX/MT	28/09/2018
00043/2018	00011	Dispensa de Licitação	267282	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, DOSAGEM 20 MG/ML, INDICAÇÃO SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 5,00 ML	200	R\$1,95	D C S VASCONCELOS	UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE	153001 - UNIDADE AVANÇADA "JOSE VERISSIMO" DA UFF	26/07/2018
00026/2018	00068	Pregão	267282	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, DOSAGEM 20 MG/ML, INDICAÇÃO SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	500	R\$2,00	MEDICENTRO COMERCIO DE MEDICAMENTOS - EIRELI	COMANDO DA AERONAUTICA	120638 - GRUPEMTO DE APOIO DE CAMPO GRANDE	02/10/2018
00055/2018	00007	Dispensa de Licitação	267282	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, DOSAGEM 20 MG/ML, INDICAÇÃO SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	200	R\$2,00	THE BEST PHARMA LTDA	COMANDO DO EXERCITO	160484 - 2 BATALHAO DE POLICIA DO EXERCITO	03/10/2018
00099/2018	00006	Dispensa de Licitação	267282	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, DOSAGEM 20 MG/ML, INDICAÇÃO SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1,00 ML	30	R\$2,45	RINALDI & COGO LTDA	COMANDO DO EXERCITO	160208 - 33 BATALHAO DE INFANTARIA MECANIZADO	05/09/2018

Pato Branco/PR, 12 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 046/Lic.

À

**MAURO MARCIANO COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA – ME**

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, para registro de preços, devido ao cancelamento do respectivo item ao vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, os seguintes itens:

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
121	Brometo de n-butilescopolamina 20mg – 1m – inj.	AMP	8.900	FARMACE	0,9200

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

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

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

  
Cacilda Aparecida Dos Santos  
Pregoeira



**RE: PROPOSTA ITEM 121**

De: Sheron Azambuja  
Para: [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)  
Cópia:  
Cópia oculta:  
Assunto: RE: PROPOSTA ITEM 121  
Enviada em: 13/02/2019 | 10:02  
Recebida em: 13/02/2019 | 10:02

Outlook-150... .png 14.25 KB

DOC7.pdf 190.37 KB

Bom Dia!

Em anexo resposta.

ATT.

Sheron Antunes de Azambuja  
Pregões Eletrônicos - Vendas Diretas

Mauro Marciano Medicamentos - Santa Maria/RS.  
55.32122447 / 55.996538170 / Skype: sheronazambuja



"Não luto para ter grandes clientes, trabalho para conquistar bons e fiéis amigos".

---

De: Atendimento - Mauro Marciano <[atendimento@mauromarciano.com.br](mailto:atendimento@mauromarciano.com.br)>  
Enviado: terça-feira, 12 de fevereiro de 2019 18:33  
Para: Sheron Azambuja  
Assunto: Fwd: PROPOSTA ITEM 121

----- Forwarded message -----

From: LICITACAO | CONIMS <[licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)>  
Date: ter, 12 de fev de 2019 às 16:27  
Subject: PROPOSTA ITEM 121  
To: [atendimento@mauromarciano.com.br](mailto:atendimento@mauromarciano.com.br) <[atendimento@mauromarciano.com.br](mailto:atendimento@mauromarciano.com.br)>, [licitacoes@mauromarciano.com.br](mailto:licitacoes@mauromarciano.com.br) <[licitacoes@mauromarciano.com.br](mailto:licitacoes@mauromarciano.com.br)>, [juridico@mauromarciano.com.br](mailto:juridico@mauromarciano.com.br) <[juridico@mauromarciano.com.br](mailto:juridico@mauromarciano.com.br)>

-- BOA TARDE

Segue em anexo a proposta do ITEM 121, com o valor unitário conforme a proposta do processo.  
Favor confirmar seu aceite novamente com o valor correto do item 0,9200.

Atenciosamente,

Catia

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

---

De: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)  
Enviada: 2019/02/12 16:23:15



Ofício nº 046/Lic.

Pato Branco/PR, 12 de fevereiro de 2019.

À  
**MAURO MARCIANO COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - ME**  
Att. Setor de Licitações - Responsáveis  
Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, para registro de preços, devido ao cancelamento do respectivo Item ao vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, mediante pedido de compras, os seguintes itens:

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITARIO
121	Brometo de n-butilescopolamina 20mg - 1m - inj.	AMP	8.900	FARMACE	0,9200

OBS: Caso vossa empresa aceite entregar os produtos acima como segundo colocado, pedimos que nos enviem a Certidão de Registro do Produto.

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

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

*Lucia Aparecida Dos Santos*  
Lucia Aparecida Dos Santos  
Pregoeira

*[Handwritten Signature]*  
Sheron A. de Azambuja  
CPF: 000.519.470-89  
DPTO LICITAÇÕES  
(Pregões Eletrônicos)

Pato Branco/PR, 13 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 069/Lic.

À

**COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA**

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, para registro de preços, devido ao cancelamento do respectivo item ao vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, para o seguinte item:

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
121	Brometo de n-butilescopolamina 20mg – 1m – inj.	AMP	8.900	FARMACE	0,9500

OBS: Caso vossa empresa aceite entregar o produto acima como segundo colocado, pedimos que nos enviem a **bula do medicamento, Registro do Produto/ANVISA** e a **Quantidade da Embalagem cotada**.

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

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

  
Cacilda Aparecida Dos Santos  
Pregoeira



021474

K

**REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 121 - CONIMS****De:** LICITACAO | CONIMS**Para:** empenhos@rioclarense.com.br ,gabriel.talarico@rioclarense.com.br ,contratos@rioclarense.com.br**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 121 - CONIMS**Enviada em:** 13/02/2019 | 11:24**Recebida em:** 13/02/2019 | 11:24

20190213080... .pdf 105.71 KB

-- Bom Dia Segue em anexo o Ofício nº 069, com proposta para o ITEM 121 do Pregão Eletrônico nº 33/2018;  
Aguardamos retorno com a maior brevidade possível para darmos andamento ao processo.

Atenciosamente,  
Catia.

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

**De:** ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2019/02/13 11:08:39**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.13.2019 08:03:40 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



021475

R

**Re: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 121 - CONIMS**

De: Marcos Costa  
Para: [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)  
Cópia:  
Cópia oculta:  
Assunto: Re: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 121 - CONIMS  
Enviada em: 19/02/2019 | 10:40  
Recebida em: 19/02/2019 | 10:41

Prezados,  
Após análise da Diretoria Comercial, informo que temos interesse em assumir o(s) item(s).  
Aguardamos os pedidos.  
Dúvidas estou a disposição.  
Obrigado!

Atenciosamente.



**Marcos Costa**  
Atas e Contratos  
Tel/Fax: (19) 3522-5800  
E-mail/Hangouts: [marcos.costa@rioclarense.com.br](mailto:marcos.costa@rioclarense.com.br)  
[www.rioclarense.com.br](http://www.rioclarense.com.br)  
Confira as novidades da Rioclarense: [facebook.com/rioclarense](https://facebook.com/rioclarense)

Em qua, 13 de fev de 2019 às 11:24, LICITACAO | CONIMS <[licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)> escreveu:

-- Bom Dia Segue em anexo o Ofício nº 069, com proposta para o ITEM 121 do Pregão Eletrônico nº 33/2018;

Aguardamos retorno com a maior brevidade possível para darmos andamento ao processo.

Atenciosamente,  
Catia.

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

De: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)  
Enviada: 2019/02/13 11:08:39  
Para: [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)  
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.13.2019 08:03:40 (-0500)  
Queries to: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)

Pato Branco/PR, 19 de fevereiro de 2019.


Ofício nº 076/Lic.

À  
**INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - ME**  
**A/C Setor Licitações**  
**Referente ao Pregão Eletrônico 033/2018**

Em resposta ao pedido de Reequilíbrio Econômico do **ITEM 121** (Brometo de n-butilescolamina 20mg – 1m – inj.), do valor de **R\$ 0,9120** para o valor de **R\$ 0,9727** informamos o **indeferimento**, sendo o mesmo cancelado e repassado para o próximo colocado de menor valor.

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

Atenciosamente,

  
**Cacilda Aparecida Santos**  
Pregoeira



021477

Ⓚ

---

**REFERENTE REEQUILÍBRIO DE PREÇO - CONIMS****De:** LICITACAO | CONIMS**Para:** juridico@inovamed-rs.com.br ,licitacao07@inovamed-rs.com.br ,inovamed@inovamed-rs.com.br**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** REFERENTE REEQUILÍBRIO DE PREÇO - CONIMS**Enviada em:** 19/02/2019 | 13:18**Recebida em:** 19/02/2019 | 13:18

20190219110... .pdf 64.12 KB

--BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 076/2019, em resposta ao seu pedido de reequilíbrio de preço.

Atenciosamente,,

Catia

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

---

**De:** ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2019/02/19 13:14:11**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.19.2019 11:09:10 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

**AR FIORENZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.**

Av. Prefeito Guiomar de Jesus Lopes, N.º 143 - Sala B Francisco Beltrão - PR CEP: 85602.510

CNPJ: 10.869.890/0001-26 I.E: 90482183-74 Tel.46-3524.3136 Fax.46-3524.0582

Email: [fiorenzanomed@yahoo.com.br](mailto:fiorenzanomed@yahoo.com.br) [davisa.medicamentos@yahoo.com.br](mailto:davisa.medicamentos@yahoo.com.br)

Prezado Senhor Pregoeiro

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE- CONIMS

Ref.: Solicitação de Desistência.

**PREGÃO ELETRÔNICO N.º 033/2018.**

AR. FIORENZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS-LTDA., pessoa jurídica de direito privado, com sede na cidade de Francisco Beltrão, Estado do Paraná, inscrita no CNPJ sob nº 10.869.890/0001-26 e Inscrição Estadual de nº 90482183-74, representada neste ato por seu sócio proprietário infra-assinado, vem com o devido respeito à presença de V.S.a,

**SOLICITAR DESISTÊNCIA.**

ITEM N.º 626 CÓDIGO 4064306 - (PARACETAMOL+MALEATO DE DIMETIDENO+RUTEOSIDEO+CLORIDRATO DE FENILEFRINA+ACIDO ASCÓRBICO - 500+0,5+15+0,2+40MG-COMP. (TRIMEDAL).

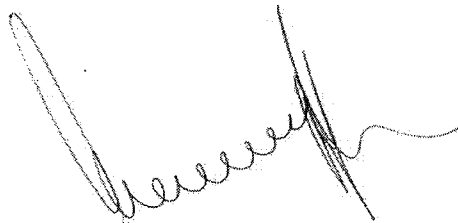
- Justifica esta Proponente que este caso trata-se de força maior; No item mencionado acima houve um aumento repentino e abusivo. Entramos em contato com o laboratório GLAXO SMITH BRASIL LTDA, único produtor do medicamento TRIMEDAL, onde fomos repassado sobre a dificuldade de conseguir a matéria prima no exterior assim tendo que aumentar o valor final do medicamento, onde hoje custa em torno de R\$0,70 centavos o comprimido, como segue em anexo o novo valor.

Neste sentido, Solicita-se respeitosamente que nos conceda a desistência para não causar maiores transtornos, a esta administração Pública.

Trata-se de empresa idônea, cumpridora de suas obrigações, que veio a falhar em um caso isolado, deseja diante dos argumentos expostos os sinceros pedidos de escusa pelos transtornos causados.

Certo de vossa compreensão reitera votos de estima e consideração.

Francisco Beltrão, Sexta-feira, 22 de Fevereiro de 2019.



Sócio Gerente: Adolfo Rodrigues Fiorenzano  
RG/CPF nº6. 082.012.0



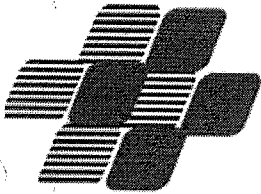

**ENC: AR FIORENZANO - SOLICITAÇÃO**

De: Compras - CONIMS  
 Para: licitacao@conims.com.br  
 Cópia:  
 Cópia oculta:  
 Assunto: ENC: AR FIORENZANO - SOLICITAÇÃO  
 Enviada em: 22/02/2019 | 11:27  
 Recebida em: 22/02/2019 | 11:27

AR FIORENZA... .pdf 441.80  
 KB

NOVO VALOR.png 182.20 KB

Atenciosamente,



**SAMIR RODRIGO KALINOSKI**

Coordenador Setor de Compras e Almoxarifado  
 CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde  
 Fone: (46) 3313 3550  
 Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta  
 CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR  
 www.conims.com.br

De: "AR FIORENZANO" <fiorenzanomed@yahoo.com.br>

Enviada: 2019/02/22 11:15:31

Para: compras@conims.com.br

Assunto: Fw: AR FIORENZANO - SOLICITAÇÃO

----- Mensagem encaminhada -----

De: AR FIORENZANO <fiorenzanomed@yahoo.com.br>

Para: Compras - CONIMS <compras@conims.com.br>

Enviado: sexta-feira, 22 de fevereiro de 2019 11:14:00 BRT

Assunto: AR FIORENZANO - SOLICITAÇÃO

Samir meu amigo, bom dia !

Samir segue em anexo uma solicitação de desistência do item 626 do do pregão 33/2018, doutor tivemos uma aumento abusivo e como o teto do item é o valor que vendemos acredito que não será aceito um pedido de reajuste.

Desde já amigo, obrigado.

Att. Michel Marcello

46 3524 3136

AR FIORENZANO.

(11)  
 - no memo 22/02.  
 - Avisado Samir pl retias do FOS.  
 - Sem fornecer.

Olá, AR FIORENZANO DIST DE MEDICAMENTOS LTDA. Seja Bem-vindo!

Encerramento de pedidos: 19:30  
Você tem uma nova mensagem

11:14:16  
Hora na GAM

Pedidos v Ajuda Serviços v Consulta DANFE (XML) Caixa de mensagens Tutorial Loja Especializada Atualização Cadastral

Busca aproximada

trimedal

Filtrar por...

Se a sua senha ainda é a padrão do sistema. Para sua segurança sugerimos que altere sua senha clicando aqui.  
Para que este procedimento de segurança é apenas para alteração da senha, o nome de usuário não sofrerá alterações.  
Disponível para sanar quaisquer dúvidas através da caixa de mensagens ou pelo e-mail [egam@egam.com.br](mailto:egam@egam.com.br).  
Atenciosamente equipe eGAM.

Inf.	Mercadoria	Qtd	Desc (%)	Preço	P.M.C.
	TRIMEDAL 500MG 24CPR	<input type="text"/>	0,00%	R\$ 16,93	R\$ 24,21

Mostrando 1 registro

Adicionar e exibir o pedido.  Adicionar ao pedido

021480

Perfumaria: R\$ 0,00    Kits: R\$ 0,00    Medicamentos: R\$ 0,00    Líquido: R\$ 0,00    Com imp.: R\$ 0,00

Pato Branco/PR, 22 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 098/Lic.

À

**AR FIORENZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.**

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

**Ref. Pregão Presencial 033/2018 – Pedido de Cancelamento de Item**

Em resposta ao pedido de cancelamento do **ITEM 626** (Paracetamol + Maleato de Dimetideno + Ruteosídeo + Cloridrato de Fenilefrina + Ácido Ascórbico-500+0,5+15+0,2+40 mg- comp. (TRIMEDAL), no qual a empresa alegou através de carta do laboratório GRAXA SMITH BRASIL LTDA a dificuldade de conseguir a matéria prima no exterior assim tendo de aumentar o valor repentino e abusivo do medicamento, informamos o **deferimento**, sendo o mesmo cancelado juntamente com o saldo da quantidade cotada.

Atenciosamente,



**Caciã Aparecida Dos Santos**  
Pregoeira



021482

R

**REFERENTE A CANCELAMENTO DO ITEM 626 - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: fiorenzanomed@yahoo.com.br ,davis.medicamento@yahoo.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE A CANCELAMENTO DO ITEM 626 - CONIMS

Enviada em: 22/02/2019 | 14:48

Recebida em: 22/02/2019 | 14:48

20190222124... .pdf 69.40 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 098/2019, referente ao seu pedido de desistência do item .

Atenciosamente,  
Catia**LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO**

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2019/02/22 14:46:17

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.22.2019 12:41:15 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Item	Material	Descrição do Material	Marca do Produto	Un.Med.	Qtde Cotada	Descto(%)	Preço Unitário	Preço Total	Situação
<p>Nr. do Processo: 99/2018 Licitação: 33/2018 - PE Data da Homologação: 07/01/2019</p> <p>Fornecedor: 1071 - Medilar Import. e Distrib. de Prod. Med.Hosp. Ltda</p>									
16	04-06-1929	Ácido acetilsalicílico 100mg - compr. / <i>Altermid.</i>	Sobral	UND	1.610.000,000	0,0000	0,0190	30.590,00	Venceu
330	04-06-1821	Besilato de anlodipino 5 mg compr. / <i>Superando Resp.</i>	Geolab	UND	935.000,000	0,0000	0,0210	19.635,00	Venceu
351	04-06-2020	Digoxina 0,25 mg compr. / <i>Vital sul / Resguibic</i>	PHARLAB	UND	160.000,000	0,0000	0,0420	6.720,00	Venceu
387	04-06-3154	Domperidona 10 mg - compr. / <i>Promiperna</i>	FARMASA	UND	40.000,000	0,0000	0,0650	2.600,00	Venceu
473	04-06-2042	Etimilestradiol 0,03 mg.+ Levonorgestrel 0,15 mg. c/21 drág <i>15 em farmecida</i>	Mabra	CART	7.000,000	0,0000	0,5700	3.990,00	Venceu
614	04-06-2069	Ibuprofeno 600 mg compr. / <i>Superando Respostas</i>	Geolab	UND	1.246.140,000	0,0000	0,1790	223.059,06	Venceu
628	46-01-0085	Oxalato de escitalopram - 10 mg compr. / <i>Memarlog</i>	Geolab	UND	358.000,000	0,0000	0,1640	58.712,00	Venceu
691	04-06-2125	Paracetamol 500 mg compr. / <i>Soma</i>	Hipolab	UND	1.255.240,000	0,0000	0,0370	46.443,88	Venceu
763	46-01-0148	Quetiapina 25 mg - compr. / <i>Superando Resp.</i>	Geolab	UND	99.000,000	0,0000	0,1500	14.850,00	Venceu
805	04-06-2678	Tiamazol 5mg - compr. / <i>Superando Resp.</i>	Biolab	UND	11.000,000	0,0000	0,1810	1.991,00	Venceu
	04-06-2172	Verapamil 80 mg - compr. / <i>Superando Respostas</i>	Sanval	UND	98.000,000	0,0000	0,0790	7.742,00	Venceu
					Total do Fornecedor			416.332,94	

Pato Branco, 8 de Março de 2019.

021483

Pato Branco/PR, 22 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 088/Lic.

À  
**ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA.**

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – farmácia básica e psicotrópicos, devido ao cancelamento da Ata de Registro de Preços com o vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, os seguintes itens:


ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
16	Ácido acetilsalicílico 100 mg-compr.	UND	1.610.000	IMEC	0,0200
805	Verapamil 80 mg compr.	UND	96.400	PRATI DONA	0,0800

aceitou

**OBS: SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR OS MATERIAIS ACIMA, SOLICITA-SE QUE OS MESMOS NÃO ESTEJAM COM PROBLEMAS NA ENTREGA, RESPEITANDO-SE AS CONDIÇÕES E PRAZOS ESTABELECIDOS NO EDITAL.**

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

  
Cacilda Aparecida Dos Santos  
Pregoeira



021485

R

**REFERENTE PROPOSTA DOS ITENS 16 E 805 - PE 33/2018 - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: altermed@altermed.com.br ,licitacoes@altermed.com.br ,licitacoes8@altermed.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DOS ITENS 16 E 805 - PE 33/2018 - CONIMS

Enviada em: 22/02/2019 | 16:02

Recebida em: 22/02/2019 | 16:02

20190222134... .pdf 95.27 KB

-- BOA TARDE Segue em anexo o Ofício nº 088, com proposta para os **ITENS 16 e 805** do Pregão Eletrônico nº 33/2018;

Aguardamos retorno com a maior brevidade possível para darmos andamento ao processo.

Atenciosamente,  
Catia.

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2019/02/22 15:55:02

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.22.2019 13:49:58 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



**Re: Fwd: Fwd: REFERENTE PROPOSTA DOS ITENS 16 E 805 - PE 33/2018 - CONIMS**

De: Contratos - Altermed  
 Para: [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)  
 Cópia:  
 Cópia oculta:  
 Assunto: Re: Fwd: Fwd: REFERENTE PROPOSTA DOS ITENS 16 E 805 - PE 33/2018 - CONIMS  
 Enviada em: 25/02/2019 | 16:35  
 Recebida em: 25/02/2019 | 16:36

Boa tarde,

Em resposta ao Ofício n 088/Lic informamos que acatamos o fornecimento do item 16 pelo valor de 0,02 e ofertamos para o item 805 nova proposta no valor de 0,11.

Estamos a disposição.

Atenciosamente

**CLAUDIA GUESSER LONGEN**

LICITAÇÕES

ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

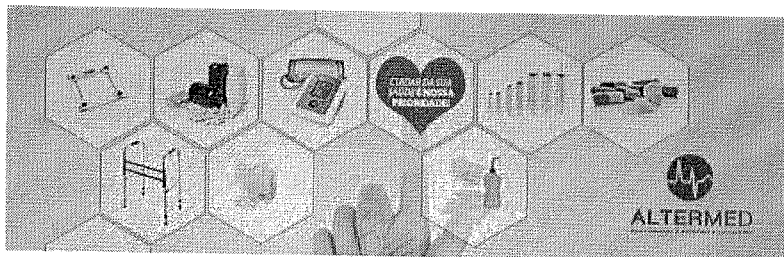
**ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA**

Rua Boa Esperança, 2320 | Zip Code: 89.163-554 | Rio do Sul | SC | Brazil

Fone: +55 47 3520-9000

Fax: +55 47 3520-9004

E-mail: [contratos@altermed.com.br](mailto:contratos@altermed.com.br)



"Antes de imprimir, pense no seu compromisso e responsabilidade com o Meio Ambiente"

"Esta mensagem, incluindo seus anexos, tem caráter confidencial e seu conteúdo é restrito ao(s) destinatário(s) da mensagem. Caso você tenha recebido esta mensagem por engano, queira, por favor, retorná-la ao destinatário e apagá-la de seus arquivos. Qualquer uso não autorizado, replicação ou disseminação desta mensagem ou parte dela é expressamente proibido. A Altermed Material Médico Hospitalar Ltda não é responsável pelo conteúdo ou a veracidade desta informação."

----- Mensagem encaminhada -----

**Assunto:** REFERENTE PROPOSTA DOS ITENS 16 E 805 - PE 33/2018 - CONIMS

**Data:** Fri, 22 Feb 2019 16:02:50 -0300

**De:** LICITACAO | CONIMS <[licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)>

**Para:** [altermed@altermed.com.br](mailto:altermed@altermed.com.br) <[altermed@altermed.com.br](mailto:altermed@altermed.com.br)>, [licitacoes@altermed.com.br](mailto:licitacoes@altermed.com.br) <[licitacoes@altermed.com.br](mailto:licitacoes@altermed.com.br)>, [licitacoes8@altermed.com.br](mailto:licitacoes8@altermed.com.br) <[licitacoes8@altermed.com.br](mailto:licitacoes8@altermed.com.br)>

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 088, com proposta para os ITENS 16 e 805 do Pregão Eletrônico nº 33/2018;

Aguardamos retorno com a maior brevidade possível para darmos andamento ao processo.

Atenciosamente,

Catia.

**LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO**

**CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde**

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR



Número do Registro de Preços: 1/2019		Data do Registro: 08/01/2019		Válido até: 08/01/2020			
Objeto da Compra: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.							
Item	Especificação	Unid.	Fornecedor	Marca Ofer.	Desccto. (%)	Preço Unitário	Classif.
15	Ácido salicílico + enxofre, 30+100 mg/g, sabonete 90 a 110 gramas. (04-06-1843)	UND	Medilar Import. e Distrib. de Prod. Med.Hosp. Ltda (1071)	Cifarma	0	0,2080	3
			Pontamed Farmacêutica Ltda. (476)	Hervirax	0	0,2420	4
			A.D.DAMINELLI - EIRELI - ME (1894)	Pharlab	0	0,2500	5
			Rinaldi & Cogo Ltda. (1442)	Ponteland	0	7,2500	1
16	Ácido acetilsalicílico 100mg - compr. (04-06-1929) <i>Quantidade 4.610.000</i> <i>v.máx. 0,280</i>	UND	Medilar Import. e Distrib. de Prod. Med.Hosp. Ltda (1071)	Sobral	0	0,0190	1
			Altermed Material Médico Hospitalar Ltda. (580)	Imec	0	0,0200	2
			Comercial Cirúrgica Rioclaresense Ltda. (Filial) (941)	Dornec/Imec	0	0,0200	3
			DROGA FONTE LTDA (1865)	Sobral	0	0,0200	4
			DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. (209)	Sobral	0	0,0220	5
17	Ácido acetilsalicílico 100 mg tamponado - comp (04-06-2691)	UND	GRAMS & GRAMS LTDA (997)	Sigma EMS	0	0,4490	1
			DIMEVA - Distribuidora de Medicamentos Ltda. (1058)	EMS	0	0,4500	2
			Damedi - Dambros Comércio de Medicamentos Ltda. (121)	Sigma EMS	0	0,5290	3
			Ágii Distribuidora de Medicamentos Ltda. (1626)	EMS	0	0,5300	4

021487

Pato Branco/PR, 22 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 089/Lic.

À  
**DIMASTER COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.**

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – farmácia básica e psicotrópicos, devido ao cancelamento da Ata de Registro de Preços com o vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, mediante pedido de compras, os seguintes itens:

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
96	Besilato de anlodipino 5 mg compr.	UND	884.000	GEOLAB	0,0220

**OBS: SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR OS MATERIAIS ACIMA, SOLICITA-SE QUE OS MESMOS NÃO ESTEJAM COM PROBLEMAS NA ENTREGA, RESPEITANDO-SE AS CONDIÇÕES E PRAZOS ESTABELECIDOS NO EDITAL.**

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

  
Cacilda Aparecida Dos Santos  
Pregoeira



021489

Ⓚ

---

**REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS****De:** LICITACAO | CONIMS**Para:** dimaster@dimaster.com.br ,venda@dimaster.com.br ,edita@dimaster.com.br**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS**Enviada em:** 22/02/2019 | 16:16**Recebida em:** 22/02/2019 | 16:16

20190222140... .pdf 98.81 KB

-- BOA TARDE Segue em anexo o Ofício nº 089/2019, com proposta para o ITEM 96 do Pregão Eletrônico nº 33/2018; Aguardamos retorno com a maior brevidade possível para darmos andamento ao processo.

Atenciosamente,  
Catia.

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

---

**De:** ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2019/02/22 16:14:33**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.22.2019 14:09:29 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

---



021490

P

**Re: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS**

De: Pregao-Dimaster  
Para: licitacao@conims.com.br  
Cópia:  
Cópia oculta:  
Assunto: Re: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS  
Enviada em: 26/02/2019 | 16:43  
Recebida em: 26/02/2019 | 16:43

Boa tarde!  
Infelizmente nossa empresa não tem condições de aceitar o item 96 – anlodipino 5mg pelo valor de R\$ 0,022.

att,

**Janessa Pagnussat**

Pregão Eletrônico  
Fone: (54) 3523-2600  
pregao@dimaster.com.br



[www.dimaster.com.br](http://www.dimaster.com.br) | [facebook.com/dimastermedicamentos](https://facebook.com/dimastermedicamentos)

Rod. BR 480 N° 180 - Barão de Cotegipe - RS - CEP 99740-000



DISTRIBUINDO MEDICAMENTO, COMPARTILHANDO SAÚDE.

<https://youtu.be/fsxPpDEG6r8>

**From:** VENDA  
**Sent:** Monday, February 25, 2019 8:08 AM  
**To:** JANEISSA  
**Subject:** Fw: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS  
**From:** LICITACAO | CONIMS  
**Sent:** Friday, February 22, 2019 4:16 PM  
**To:** dimaster@dimaster.com.br ; venda@dimaster.com.br ; edital@dimaster.com.br  
**Subject:** REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS

-- BOA TARDE Segue em anexo o Ofício nº 089/2019, com proposta para o ITEM 96 do Pregão Eletrônico nº 33/2018;  
Aguardamos retorno com a maior brevidade possível para darmos andamento ao processo.

Atenciosamente,  
Catia.

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

De: ricoh@ricoh.com.br  
Enviada: 2019/02/22 16:14:33  
Para: licitacao@conims.com.br  
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.22.2019 14:09:29 (-0500)  
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Pato Branco/PR, 27 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 110/Lic.

À  
**INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA – ME.**

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – farmácia básica e psicotrópicos, devido ao cancelamento da Ata de Registro de Preços com o vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, para o seguinte item:

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
96	Besilato de anlodipino 5 mg compr.	UND	884.000	GEOLAB	0,0220

OBS: Caso vossa empresa aceite entregar o produto acima como segundo colocado, pedimos que nos enviem a **bula do medicamento**, **Registro do Produto/ANVISA** e a **Quantidade da Embalagem cotada**.

**ATENÇÃO!** SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR O MEDICAMENTO ACIMA, SOLICITA-SE QUE O MESMO NÃO ESTEJA COM PROBLEMAS NA ENTREGA, COM ESTOQUE PARA ENTREGAR EM ATÉ **05 (CINCO) DIAS ÚTEIS**, APÓS FORMALIZADO PEDIDO PELO SETOR DE COMPRAS.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

  
**Cacilda Aparecida Dos Santos**  
Pregoeira



021492

e

---

**REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: juridico01@inovamed-rs.com.br ,inovamed@inovamed-rs.com.br ,licitacao03@inovamed-rs.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 27/02/2019 | 10:12

Recebida em: 27/02/2019 | 10:12

20190227074... .pdf 100.30 KB

-- Bom dia Segue em anexo o Ofício nº 110/2019, com proposta para o **ITEM 96** do Pregão Eletrônico nº 33/2018;

Aguardamos retorno com a maior brevidade possível para darmos andamento ao processo.

Atenciosamente,  
Catia.

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

---

**De:** ricoh@ricoh.com.br  
**Enviada:** 2019/02/27 09:46:17  
**Para:** licitacao@conims.com.br  
**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.27.2019 07:41:13 (-0500)  
Queries to: ricoh@ricoh.com.br



021493

Ⓢ

**Re: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS**

De: Mayara Grando

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: Re: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 28/02/2019 | 10:23

Recebida em: 28/02/2019 | 10:23

fde19ebe.png 28.54 KB

fde19ebe.png 28.54 KB

Bom Dia !

Referente ao item 96-Anlodipino 2mg, NÃO temos como atender pelo valor registrado de R\$0,022 pois o custo do mesmo foi elevado. Segue em contraproposta no valor de R\$0,0285. Peço a gentileza de analisar e nos retornar.

Att.

---

**Mayara Grando**  
Licitações  
Skype: inovamed.licitacao03  
Rua Rubens Derks, 105 - Industrial  
CEP: 99706-300 - Erechim - RS - Fone: (54) 3522-4273  
[www.inovamed-rs.com.br](http://www.inovamed-rs.com.br)

Em 27/02/2019 10:12, LICITACAO | CONIMS escreveu:

-- Bom dia Segue em anexo o Ofício nº 110/2019, com proposta para o **ITEM 96** do Pregão Eletrônico nº 33/2018; Aguardamos retorno com a maior brevidade possível para darmos andamento ao processo.

Atenciosamente,  
Catia.

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

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2019/02/27 09:46:17

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.27.2019 07:41:13 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Pato Branco/PR, 28 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 122/Lic.

**À**  
**PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA.**

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – Farmácia Básica e Psicotrópicos, devido ao cancelamento da Ata de Registro de Preços com o vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, para o seguinte item:

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
96	Besilato de anlodipino 5 mg compr.	UND	884.000	GEOLAB	0,0230

OBS: Caso vossa empresa aceite entregar o produto acima como segundo colocado, pedimos que nos enviem a **bula do medicamento, Registro do Produto/ANVISA e a Quantidade da Embalagem cotada.**

**ATENÇÃO!** SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR O MEDICAMENTO ACIMA, SOLICITA-SE QUE O MESMO NÃO ESTEJA COM PROBLEMAS NA ENTREGA, COM ESTOQUE PARA ENTREGAR EM ATÉ **05 (CINCO) DIAS ÚTEIS**, APÓS FORMALIZADO PEDIDO PELO SETOR DE COMPRAS.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

  
**Cacilda Aparecida Dos Santos**  
Pregoeira





021495

Ⓚ

---

**REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS****De:** LICITACAO | CONIMS**Para:** farmaceutico@pontamed.com.br ,licitacao1@pontamed.com.br ,pontamed@pontamed.com.br**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS**Enviada em:** 28/02/2019 | 13:17**Recebida em:** 28/02/2019 | 13:17

20190228110... .pdf 101.47 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 112/2019, com proposta para o **ITEM 96**, do Pregão Eletrônico nº 003/2018.Atenciosamente,  
Catia**LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO****CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde**

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

---

**De:** ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2019/02/28 13:06:38**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.28.2019 11:01:34 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



021496

Ⓟ

---

**URGENTE REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS****De:** LICITACAO | CONIMS**Para:** farmaceutico@pontamed.com.br ,licitacao1@pontamed.com.br ,licitacao2@pontamed.com.br ,licitacao@pontamed.com.br**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** URGENTE REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS**Enviada em:** 14/03/2019 | 09:35**Recebida em:** 14/03/2019 | 09:35

20190314082... .pdf 103.01 KB

-- -- BOM DIA

Conforme Ofício enviado dia 28/02, por gentileza solicitamos uma resposta para o **Aceite do ITEM 96. Novamente em anexo o Ofício.**Atenciosamente,  
Catia.**LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO****CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde**

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

---

**De:** ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2019/03/14 09:33:08**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.14.2019 08:28:01 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



021497

P

**RE: RES: URGENTE REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: licitacao@pontamed.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RE: RES: URGENTE REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 14/03/2019 | 10:06

Recebida em: 14/03/2019 | 10:06

-- BOM DIA HELLEN

Agradecemos seu aceite e solicitamos que nos envie a **Bula do Medicamento, Registro do Produto/ANVISA e a Quantidade da embalagem Cotada.**

Atenciosamente,

Catia

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

De: "PONTAMED - Hellen Zeni" &lt;licitacao@pontamed.com.br&gt;

Enviada: 2019/03/14 09:54:20

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: RES: URGENTE REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Bom dia, peço desculpas pela demora, e informo que aceitamos a convocação para o item 96.

Atenciosamente Hellen Inglês Zeni

Departamento de Licitação

Tel: (42) 2101-5151 / 5159

Email: [licitacao@pontamed.com.br](mailto:licitacao@pontamed.com.br)

De: LICITACAO | CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]

Enviada em: quinta-feira, 14 de março de 2019 09:36

Para: [farmaceutico@pontamed.com.br](mailto:farmaceutico@pontamed.com.br); [licitacao1@pontamed.com.br](mailto:licitacao1@pontamed.com.br); [licitacao2@pontamed.com.br](mailto:licitacao2@pontamed.com.br); [licitacao@pontamed.com.br](mailto:licitacao@pontamed.com.br)

Assunto: URGENTE REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

-- -- BOM DIA

Conforme Ofício enviado dia 28/02, por gentileza solicitamos uma resposta para o **Aceite do ITEM 96.****Novamente em anexo o Ofício.**

Atenciosamente,

Catia.

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



021498

②

**ENC: URGENTE REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS**

De: PONTAMED - Marcos

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: ENC: URGENTE REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 14/03/2019 | 10:35

Recebida em: 14/03/2019 | 10:36

image001.jpg 2.62 KB

image002.jpg 2.84 KB

20190314082... .pdf 102.31 KB

ANLODIPINO ... .pdf 960.38 KB

BESILAPIN.pdf 254.19 KB

Bom dia

Seguem anexos os documentos solicitados.

Quantidade da embalagem cotada: 500 comprimidos

Número de registro: 1542302430043

Favor confirmar o recebimento.

Atenciosamente,

**Marcos Alexandre D. Pupo**

Farmacêutico

☎ (42) 2101-5190

✉ [farmaceutico@pontamed.com.br](mailto:farmaceutico@pontamed.com.br)

De: PONTAMED - Hellen Zeni [mailto:licitacao@pontamed.com.br]

Enviada em: quinta-feira, 14 de março de 2019 10:16

Para: [farmaceutico@pontamed.com.br](mailto:farmaceutico@pontamed.com.br)

Assunto: ENC: URGENTE REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Pode encaminhar para ela por favor?

Atenciosamente Hellen Inglês Zeni

Departamento de Licitação

☎ (42) 2101-5151 / 5159

✉ [licitacao@pontamed.com.br](mailto:licitacao@pontamed.com.br)

De: LICITACAO | CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]

Enviada em: quinta-feira, 14 de março de 2019 09:36

Para: [farmaceutico@pontamed.com.br](mailto:farmaceutico@pontamed.com.br); [licitacao1@pontamed.com.br](mailto:licitacao1@pontamed.com.br); [licitacao2@pontamed.com.br](mailto:licitacao2@pontamed.com.br); [licitacao@pontamed.com.br](mailto:licitacao@pontamed.com.br)

Assunto: URGENTE REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

-- -- BOM DIA

Conforme Ofício enviado dia 28/02, por gentileza solicitamos uma resposta para o **Aceite do ITEM 96. Novamente em anexo o Ofício.**Atenciosamente,  
Catia.**LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO**

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

021499

Ⓟ

---

**De:** [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)  
**Enviada:** 2019/03/14 09:33:08  
**Para:** [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)  
**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.14.2019 08:28:01 (-0400)  
Queries to: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)

---

021500

K

Consultas / Medicamentos / Detalhes

## Detalhe do Produto: BESILAPIN

<b>Nome da Empresa</b>	GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A		
<b>CNPJ</b>	03.485.572/0001-04	<b>Autorização</b>	1054232
<b>Nome Comercial</b>	BESILAPIN		
<b>Classe Terapêutica</b>	ANTI-HIPERTENSIVOS SIMPLES		
<b>Registro</b>	154230243		
<b>Processo</b>	25351.210913/2016-59		
<b>Vencimento do Registro</b>	09/2021		

<b>Apresentação</b> <input type="checkbox"/> ATIVA	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Nº Apres.</b>	<b>Data de Publicação</b>
5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20	COMPRIMIDO SIMPLES	1	26/09/2016
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1542302430019
<b>Princípio Ativo</b>	BESILATO DE ANLODIPINO		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO OPACO</li> <li>• Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> <li>• GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A - ANÁPOLIS - BRASIL</li> </ul> Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sem IFA Cadastrado		
<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE		
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sob Prescrição Médica		
<b>Restrição de uso</b>	Adulto		

021501

P

<b>Destinação</b>	Comercial
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

<b>Apresentação</b> ATIVA	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Nº Apres.</b>	<b>Data de Publicação</b>
5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	COMPRIMIDO SIMPLES	2	26/09/2016
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1542302430027
<b>Princípio Ativo</b>	BESILATO DE ANLODIPINO		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO OPACO</li> <li>• Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> <li>• GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A - ANÁPOLIS - BRASIL</li> </ul> Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sem IFA Cadastrado		
<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE		
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sob Prescrição Médica		
<b>Restrição de uso</b>	Adulto		
<b>Destinação</b>	Comercial		
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>		
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]		

021502

R

Medicamento referência	Não
Apresentação fracionada	Não

Apresentação <input type="checkbox"/> ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
5 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60	COMPRIMIDO SIMPLES	3	26/09/2016
Validade	24 meses	Registro	1542302430035
Princípio Ativo	BESILATO DE ANLODIPINO		
Complemento Diferencial da Apresentação	[sem dados cadastrados]		
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO OPACO</li> <li>• Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> <li>• GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A - ANÁPOLIS - BRASIL</li> </ul> Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
Via de Administração	ORAL		
IFA único	Sem IFA Cadastrado		
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE		
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica		
Restrição de uso	Adulto		
Destinação	Comercial		
Restrito a hospitais	Não Informado		
Tarja	[sem dados cadastrados]		
Medicamento referência	Não		
Apresentação fracionada	Não		

Apresentação <input type="checkbox"/> ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
---	--------------------	-----------	--------------------



021503

②

5 MG COM CX BL AL PLAS OPC X 500 (EMB HOSP)	COMPRIMIDO SIMPLES	4	26/09/2016
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1542302430043
<b>Princípio Ativo</b>	BESILATO DE ANLODIPINO		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO OPACO</li> <li>• Secundária - CAIXA DE CARTOLINA SEM COLMEIA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> <li>• GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A - ANÁPOLIS - BRASIL</li> </ul> Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sem IFA Cadastrado		
<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE		
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sob Prescrição Médica		
<b>Restrição de uso</b>	Adulto		
<b>Destinação</b>	Institucional		
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>		
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>		
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>		

Apresentação	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20	COMPRIMIDO SIMPLES	5	26/09/2016
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1542302430051
<b>Princípio Ativo</b>	BESILATO DE ANLODIPINO		

021504

®

<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO OPACO</li> <li>• Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>
<b>Local de Fabricação</b>	<p>Fabricantes Nacionais</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A - ANÁPOLIS - BRASIL</li> </ul> <p>Fabricantes Internacionais</p> <p>[sem dados cadastrados]</p>
<b>Via de Administração</b>	ORAL
<b>IFA único</b>	Sem IFA Cadastrado
<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sob Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	Adulto
<b>Destinação</b>	Comercial
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

Apresentação <input type="checkbox"/> ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	COMPRIMIDO SIMPLES	6	26/09/2016
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1542302430061
<b>Princípio Ativo</b>	BESILATO DE ANLODIPINO		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO OPACO</li> <li>• Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		

021505



<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> <li>• GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A - ANÁPOLIS - BRASIL</li> </ul> Fabricantes Internacionais <i>[sem dados cadastrados]</i>
<b>Via de Administração</b>	ORAL
<b>IFA único</b>	Sem IFA Cadastrado
<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sob Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	Adulto
<b>Destinação</b>	Comercial
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	<i>[sem dados cadastrados]</i>
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

Apresentação <input type="checkbox"/> ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
10 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60	COMPRIMIDO SIMPLES	7	26/09/2016
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1542302430078
<b>Princípio Ativo</b>	BESILATO DE ANLÓDIPINO		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	<i>[sem dados cadastrados]</i>		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO OPACO</li> <li>• Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> <li>• GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A - ANÁPOLIS - BRASIL</li> </ul> Fabricantes Internacionais <i>[sem dados cadastrados]</i>		

021506

Ⓡ

<b>Via de Administração</b>	ORAL
<b>IFA único</b>	Sem IFA Cadastrado
<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sob Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Destinação</b>	Comercial
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	[sem dados cadastrados]
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>

Apresentação <input type="checkbox"/> ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
10 MG COM CX BL AL PLAS OPC X 500 (EMB HOSP)	COMPRIMIDO SIMPLES	8	26/09/2016
<b>Validade</b>	24 meses	<b>Registro</b>	1542302430086
<b>Princípio Ativo</b>	BESILATO DE ANLODIPINO		
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	[sem dados cadastrados]		
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO OPACO</li> <li>• Secundária - CAIXA DE CARTOLINA SEM COLMEIA</li> </ul>		
<b>Local de Fabricação</b>	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> <li>• GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A - ANÁPOLIS - BRASIL</li> </ul> Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
<b>Via de Administração</b>	ORAL		
<b>IFA único</b>	Sem IFA Cadastrado		

021507



<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sob Prescrição Médica
<b>Restrição de uso</b>	Adulto
<b>Destinação</b>	Institucional
<b>Restrito a hospitais</b>	<b>Não Informado</b>
<b>Tarja</b>	<i>[sem dados cadastrados]</i>
<b>Medicamento referência</b>	<b>Não</b>
<b>Apresentação fracionada</b>	<b>Não</b>
<a href="#">Voltar</a>	

021508

®

# BESILAPIN

Geolab Indústria Farmacêutica S/A

Comprimido

5mg e 10mg

**MODELO DE BULA PARA O PROFISSIONAL DE SAÚDE**

Esta bula é continuamente atualizada. Favor proceder a sua leitura antes de utilizar o medicamento.

## Besilapin

besilato de anlodipino

MEDICAMENTO SIMILAR EQUIVALENTE AO MEDICAMENTO REFERÊNCIA

**FORMA FARMACÊUTICA E APRESENTAÇÃO:**

Comprimido de 5mg ou 10mg: Embalagem contendo 500 comprimidos.

**USO ORAL****USO ADULTO****COMPOSIÇÃO**

Cada comprimido contém:

besilato de anlodipino.....6,95mg\* ou 13,90mg\*\*

\*equivalente a 5mg de anlodipino.

\*\*equivalente a 10mg de anlodipino.

Excipientes: celulose microcristalina, lactose monoidratada, amidoglicolato de sódio, dióxido de silício e estearato de magnésio.

**1. INDICAÇÕES****Hipertensão**

**Besilapin** é indicado como fármaco de primeira linha no tratamento da hipertensão, podendo ser utilizado na maioria dos pacientes como agente único de controle da pressão sanguínea. Pacientes que não são adequadamente controlados com um único agente anti-hipertensivo (diferente do anlodipino) podem ser beneficiados com a adição de anlodipino, que tem sido utilizado em combinação com diuréticos tiazídicos, alfabloqueadores, agentes betabloqueadores adrenérgicos ou inibidores da enzima conversora da angiotensina (ECA).

**Angina Estável Crônica**

**Besilapin** é indicado no tratamento da isquemia miocárdica como fármaco de primeira linha, devido tanto à obstrução fixa (angina estável) e/ou ao vasoespasma/vasoconstrição (angina de Prinzmetal ou angina variante) da vasculatura coronária.

**Besilapin** pode ser utilizado em situações clínicas sugestivas, mas não confirmadas, de possível componente vasoespástico/vasoconstritor. Pode ser utilizado isoladamente, como monoterapia, ou em combinação com outros fármacos antianginosos em pacientes com angina refratária a nitratos e/ou doses adequadas de betabloqueadores.

**2. RESULTADOS DE EFICÁCIA**

### Uso em Pacientes com Doença Arterial Coronária<sup>16</sup>

Os efeitos do anlodipino na morbidade e mortalidade cardiovascular, a progressão de aterosclerose coronária e aterosclerose carótida foram estudadas no estudo clínico Avaliação Prospectiva Randomizada dos Efeitos Vasculares de besilato de anlodipino (PREVENT – *Prospective Randomized Evaluation of the Vascular Effects of Norvasc Trial*). Este estudo multicêntrico, randomizado, duplo-cego, placebo-controlado, acompanhou por 3 anos 825 pacientes com doença arterial coronária (DAC) definida angiograficamente. A população incluiu pacientes com infarto prévio do miocárdio (IM) (45%), angioplastia coronária percutânea transluminal (ACPT) na linha de base (42%) e história de angina (69%). A gravidade da DAC variou de 1 vaso doente (45%) a 3 ou mais vasos doentes (21%). Os pacientes com hipertensão não controlada (pressão arterial diastólica [PAD] >95mmHg) foram excluídos do estudo. Um comitê de avaliação de desfecho avaliou, de modo cego, os principais eventos cardiovasculares. Embora não tenha existido nenhum efeito demonstrável da taxa de progressão das lesões na artéria coronária, o anlodipino impediu a progressão do espessamento da íntima-média da carótida. Foi observada uma redução significativa (- 31%) em pacientes tratados com anlodipino no desfecho combinado de morte cardiovascular, infarto do miocárdio, derrame, angioplastia coronária percutânea transluminal (ACPT), revascularização cirúrgica do miocárdio (CABG – *coronary artery by-pass graft*), hospitalização para angina instável e piora da insuficiência cardíaca congestiva. Uma redução significativa (- 42%) nos procedimentos de revascularização (ACPT e revascularização cirúrgica do miocárdio) também foi observada em pacientes tratados com anlodipino. Foi observado um número de hospitalizações (- 33%) menor para angina instável em pacientes tratados quando comparado ao grupo placebo.

A eficácia do anlodipino na prevenção de eventos clínicos em pacientes com DAC foi avaliada de forma independente, multicêntrico, randomizado, duplo cego, controlado por placebo em 1997 pacientes, a comparação de anlodipino *versus* enalapril para limitar a ocorrência de trombose (CAMELOT). Destes pacientes, 663 foram tratados com anlodipino de 5mg a 10 mg e 655 pacientes foram tratados com o placebo, em adição ao tratamento padrão das estatinas, beta-bloqueadores, diuréticos, e aspirina, por 2 anos. Os resultados da eficácia são apresentados na Tabela 1. Os resultados indicam que o tratamento com anlodipino foi associado com menos hospitalizações por angina e procedimentos de revascularização em pacientes com DAC.

**Tabela 1. Incidência de desfechos clínicos significativos no estudo CAMELOT**

CAMELOT			
Resultados Clínicos N (%)	anlodipino (n = 663)	Placebo (n = 655)	Redução de risco (valor-p)
Desfecho Cardiovascular Composto*	110 (16.6)	151 (23.1)	31% (0.003)
Hospitalização por Angina	51 (7.7)	84 (12.8)	42% (0.002)
Revascularização Coronária	78 (11.8)	103 (15.7)	27% (0.033)

\*1) Definido no estudo CAMELOT como a morte cardiovascular, enfarte do miocárdio não fatal, parada cardíaca com ressuscitação, revascularização coronária, hospitalização por angina de peito, hospitalização por CHF, acidente vascular cerebral fatal ou não fatal ou ataque isquêmico transitório (AIT), qualquer diagnóstico das doenças vasculares periféricas doença (DVP) em um sujeito não previamente diagnosticado como tendo DVP ou qualquer admissão para um processo para o tratamento de DVP.



2) O desfecho cardiovascular composta (CV) foi o objetivo primário de eficácia em CAMELOT.

#### Uso em Pacientes com Insuficiência Cardíaca<sup>17</sup>

Estudos hemodinâmicos e estudos clínicos controlados baseados na resposta ao exercício em pacientes portadores de insuficiência cardíaca classes NYHA II a IV, demonstraram que o anlodipino não levou a uma deterioração clínica quando avaliada em relação à tolerância ao exercício, fração de ejeção ventricular esquerda e sintomatologia clínica.

Um estudo placebo controlado (PRAISE) para avaliar pacientes portadores de insuficiência cardíaca classes NYHA III e IV recebendo digoxina, diuréticos e inibidores da enzima conversora de angiotensina (ECA) demonstrou que o anlodipino não leva a um aumento no risco da mortalidade ou mortalidade e morbidade combinadas em pacientes com insuficiência cardíaca.

Em um estudo placebo-controlado com anlodipino, de acompanhamento de longo prazo (PRAISE-2), em pacientes com insuficiência cardíaca classes NYHA III e IV, sem sintomas clínicos ou sinais sugestivos de doença isquêmica preexistente, em doses estáveis de inibidores da ECA, digitálicos e diuréticos, o anlodipino não teve qualquer efeito na mortalidade total ou cardiovascular. Nesta mesma população, o anlodipino foi associado a um aumento de relatos de edema pulmonar, apesar de não existir qualquer diferença significativa na incidência de piora da insuficiência cardíaca quando comparada ao placebo.

#### Referências

1. de Bruijn B, Cocco G, Tyler HM, et al. Multicenter placebo-controlled comparison of amlodipine and tenolol in mild to moderate hypertension. *J Cardiovasc Pharmacol* 1988; 12[Suppl 7]:S107-S109.
2. Frick MH, McGibney D, Tyler HM, et al. Amlodipine: a double-blind evaluation of the dose-response relationship in mild to moderate hypertension. *J Cardiovasc Pharmacol* 1988;12[Suppl 7]:S76-S78.
3. Webster J, Robb OJ, Jeffers TA, Scott AK, Petrie JC. Once daily amlodipine in the treatment of mild to moderate hypertension. *J Cardiovasc Pharmacol* 1988;12[Suppl 7]:S72-S75.
4. Rofman BA. Long term open evaluation of amlodipine versus hydrochlorothiazide in patients with essential hypertension. *J Cardiovasc Pharmacol* 1988;12[Suppl 7]:S94-S97.
5. Lorimer AR, Smedsrud T, Walker P, Tyler HM. Comparison of amlodipine and verapamil in the treatment of mild to moderate hypertension. *J Cardiovasc Pharmacol* 1988;12[Suppl 7]:S89-S93.
6. Heber ME, Brigden G, Al-Khawaja I, Raftery EB. 24h blood pressure control with the once daily antagonist amlodipine. *Br J Clin Pharmacol* 1989;27:359-365.
7. Ram CVS, Kaplan NM, Burris JF, et al. Amlodipine or hydrochlorothiazide in the treatment of hypertension: effects on blood pressure and lipids. *J Clin Pharmacol* 1988;28[Abstract]:913.
8. Chrysant SG, Chrysant C, Trus J, Hitchcock A. Antihypertensive effectiveness of amlodipine in combination with hydrochlorothiazide. *Am J Hypertens* 1989;2:537-541.
9. Glasser SP, Chrysant SG, Graves J, Rofman B, Koehn DK. Safety and efficacy of amlodipine added to hydrochlorothiazide therapy in essential hypertension. *Am J Hypertens* 1989;2:154-157.
10. Maclean D, Mitchell ET, Wilcox RG, Walker P, Tyler HM. A double-blind crossover comparison of amlodipine and placebo added to captopril in moderate to severe hypertension. *J Cardiovasc Pharmacol* 1988;12 [Suppl 7]:S85-S88.
11. Glasser SP, West TW. Clinical safety and efficacy of once-a-day amlodipine for chronic stable angina pectoris. *Am J Cardiol* 1988;62:518-522.

12. Glasser SP, Wizda West T. Clinical safety and efficacy of once-a-day amlodipine for chronic stable angina pectoris. *Am Heart J* 1989;118:1127-1128.
13. Ezekowitz MD, Edmiston A, Hossack K, et al. Eight week double-blind crossover comparison of amlodipine and placebo in patients with stable exertional angina. *Circulation* 1989;80 [Suppl II]:I-1268.
14. Thadani U, Wombolt DG, Chesnie BM, et al. Amlodipine: a once daily calcium antagonist in the treatment of angina pectoris: a parallel dose-response, placebo-controlled study. *Am Heart J* 1989;118:1135.
15. Chahine RA, Feldman RL, Giles TD, et al. Efficacy and safety of amlodipine in vasospastic angina: na interim report of a multicenter, placebo-controlled trial. *Am Heart J* 1989;118:1128-1130.
16. Pitt B, Byington RP, Furberg CD, Hunninghake DB, Mancini GB, Miller ME, Riley W. Effect of amlodipine on the progression of atherosclerosis and the occurrence of clinical events. *PREVENT Investigators*. 2000;102(13):1503-10.
17. Packer M, O'Connor CM, Ghali JK, Pressler ML, Carson PE, Belkin RN, Miller AB, Neuberger GW, Frid D, Wertheimer JH, Cropp AB, DeMets DL. Effect of amlodipine on morbidity and mortality in severe chronic heart failure. *Prospective Randomized Amlodipine Survival Evaluation Study Group*. 1996; 335(15):1107-14.

### 3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

#### Propriedades Farmacodinâmicas

O anlodipino é um inibidor do influxo do íon de cálcio (bloqueador do canal lento de cálcio ou antagonista do íon cálcio) e inibe o influxo transmembrana do íon cálcio para o interior da musculatura lisa cardíaca e vascular.

O mecanismo da ação anti-hipertensiva deve-se ao efeito relaxante direto na musculatura vascular lisa. O mecanismo preciso pelo qual o anlodipino alivia a angina não está completamente definido, mas reduz o grau de isquemia total pelas duas seguintes ações:

1. o anlodipino dilata as arteríolas periféricas e, desta maneira, reduz a resistência periférica total (pós-carga) contra o trabalho cardíaco. Uma vez que a frequência cardíaca permanece estável, esta redução de carga diminui o consumo de energia miocárdica e a necessidade de oxigênio.
2. o mecanismo de ação do anlodipino também envolve, provavelmente, a dilatação das artérias coronárias principais e arteríolas coronárias, em regiões normais e isquêmicas. Esta dilatação aumenta a liberação de oxigênio no miocárdio em pacientes com espasmo coronariano arterial (angina de Prinzmetal ou angina variante) e abranda a vasoconstrição coronariana induzida pelo fumo.

Em pacientes com hipertensão, a dose única diária proporciona reduções clinicamente significantes na pressão sanguínea durante o intervalo de 24 horas, tanto nas posições supina quanto do indivíduo em pé. Devido ao lento início de ação, a hipotensão aguda não constitui uma característica da administração de anlodipino.

Em pacientes com angina, a administração de dose única diária de anlodipino aumenta o tempo total de exercício, tempo de início da angina e tempo para atingir 1 mm de depressão no segmento ST, além de diminuir a frequência de crises anginosas e o consumo de comprimidos de nitroglicerina.

O anlodipino não foi associado a qualquer efeito metabólico adverso ou alteração nos lípides plasmáticos, sendo adequada para uso em pacientes com asma, diabetes e gota.

#### Propriedades Farmacocinéticas

##### Absorção

Após administração oral de doses terapêuticas, o anlodipino é bem absorvido com picos plasmáticos entre 6 e 12 horas após a dose. A biodisponibilidade absoluta foi estimada entre 64 e 80%. O volume de distribuição é de aproximadamente 21L/kg. A absorção não é alterada pela ingestão de alimentos.

Os estudos *in vitro* demonstraram que cerca de 97,5% do anlodipino circulante está ligado às proteínas plasmáticas.

#### **Biotransformação/Eliminação**

A meia-vida de eliminação terminal plasmática é de cerca de 35 a 50 horas, o que é consistente com a dose única diária. Os níveis plasmáticos no estado de equilíbrio são obtidos após 7 a 8 dias de doses consecutivas. O anlodipino é amplamente metabolizado no fígado em metabólitos inativos, com 10% do fármaco inalterado e 60% dos metabólitos excretados na urina.

#### **Uso em Pacientes Idosos**

O tempo para alcançar o pico de concentração plasmática do anlodipino é similar para indivíduos jovens e idosos. Em pacientes idosos, o *clearance* do anlodipino tende a estar diminuído, resultando em aumentos na área sob a curva (AUC) e na meia-vida de eliminação plasmática. Em pacientes com insuficiência cardíaca congestiva (ICC), aumentos na área sob a curva (AUC) e na meia-vida de eliminação ocorreram conforme o esperado para pacientes com a idade do grupo estudado.

#### **Dados de segurança Pré-Clínicos**

##### **Carcinogênese, Mutagênese, Diminuição da fertilidade**

Ratos e camundongos tratados com anlodipino na dieta por 2 anos, em concentrações calculadas para fornecer níveis de dose diária de 0,5; 1,25 e 2,5mg/kg/dia, não demonstraram nenhuma evidência de carcinogenicidade.

A dose mais alta (similar no caso de camundongos, e o dobro\* no caso ratos, à dose clínica máxima recomendada de 10mg na base de mg/m<sup>2</sup>) estava próxima à dose máxima tolerada por camundongos, mas não por ratos.

Estudos de mutagenicidade não revelaram efeitos relacionados ao fármaco, mesmo em níveis de genes ou cromossomos.

Não houve efeito na fertilidade de ratos tratados com anlodipino (machos por 64 dias e fêmeas por 14 dias antes da reprodução) em doses até 10mg/kg/dia (8 vezes\* a dose máxima recomendada para humanos de 10mg, na base de mg/m<sup>2</sup>).

\*com base no peso do paciente de 50Kg.

## **4. CONTRAINDICAÇÕES**

**Besilapin** é contraindicado a pacientes com conhecida hipersensibilidade às diidropiridinas\*, ou a qualquer componente da fórmula.

\*o anlodipino é um bloqueador do canal de cálcio diidropiridino.

## **5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES**

### **Uso em Pacientes com Insuficiência Cardíaca**

Em um estudo placebo-controlado de longo prazo com anlodipino (PRAISE-2) em pacientes com insuficiência cardíaca de etiologia não isquêmica, classes III e IV da *New York Heart Association* (NYHA), o anlodipino foi associado a um aumento de relatos de edema pulmonar, apesar de não existir nenhuma diferença significativa na incidência de piora da insuficiência cardíaca quando comparado com o placebo (vide item 3. Características Farmacológicas - Propriedades Farmacodinâmicas).

### **Uso em Pacientes na Insuficiência Hepática**

Assim como com todos os antagonistas de cálcio, a meia-vida do anlodipino é prolongada em pacientes com insuficiência hepática e as recomendações posológicas neste caso não foram estabelecidas. Portanto, o fármaco deve ser administrado com cautela nestes pacientes.

#### **Fertilidade, Gravidez e Lactação**

A segurança do anlodipino na gravidez humana ou lactação não está estabelecida. O anlodipino não demonstrou toxicidade em estudos reprodutivos em animais, a não ser atraso do parto e prolongamento do trabalho de parto em ratos, em níveis de dose 50 vezes superiores à dose máxima recomendada em humanos. Consequentemente, o uso na gravidez é recomendado apenas quando não existir alternativa mais segura e quando a doença por si só acarreta risco maior para a mãe e para o feto. Não houve efeito sobre a fertilidade de ratos tratados com anlodipino (vide item 3. Características Farmacológicas - Dados de Segurança Pré-Clínicos).

A experiência em seres humanos indica que o anlodipino é transferido para o leite materno humano. A proporção da concentração média de anlodipino de leite/plasma em 31 mulheres lactantes com hipertensão induzida pela gravidez foi de 0,85 após a administração de anlodipino numa dose inicial de 5mg uma vez por dia, que foi ajustada conforme necessário (dose diária média e dose diária ajustada por peso corporal: 6mg e 98,7mcg/kg, respectivamente). A dose diária estimada de anlodipino no lactente através do leite materno foi de 4,17mcg/kg.

**Besilapin é um medicamento classificado na categoria C de risco de gravidez. Portanto, este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.**

#### **Efeitos na Habilidade de Dirigir e/ou Operar Máquinas**

A experiência clínica com anlodipino indica que é improvável o comprometimento da habilidade de dirigir ou operar máquinas.

**A eficácia deste medicamento depende da capacidade funcional do paciente.**

## **6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS**

O anlodipino tem sido administrado com segurança com diuréticos tiazídicos, alfabloqueadores, betabloqueadores, inibidores da enzima conversora de angiotensina (ECA), nitratos de longa ação, nitroglicerina sublingual, anti-inflamatórios não esteroides, antibióticos e hipoglicemiantes orais.

Dados *in vitro* de estudos com plasma humano indicam que o anlodipino não afeta a ligação às proteínas dos fármacos testados (digoxina, fenitoína, varfarina ou indometacina).

**sinvastatina:** a coadministração de múltiplas doses de 10mg de anlodipino com 80mg de sinvastatina resultou em um aumento de 77% na exposição à sinvastatina em comparação com a sinvastatina isolada. Limitar a dose de sinvastatina em pacientes utilizando anlodipino 20mg diariamente.

**Suco de grapefruit:** a coadministração de 240mL de suco de *grapefruit* com uma dose oral única de anlodipino 10mg em 20 voluntários sadios não teve efeito significativo na farmacocinética do anlodipino. O estudo não permitiu a avaliação do efeito do polimorfismo genético no CYP3A4, a enzima primária responsável pelo metabolismo do anlodipino; portanto a administração de anlodipino com *grapefruit* ou suco de *grapefruit* não é recomendada uma vez que a biodisponibilidade pode ser aumentada em alguns pacientes resultando em maiores efeitos de redução da pressão sanguínea.

**Inibidores de CYP3A4:** a coadministração de uma dose diária de 180mg de diltiazem com 5mg de anlodipino em pacientes idosos hipertensos (69 a 87 anos de idade) resultou em um aumento de 57% na exposição sistêmica do anlodipino. A



coadministração de eritromicina a voluntários sadios (18 a 43 anos de idade) não mudou significativamente a exposição sistêmica do anlodipino (22% de aumento na área sob a curva de concentração *versus* tempo [AUC]). Embora a relevância clínica desses achados seja incerta, as variações farmacocinéticas podem ser mais pronunciadas em pacientes idosos. Inibidores fortes da CYP3A4 (por ex. cetoconazol, itraconazol, ritonavir) podem aumentar as concentrações plasmáticas do anlodipino por uma extensão superior ao diltiazem. O anlodipino deve ser usado com cautela quando administrado com inibidores de CYP3A4.

**claritromicina:** a claritromicina é um inibidor de CYP3A4. Existe um risco maior de hipotensão em pacientes recebendo claritromicina com anlodipino. Recomenda-se observação atenta de pacientes quando o anlodipino for coadministrado com claritromicina.

**Indutores de CYP3A4:** não há dados disponíveis relacionados ao efeito dos indutores de CYP3A4 sobre o anlodipino. O uso concomitante de indutores de CYP3A4 (por ex. rifampicina, *Hypericum perforatum*) pode diminuir as concentrações plasmáticas de anlodipino. O anlodipino deve ser usado com cautela quando administrado com indutores de CYP3A4.

Nos estudos listados a seguir, não há alterações significativas na farmacocinética tanto do anlodipino quanto da outra droga do estudo, quando os mesmos são coadministrados.

#### **Estudos Especiais: Efeito de Outros Agentes sobre o anlodipino**

**cimetidina:** a coadministração de anlodipino com cimetidina não alterou a farmacocinética do anlodipino.

**alumínio/magnésio (antiácido):** a coadministração de alumínio/magnésio (antiácido) com uma dose única de anlodipino não teve efeito significativo na farmacocinética do anlodipino.

**sildenafil:** uma dose única de 100mg de sildenafil em indivíduos com hipertensão essencial não teve efeito nos parâmetros farmacocinéticos do anlodipino. Quando o anlodipino e a sildenafil foram usados em combinação, cada agente, independentemente, exerceu seu efeito próprio na diminuição da pressão sanguínea.

#### **Estudos especiais: efeito do anlodipino sobre outros agentes**

**atorvastatina:** a coadministração de doses múltiplas de 10mg de anlodipino e 80mg de atorvastatina não resultou em qualquer mudança significativa nos parâmetros farmacocinéticos no estado de equilíbrio (*steady state*) da atorvastatina.

**digoxina:** a coadministração de anlodipino e digoxina não alterou os níveis séricos ou o *clearance* renal de digoxina nos voluntários sadios.

**etanol (Álcool):** dose única e doses múltiplas de 10mg de anlodipino não tiveram efeito significativo na farmacocinética do etanol.

**varfarina:** a coadministração de anlodipino e varfarina não alterou o tempo de resposta de protrombina da varfarina.

**ciclosporina:** nenhum estudo de interação medicamentosa foi conduzido com a ciclosporina e o anlodipino em voluntários saudáveis ou outras populações com exceção dos pacientes com transplante renal. Vários estudos com os pacientes com transplante renal relataram que a coadministração de anlodipino com ciclosporina afeta as concentrações mínimas de ciclosporina desde nenhuma alteração até um aumento médio de 40%. Deve-se considerar o monitoramento dos níveis de ciclosporina em pacientes com transplante renal que recebem anlodipino.

**tacrolimo:** existe um risco de aumento nos níveis de tacrolimo no sangue quando coadministrado com anlodipino. A fim de evitar a toxicidade do tacrolimo, a administração do anlodipino em um paciente tratado com tacrolimo exige monitoramento dos níveis de tacrolimo no sangue e ajuste da dose do tacrolimo, quando apropriado.

**Alvo Mecânico dos Inibidores da rapamicina (mTOR):** os inibidores de mTOR, tais como, sirolimo, tensirolimo e everolimo são substratos da CYP3A. O anlodipino é um inibidor fraco da CYP3A. Com a utilização concomitante de inibidores de mTOR, o anlodipino pode aumentar a exposição dos inibidores de mTOR.

**Medicamento/interações em teste laboratoriais:** desconhecidas.

## 7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

**Besilapin** deve ser mantido em temperatura ambiente (15°C a 30°C) e protegido da umidade.

**Prazo de validade:** 24 meses a partir da data de fabricação.

**Número de lote e datas de fabricação e validade:** vide embalagem.

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

**Características físicas e organolépticas:**

**Besilapin** apresenta-se na forma de comprimido circular plano com vinco e coloração branca.

**Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.**

**TODO MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS**

## 8. POSOLOGIA E MODO DE USAR

**Besilapin** deve ser ingerido com quantidade de líquido suficiente para deglutição, com ou sem alimentos.

**Este medicamento não deve ser partido, aberto ou mastigado.**

No tratamento da hipertensão e da angina, a dose inicial usual do **Besilapin** é de 5mg 1 vez ao dia, podendo ser aumentada para uma dose máxima de 10mg, dependendo da resposta individual do paciente.

Não é necessário ajuste de dose do **Besilapin** na administração concomitante com diuréticos tiazídicos, betabloqueadores e inibidores da enzima conversora da angiotensina (ECA).

### Uso em Pacientes Idosos

Os regimes posológicos habituais são recomendados. **Besilapin**, usado em doses semelhantes nos pacientes idosos ou jovens, é igualmente tolerado.

### Uso em Crianças

A eficácia e segurança do **Besilapin** em crianças não foram estabelecidas.

### Uso em Pacientes com Insuficiência Hepática

Vide item 5. Advertências e Precauções.

### Uso em Pacientes com Insuficiência Renal

**Besilapin** pode ser empregado nas doses habituais em pacientes com insuficiência renal. Alterações nas concentrações plasmáticas do anlodipino não estão relacionadas ao grau de insuficiência renal. O anlodipino não é dialisável.

### Dose Omitida

Caso o paciente esqueça de administrar **Besilapin** no horário estabelecido, deve fazê-lo assim que lembrar.

Entretanto, se já estiver perto do horário de administrar a próxima dose, deve desconsiderar a dose esquecida e utilizar a próxima. Neste caso, o paciente não deve tomar a dose duplicada para compensar doses esquecidas.

O esquecimento da dose pode comprometer a eficácia do tratamento.

## 9. REAÇÕES ADVERSAS

O besilato de anlodipino é bem tolerado. Em estudos clínicos placebo-controlado envolvendo pacientes com hipertensão ou angina, os efeitos colaterais mais comumente observados foram:

<b>Classificação por Sistema de Órgãos (MedDRA)</b>	<b>Efeitos Indesejáveis</b>
Distúrbios do Sistema Nervoso	dores de cabeça, tontura, sonolência
Distúrbios Cardíacos	palpitações
Distúrbios Vasculares	rubor
Distúrbios Gastrointestinais	dor abdominal, náusea
Distúrbios gerais e condições do local de administração	edema, fadiga

Nestes estudos clínicos não foram observados padrões de anormalidade laboratoriais clinicamente significantes relacionados ao anlodipino.

Os efeitos colaterais menos comumente observados na experiência pós-comercialização incluem:

<b>Classificação por Sistema de Órgãos (MedDRA)</b>	<b>Efeitos Indesejáveis</b>
Distúrbios Sanguíneos e Sistema Linfático	leucopenia, trombocitopenia
Distúrbios do Metabolismo e Nutrição	hiperglicemia
Distúrbios Psiquiátricos	insônia, humor alterado
Distúrbios do Sistema Nervoso	hipertonia, hipoestesia/parestesia, neuropatia periférica, síncope, disgeusia, tremor, transtorno extrapiramidal
Distúrbios Visuais	deficiência visual
Distúrbios do Ouvido e Labirinto	tinido
Distúrbios Vasculares	hipotensão, vasculite
Distúrbios Respiratórios, Torácicos e Mediastinais	tosse, dispneia e rinite
Distúrbios Gastrointestinais	Mudança da função intestinal, boca seca, dispepsia (incluindo gastrite), hiperplasia gengival, pancreatite, vômito
Distúrbios da Pele e Tecido Subcutâneo	alopecia, hiperidrose, púrpura, descoloração da pele, urticária
Distúrbios Musculoesqueléticos e Tecido Conjuntivo	artralgia, dor nas costas, espasmos musculares, mialgia
Distúrbios Renais e Urinários	polaciúria, distúrbios miccionais, noctúria
Distúrbios do Sistema Reprodutivo e Mamas	ginecomastia, disfunção erétil
Distúrbios gerais e condições do local de administração	astenia, mal estar, dor

Investigações

aumento/redução de peso

Os eventos raramente relatados foram as reações alérgicas, incluindo prurido, *rash*, angioedema e eritema multiforme.

Foram raramente relatados casos de hepatite, icterícia e elevações da enzima hepática (a maioria compatível com colestase).

Alguns casos graves requerendo hospitalização foram relatados em associação ao uso do anlodipino. Em muitos casos, a relação de causalidade é incerta.

Assim como com outros bloqueadores do canal de cálcio, os seguintes eventos adversos foram raramente relatados e não podem ser distinguidos da história natural da doença de base: infarto do miocárdio, arritmia (incluindo bradicardia, taquicardia ventricular e fibrilação atrial) e dor torácica.

**Em casos de eventos adversos, notifique ao Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária – NOTIVISA, disponível em <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/notivisa/index.htm>, ou para a Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal.**

#### 10. SUPERDOSE

Os dados disponíveis sugerem que uma grande superdose poderia resultar em excessiva vasodilatação periférica e possível taquicardia reflexa. Foi relatada hipotensão sistêmica acentuada e provavelmente prolongada, incluindo choque com resultado fatal. A administração de carvão ativado a voluntários sadios imediatamente ou até 2 horas após a administração de 10mg de anlodipino demonstrou uma diminuição significativa na absorção do anlodipino. Em alguns casos, lavagem gástrica pode ser útil. Uma hipotensão clinicamente significativa devido à superdose do anlodipino requer medida ativa de suporte cardiovascular, incluindo monitoramento frequente das funções cardíaca e respiratória, elevação das extremidades, atenção para o volume de fluido circulante e eliminação urinária. Um vasoconstritor pode ser útil na recuperação do tônus vascular e pressão sanguínea, desde que o uso do mesmo não seja contraindicado. Gluconato de cálcio intravenoso pode ser benéfico na reversão dos efeitos dos bloqueadores do canal de cálcio. Uma vez que a anlodipino é altamente ligada às proteínas plasmáticas, a diálise não constitui um benefício para o paciente.

**Em caso de intoxicação ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.**

### VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

Registro M.S. nº 1.5423.0243

Farm. Resp.: Ronan Juliano Pires Faleiro - CRF-GO nº 3772

Geolab Indústria Farmacêutica S/A

VP. 1B QD.08-B Módulos 01 a 08

DAIA - Anápolis - GO

[www.geolab.com.br](http://www.geolab.com.br)

CNPJ: 03.485.572/0001-04

Indústria Brasileira

SAC: 0800 701 6080

**Esta bula foi atualizada conforme Bula Padrão aprovada pela Anvisa em 07/04/2017.**





Anexo B

Histórico de Alteração para a Bula

021519

Dados da submissão eletrônica			Dados da petição/Notificação que altera a bula			Dados das alterações de bulas			
Data do expediente	Número expediente	Assunto	Data do expediente	Número expediente	Assunto	Data da Aprovaçã o	Itens de bula	Versões (VP/VPS)	Apresentações relacionadas
09/03/2017	0378920/17-9	10457 - SIMILAR - Inclusão Inicial de Texto de Bula - RDC 60/12	09/03/2017	0378920/17-9	10457 - SIMILAR - Inclusão Inicial de Texto de Bula - RDC 60/12	09/03/2017	Adequação a bula padrão	VPS	5MG COM CX BL AL PLAS OPC X 500 10MG COM CX BL AL PLAS OPC X 500
10/03/2017	0381748/17-2	10450 - SIMILAR - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	10/03/2017	0381748/17-2	10450 - SIMILAR - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	10/03/2017	5. Reações Adversas 6. Interações Medicamentosas	VPS	5MG COM CX BL AL PLAS OPC X 500 10MG COM CX BL AL PLAS OPC X 500
30/06/2017	1329027/17-4	10450 - SIMILAR - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	30/06/2017	1329027/17-4	10450 - SIMILAR - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	30/06/2017	6. Interação Medicamentosa	VPS	5MG COM CX BL AL PLAS OPC X 500 10MG COM CX BL AL PLAS OPC X 500
18/10/2017	2122946/17-5	10756 - SIMILAR - Notificação de Alteração de Texto de Bula para Adequação a Intercambiabilidade	18/10/2017	2122946/17-5	10756 - SIMILAR - Notificação de Alteração de Texto de Bula para Adequação a Intercambiabilidade	18/10/2017	Adequação a Intercambiabilidade e	VPS	5MG COM CX BL AL PLAS OPC X 500 10MG COM CX BL AL PLAS OPC X 500

021520

Ⓟ

11/04/2018	---	10450 - SIMILAR - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	---	---	10450 - SIMILAR - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	---	---	VPS	5MG COM CX BL AL PLAS OPC X 500 10MG COM CX BL AL PLAS OPC X 500
------------	-----	---	-----	-----	--	-----	-----	-----	---

Pato Branco/PR, 26 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 103/Lic.

À  
**VITALSUL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI.**  
Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – Farmácia Básica e Psicotrópicos, devido ao cancelamento da Ata de Registro de Preços com o vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, o seguinte item:

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
330	Digoxina 0,25 mg compr.	UND	156.500	PHARLAB	0,0520

**OBS: SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR OS MATERIAIS ACIMA, SOLICITA-SE QUE OS MESMOS NÃO ESTEJAM COM PROBLEMAS NA ENTREGA, RESPEITANDO-SE AS CONDIÇÕES E PRAZOS ESTABELECIDOS NO EDITAL.**

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

  
**Cacilda Aparecida Dos Santos**  
Pregoeira



021522

R

**REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 033/2018 - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: licitacao01@vitalsul.com.br ,licitacaovitalsul@hotmail.com ,licitacao03@vitalsul.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 26/02/2019 | 08:39

Recebida em: 26/02/2019 | 08:39

20190226062... .pdf 91.25 KB

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 103/2019, com proposta para o **ITEM 330 do Pregão Eletrônico 033/2018;**  
**Aguardamos retorno o mais breve possível.**

Atenciosamente,  
CATIA

**LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO**

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2019/02/26 08:34:59

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.26.2019 06:29:55 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



021523

R

**Re: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 033/2018 - CONIMS**

De: Jean Henrique - Vitalsul  
Para: licitacao@conims.com.br  
Cópia:  
Cópia oculta:  
Assunto: Re: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 033/2018 - CONIMS  
Enviada em: 27/02/2019 | 14:24  
Recebida em: 27/02/2019 | 14:25

boa tarde catia

foi repasado que vc aceitaria o valor de 0.09 para o item o que voce necessita

Em 26/02/2019 11:09, Jean Henrique - Vitalsul escreveu:

Bom dia

Não consigo assumir este item pois o mesmo teve um aumento a pouco tempo o preço de venda dele esta em torno de 0,09

Em 26/02/2019 08:39, LICITACAO | CONIMS escreveu:

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 103/2019, com proposta para o **ITEM 330 do Pregão Eletrônico 033/2018;**  
**Aguardamos retorno o mais breve possível.**

Atenciosamente,  
CATIA

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

De: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)  
Enviada: 2019/02/26 08:34:59  
Para: [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)  
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.26.2019 06:29:55 (-0500)  
Queries to: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)

Número do Registro de Preços: 1/2019		Data do Registro: 08/01/2019		Válido até: 08/01/2020			
Objeto da Compra: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.							
Item	Especificação	Unid.	Fornecedor	Marca Ofer.	Descto. (%)	Preço Unitário	Classif.

330	Digoxina 0,25 mg compr. (04-06-2020)	UND	DIMEVA - Distribuidora de Medicamentos Ltda. (1058)	BIOSINTETIC/	0	0,2480	4
			PRESTOMEDI DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS PARA A SAUDE (2009)	ALTHAIA	0	0,4000	5
			Medilar Import. e Distrib. de Prod. Med.Hosp. Ltda (1071)	PHARLAB	0	0,0420	1
		X	Pontamed Farmacêutica Ltda. (476)	TEUTO	0	0,0450	2
		X	CIRÚRGICA ONIX - EIRELI - ME (1861)	PHARLAB	0	0,0480	3
		X	Inovamed Comércio de Medicamentos Ltda. - ME (1483)	PHARLAB	0	0,0490	4
			VITALSUL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS - EIRELI - (1862)	PHARLAB	0	0,0520	0,09
			<i>Acitou o resquidário</i>				
331	Dimenidrato + cloridrato de Piridoxina + Glicose + Frutose 30 mg + 50 mg + 1000 mg + 1000 mg. Solução injetável 10 ml (04-06-0058)	AMP	A.G. KIENEN & CIA LTDA (117)	Takeda	0	4,3700	1
			PRESTOMEDI DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS PARA A SAUDE (2009)	TAKEDA	0	4,4000	2
			AR Florenzano Distribuidora de Medicamentos Ltda (1488)	NYCOMED	0	4,6000	3
			F&F DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - ME (1863)	TAKEDA	0	4,8000	4
			A.D.DAMINELLI - EIRELI - ME (1894)	TAKEDA	0	5,5000	5

021524

Ⓡ

021525

R

## TERMO DE APOSTILAMENTO

Contrato nº: 040/2019

Processo nº: 99/2018

Contratada: VITALSUL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS - EIREL CNPJ/CPF: 27.860.256/0001-25

Objeto: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

## OBJETO DO APOSTILAMENTO:

SOLICITAÇÃO DE REEQUILIBRIO DEFERIDA

Item	Descrição	Unid.	Preço Unit. Anterior	Preço Unit. Atual
09	Digoxina 0,25 mg compr.	UND	0,05	0,09

Pato Branco/PR, 22 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 090/Lic.

À  
**PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA.**

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – farmácia básica e psicotrópicos, devido ao cancelamento da Ata de Registro de Preços com o vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, mediante pedido de compras, os seguintes itens:

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
330	Digoxina 0,25 mg compr.	UND	156.500	TEUTO	0,0450

**OBS: SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR OS MATERIAIS ACIMA, SOLICITA-SE QUE OS MESMOS NÃO ESTEJAM COM PROBLEMAS NA ENTREGA, RESPEITANDO-SE AS CONDIÇÕES E PRAZOS ESTABELECIDOS NO EDITAL.**

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

  
Cacilda Aparecida Dos Santos  
Pregoeira





021527

R

**REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: licitacao1@pontamed.com.br ,licitacao2@pontamed.com.br ,pontamed@pontamed.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS

Enviada em: 22/02/2019 | 16:20

Recebida em: 22/02/2019 | 16:20

20190222141... .pdf 96.65 KB

-- BOA TARDE Segue em anexo o Ofício nº 090/2019, com proposta para o **ITEM 330** do Pregão Eletrônico nº 33/2018; aguardamos retorno com a maior brevidade possível para darmos andamento ao processo.

Atenciosamente,  
Catia.

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

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2019/02/22 16:17:48

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.22.2019 14:12:45 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



021528

R

**RES: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS**

De: PONTAMED - Kaio  
Para: licitacao@conims.com.br  
Cópia:  
Cópia oculta:  
Assunto: RES: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS  
Enviada em: 22/02/2019 | 16:34  
Recebida em: 22/02/2019 | 16:34  
image001.jpg 2.06 KB

Boa Tarde Cátia,

Infelizmente não poderemos assumir o item.

Atenciosamente,

**Kaio Ramalho**

(0XX42) 2101-5177

(0XX42) 2101-5151

[licitacao2@pontamed.com.br](mailto:licitacao2@pontamed.com.br)

De: LICITACAO | CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]  
Enviada em: sexta-feira, 22 de fevereiro de 2019 16:20  
Para: licitacao1@pontamed.com.br; licitacao2@pontamed.com.br; pontamed@pontamed.com.br  
Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS

-- BOA TARDE Segue em anexo o Ofício nº 090/2019, com proposta para o **ITEM 330** do Pregão Eletrônico nº 33/2018;  
Aguardamos retorno com a maior brevidade possível para darmos andamento ao processo.

Atenciosamente,

Catia.

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

De: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)  
Enviada: 2019/02/22 16:17:48  
Para: [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)  
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.22.2019 14:12:45 (-0500)  
Queries to: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)

Pato Branco/PR, 25 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 100/Lic.

À  
**INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - ME**  
Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – Farmácia Básica e Psicotrópicos, devido ao cancelamento da Ata de Registro de Preços com o vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, mediante pedido de compras, o seguinte item:

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
330	Digoxina 0,25 mg compr.	UND	156.500	PHARLAB	0,0490

**OBS: SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR OS MATERIAIS ACIMA, SOLICITA-SE QUE OS MESMOS NÃO ESTEJAM COM PROBLEMAS NA ENTREGA, RESPEITANDO-SE AS CONDIÇÕES E PRAZOS ESTABELECIDOS NO EDITAL.**

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

  
Cacilda Aparecida Dos Santos  
Pregoeira



021530

R

**REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO 033/2018 - CONIMS****De:** LICITACAO | CONIMS**Para:** juridico@inovamed-rs.com.br ,licitacao06@inovamed-rs.com.br ,inovamed@inovamed-rs.com.br**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO 033/2018 - CONIMS**Enviada em:** 25/02/2019 | 13:45**Recebida em:** 25/02/2019 | 13:45

20190225113... .pdf 91.13 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 100/2019; com proposta para o ITEM 330 do Pregão Eletrônico 033/2018. Aguardamos o mais breve possível seu retorno.

Atenciosamente,  
Catia

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

**De:** ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2019/02/25 13:42:48**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.25.2019 11:37:44 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



021531

R

**Re: Fwd: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO 033/2018 - CONIMS**

De: Mayara Grando  
 Para: licitacao@conims.com.br  
 Cópia:  
 Cópia oculta:  
 Assunto: Re: Fwd: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO 033/2018 - CONIMS  
 Enviada em: 25/02/2019 | 17:23  
 Recebida em: 25/02/2019 | 17:23  
 fde19ebe.png 28.54 KB      e6acfa21.png 29.64 KB

Boa Tarde !

Referente ao item 330-Digoxina 0,25 mg, NÃO temos interesse em assumir a mesma. Por gentileza passar ao próximo colocado.

Att.

---

Em 25/02/2019 13:50, inovamed@inovamed-rs.com.br escreveu:

----- Mensagem original -----

**Assunto:**REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO 033/2018 - CONIMS  
**Data:**25/02/2019 13:45  
**De:**LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>  
**Para:**"juridico@inovamed-rs.com.br" <juridico@inovamed-rs.com.br>, "licitacao06@inovamed-rs.com.br" <licitacao06@inovamed-rs.com.br>, "inovamed@inovamed-rs.com.br" <inovamed@inovamed-rs.com.br>

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 100/2019; com proposta para o ITEM 330 do Pregão Eletrônico 033/2018. Aguardamos o mais breve possível seu retorno.

Atenciosamente,  
 Catia

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

Pato Branco/PR, 25 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 099/Lic.

À  
**CIRÚRGICA ONIX – EIRELE - ME**  
Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – Farmácia Básica e Psicotrópicos, devido ao cancelamento da Ata de Registro de Preços com o vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, mediante pedido de compras, o seguinte item:

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
330	Digoxina 0,25 mg compr.	UND	156.500	PHARLAB	0,0480

**OBS: SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR OS MATERIAIS ACIMA, SOLICITA-SE QUE OS MESMOS NÃO ESTEJAM COM PROBLEMAS NA ENTREGA, RESPEITANDO-SE AS CONDIÇÕES E PRAZOS ESTABELECIDOS NO EDITAL.**

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

  
**Cacilda Aparecida Dos Santos**  
Pregoeira



021533

R

**REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 033/2018 - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: joao.cirurgicaonix@gmail.com ,cleitonhospitalar@hotmail.com ,cirurgicaonix@hotmail.com

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 25/02/2019 | 08:17

Recebida em: 25/02/2019 | 08:17

20190225060... .pdf 90.07 KB

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 099/2018, referente proposta para o **ITEM 330** do pregão eletrônico 033/2018.Atenciosamente,  
Catia**LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO****CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde**

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2019/02/25 08:14:00

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.25.2019 06:08:57 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



021534 (R)

**Re: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 033/2018 - CONIMS**

De: João Alex Martin  
Para: [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)  
Cópia:  
Cópia oculta:  
Assunto: Re: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 033/2018 - CONIMS  
Enviada em: 25/02/2019 | 09:24  
Recebida em: 25/02/2019 | 09:21

Bom dia Catia, venho por meio deste informar que a empresa CIRURGICA ONIX EIRELI ME não possui interesse em assumir o item nº 330 referente ao pregão eletrônico 033/2018.

Desde já agradeço.

Para qualquer eventualidade estaremos á disposição.

Att,



*João Alex*  
Analista de Licitação  
☎ (46) 352-5250  
✉ [joao.cirurgiconix@gmail.com](mailto:joao.cirurgiconix@gmail.com)  
📍 Rua Tovegu nº1220, Arapongas - Paraná

Em seg, 25 de fev de 2019 às 08:17, LICITACAO | CONIMS <[licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)> escreveu:

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 099/2018, referente proposta para o **ITEM 330** do pregão eletrônico 033/2018.

Atenciosamente,  
Catia

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

De: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)  
Enviada: 2019/02/25 08:14:00  
Para: [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)  
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.25.2019 06:08:57 (-0500)  
Queries to: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)



Pato Branco/PR, 28 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 120/Lic.

À  
**PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA.**

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – Farmácia Básica e Psicotrópicos, devido ao cancelamento da Ata de Registro de Preços com o vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, mediante pedido de compras, para o seguinte item:

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
351	Domperidona 10 mg – compr.	UND	32.980	HYPERA/MEDLEY	0,0680

37.000

**ATENÇÃO!** SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR O MEDICAMENTO ACIMA, SOLICITA-SE QUE O MESMO NÃO ESTEJA COM PROBLEMAS NA ENTREGA, COM ESTOQUE PARA ENTREGAR EM ATÉ **05 (CINCO) DIAS ÚTEIS**, APÓS FORMALIZADO PEDIDO PELO SETOR DE COMPRAS.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

  
**Cacilda Aparecida Dos Santos**  
Pregoeira



021536

(K)

**REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: comercial@promefarma.com.br ,juridico1@promefarma.com.br ,empenhos3@promefarma.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018

Enviada em: 28/02/2019 | 09:15

Recebida em: 28/02/2019 | 09:15

20190228070... .pdf 92.72 KB

-- Bom dia Segue em anexo o Ofício nº 120/2019, com proposta para o **ITEM 351** do Pregão Eletrônico nº 33/2018; aguardamos retorno com a maior brevidade possível para darmos andamento ao processo.

Atenciosamente,  
Catia.

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

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2019/02/28 09:13:21

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.28.2019 07:08:16 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



021537

**RES: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018**

De: Sirlei Zambrin  
Para: [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)  
Cópia:  
Cópia oculta:  
Assunto: RES: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018  
Enviada em: 28/02/2019 | 13:47  
Recebida em: 28/02/2019 | 13:48  
image001.png 13.55 KB      CONIMS.jpg 479.08 KB

Boa tarde!  
Segue anexo, resposta relacionado ao item DOMPERIDONA.

\*\*\* quando foi aceite de item, podem enviar somente no meu email.

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



De: LICITACAO | CONIMS <[licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)>  
Enviada em: quinta-feira, 28 de fevereiro de 2019 09:15  
Para: [comercial@promefarma.com.br](mailto:comercial@promefarma.com.br); [juridico1@promefarma.com.br](mailto:juridico1@promefarma.com.br); [empenhos3@promefarma.com.br](mailto:empenhos3@promefarma.com.br)  
Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018

-- Bom dia Segue em anexo o Ofício nº 120/2019, com proposta para o **ITEM 351** do Pregão Eletrônico nº 33/2018;  
Aguardamos retorno com a maior brevidade possível para darmos andamento ao processo.

Atenciosamente,

Catia.<  
/span>

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

De: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)  
Enviada: 2019/02/28 09:13:21  
Para: [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)

0215138

@



Pato Branco/PR, 28 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 120/Lic.

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

Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos - Farmácia Básica e Psicotrópicos, devido ao cancelamento da Ata de Registro de Preços com o vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, mediante pedido de compras, para o seguinte item:

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
351	Domperidona 10 mg - compr.	UND	32.980	HYPERA/MEDLEY	0,0680

**ATENÇÃO!** SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR O MEDICAMENTO ACIMA, SOLICITA-SE QUE O MESMO NÃO ESTEJA COM PROBLEMAS NA ENTREGA, COM ESTOQUE PARA ENTREGAR EM ATÉ 05 (CINCO) DIAS ÚTEIS, APOS FORMALIZADO PEDIDO PELO SETOR DE COMPRAS.

**De Acordo** contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.  
Atenciosamente,

*28/02/2019*  
*Sirlei Tenizinha Zanbrin*  
SIRLEI TENIZINHA ZANBRIN - GERENTE DE VENDAS  
Cidade Aparecida dos Santos  
Pregoeira

PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA  
RG: 3.104.120-1 SSP-PR - CPF: 457.063.879-15  
CNPJ: 81.706.251/0001-98

Pato Branco/PR, 22 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 091/Lic.

À  
**MAURO MARCIANO COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA.**

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

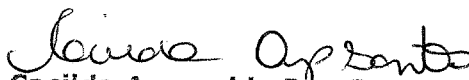
Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – farmácia básica e psicotrópicos, devido ao cancelamento da Ata de Registro de Preços com o vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, mediante pedido de compras, os seguintes itens:

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
351	Domperidona <del>10 mg/ml susp. 100 ml</del> 10 mg - comp.	UND	32.980	MEDLEY	0,0670

**OBS: SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR OS MATERIAIS ACIMA, SOLICITA-SE QUE OS MESMOS NÃO ESTEJAM COM PROBLEMAS NA ENTREGA, RESPEITANDO-SE AS CONDIÇÕES E PRAZOS ESTABELECIDOS NO EDITAL.**

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

  
Caciilda Aparecida Dos Santos  
Pregoeira



021540

(K)

**REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS****De:** LICITACAO | CONIMS**Para:** licitacoes@mauromarciano.com.br ,juridico@mauromarciano.com.br ,atendimento@mauromarciano.com.br**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS**Enviada em:** 22/02/2019 | 16:23**Recebida em:** 22/02/2019 | 16:23

20190222141... .pdf 99.22 KB

-- BOA TARDE Segue em anexo o Ofício nº 088, com proposta para o **ITEM 351** do Pregão Eletrônico nº 33/2018; aguardamos retorno com a maior brevidade possível para darmos andamento ao processo.

Atenciosamente,  
Catia.

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

**De:** ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2019/02/22 16:21:15**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

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

**Scan Date:** 02.22.2019 14:16:14 (-0500)**Queries to:** ricoh@ricoh.com.br



021541

Ⓜ

**RE: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS**

De: Sheron Azambuja  
Para: licitacao@conims.com.br  
Cópia:  
Cópia oculta:  
Assunto: RE: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS  
Enviada em: 27/02/2019 | 16:53  
Recebida em: 27/02/2019 | 16:53  
Outlook-150... .png 14.25 KB

Boa Tarde Catia;

Comunico que não temos condições de fornecer o item 351 pelo valor de R\$ 0,067. Sugerimos o valor de R\$ 0,08 caso o Consórcio tenha interesse.

ATT.

Sheron Antunes de Azambuja  
Pregões Eletrônicos - Vendas Diretas

Mauro Marciano Medicamentos - Santa Maria/RS.  
55.32122447 / 55.996538170 / Skype: sheronazambuja



"Não luto para ter grandes clientes, trabalho para conquistar bons e fiéis amigos".

De: Atendimento - Mauro Marciano <atendimento@mauromarciano.com.br>  
Enviado: sexta-feira, 22 de fevereiro de 2019 19:27  
Para: Sheron Azambuja  
Assunto: Fwd: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS

----- Forwarded message -----

From: LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>  
Date: sex, 22 de fev de 2019 às 16:23  
Subject: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS  
>: [licitacoes@mauromarciano.com.br](mailto:licitacoes@mauromarciano.com.br) <[licitacoes@mauromarciano.com.br](mailto:licitacoes@mauromarciano.com.br)>, [juridico@mauromarciano.com.br](mailto:juridico@mauromarciano.com.br) <[juridico@mauromarciano.com.br](mailto:juridico@mauromarciano.com.br)>, [atendimento@mauromarciano.com.br](mailto:atendimento@mauromarciano.com.br) <[atendimento@mauromarciano.com.br](mailto:atendimento@mauromarciano.com.br)>

-- BOA TARDE Segue em anexo o Ofício nº 088, com proposta para o **ITEM 351** do Pregão Eletrônico nº 33/2018;

Aguardamos retorno com a maior brevidade possível para darmos andamento ao processo.

Atenciosamente,  
Catia.

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

De: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)

<https://webmailpro.uol.com.br/?xc=a562229ce0ad9e7f321fbb778ccda159#/webmail/0//INBOX/page:1/NTE1NTY>

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº: 1/2019

Número do Registro de Preços: 1/2019 Data do Registro: 08/01/2019 Válido até: 08/01/2020  
 Objeto da Compra: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Item	Especificação	Unid.	Fornecedor	Marca Ofer.	Descto. (%)	Preço Unitário	Classif.
02	VITALSUL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS - EIRELI - (1862)			APSEN	0	1,8400	4
	Damedí - Dambros Comércio de Medicamentos Ltda. (121)			APSEN	0	1,9290	5
349	Dobutamina 250 mg 20 ml amp. (04-06-1856)	AMP	Inovamed Comércio de Medicamentos Ltda. - ME (1483)	Biau	0	5,4720	1
	A.D.DAMINELLI - EIRELI - ME (1894)			Hipolabor	0	5,7600	2
	Angeomed Comércio de Prod. Médico Hospitalar - Eir. (73)			Hipolabor	0	5,9800	3
	Rinaldi & Cogo Ltda. (1442)			Hipolabor	0	6,0700	4
	Comercial Cirúrgica Rioclarense Ltda. (Filial) (941)			Teuto	0	6,9000	5
350	Domperidona 1 mg/ml susp - 100 ml (04-06-4141)	FR	Dimensão Com. de Artigos Médicos Hospitalares Ltda (942)	Medley	0	8,5200	1
	Promefarma Representações Comerciais Ltda. (1064)			Hypera/Medley	0	8,5250	2
	Mauro Marciano Comércio de Medicamentos Ltda. (700)			Medley	0	8,5600	3
	Comercial Cirúrgica Rioclarense Ltda. (Filial) (941)			Hypera/Sanofi	0	8,6800	4
	Medilar Import. e Distrib. de Prod. Med.Hosp. Ltda (1071)			FARMASA	0	8,7300	5
351	Domperidona 10 mg - compr (04-06-3154)	UND	Medilar Import. e Distrib. de Prod. Med.Hosp. Ltda (1071)	FARMASA	0	0,0650	1



ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº: 1/2019

Número do Registro de Preços: 1/2019      Data do Registro: 08/01/2019      Válido até: 08/01/2020  
 Objeto da Compra: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

*venox 9,991  
 32980  
 2*

Item	Especificação	Unid.	Fornecedor	Marca Ofer.	Descto. (%)	Preço Unitário	Classif.
		X	Mauro Marciano Comércio de Medicamentos Ltda. (700)	Medley	0	0,0670	1/0,08
			Promefarma Representações Comerciais Ltda. (1064)	Hypera/Medley	0	0,0680	3
			Dimensão Com. de Artigos Médicos Hospitalares Ltda (942)	Medley	0	0,0690	4
			Altermed Material Médico Hospitalar Ltda. (580)	Medley	0	0,0800	5
352	Dopamina 50 mg 10 ml (04-06-1858)	AMP	Altermed Material Médico Hospitalar Ltda. (580)	União Química	0	1,7700	1
			Rinaldi & Cogo Ltda. (1442)	União Química	0	1,7800	2
			Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. (785)	Cristália	0	1,9800	3
			Ponlamed Farmacêutica Ltda. (476)	Teuto	0	8,0530	4
353	Dorzolamida + Timolol 20+5mg/ml-sol. oftálmica - 5ml (04-06-2509)	FR	Promefarma Representações Comerciais Ltda. (1064)	União Química	0	15,9600	1
			Dimensão Com. de Artigos Médicos Hospitalares Ltda (942)	EMS	0	16,8000	2
			A.G. KIENEN & CIA LTDA (117)	Teuto	0	16,8500	3
			A.D.DAMINELLI - EIRELI - ME (1894)	Nova Química	0	21,8000	4
			Darnedi - Darnbros Comércio de Medicamentos Ltda. (121)	Nova Química	0	21,8990	5

Pato Branco/PR, 25 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 101/Lic.

À  
**PHARMA LOG PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA.**

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – Farmácia Básica e Psicotrópicos, devido ao cancelamento da Ata de Registro de Preços com o vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, mediante pedido de compras, os seguintes itens:

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
614	Oxalato de escitalopram – 10 mg compr.	UND	307.090	ACHÉ <del>EUROFARMA</del>	0,1700

327.200

**OBS: SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR OS MATERIAIS ACIMA, SOLICITA-SE QUE OS MESMOS NÃO ESTEJAM COM PROBLEMAS NA ENTREGA, RESPEITANDO-SE AS CONDIÇÕES E PRAZOS ESTABELECIDOS NO EDITAL.**

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

  
**Cacilda Aparecida Dos Santos**  
Pregoeira



021545

R

**REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS****De:** LICITACAO | CONIMS**Para:** empenho@pharmalog.com.br ,licitacao@pharmalog.com.br ,bellpharma@outlook.com**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS**Enviada em:** 25/02/2019 | 14:34**Recebida em:** 25/02/2019 | 14:34

20190225122... .pdf 92.42 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 101/2019; com proposta para o **ITEM 614** do Pregão Eletrônico 038/2018. Aguardamos o mais breve possível seu retorno.

Atenciosamente,  
Catia

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

**De:** ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2019/02/25 14:31:28**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.25.2019 12:26:26 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



021546

K

Re: Fw: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS

De: Licitação Anbfarma  
 Para: licitacao@conims.com.br  
 Cópia:  
 Cópia oculta:  
 Assunto: Re: Fw: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS  
 Enviada em: 26/02/2019 | 11:01  
 Recebida em: 26/02/2019 | 11:01  
 PROPOSTA CO... .pdf 498.13  
 KB

Catia, bom dia.

Em relação ao Ofício nº 101/2019 nos enviado na data de ontem, informamos que conseguiremos atender o item 614 com o produto EXODUS 10MG 60CPR REV do laboratório Achê, conforme proposta enviada em anexo.

Qualquer dúvida estamos á disposição.

Att  
 Suavilym

Julia Aschembrener SC-RS  
 Suavilym Cristina SP-PR

Licitação - Habilitação

41 3072-8013 Ramal: 8153/8136  
[habilitacao@pharmalog.com.br](mailto:habilitacao@pharmalog.com.br)



----- Mensagem original -----

De: Licitação Grupo Pharmalog/ANB FARMA  
 Para: Licitação Anbfarma/ANB FARMA@ANB FARMA  
 Cc:  
 Assunto: Fw: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS  
 Data: ter, 26 de fev de 2019 10:15

att,



Jennifer Monique  
 Licitação  
 41 3072-8148 Ramal: 8128/8013  
[licitacao@pharmalog.com.br](mailto:licitacao@pharmalog.com.br)  
[www.anbfarma.com.br](http://www.anbfarma.com.br)

----- Mensagem original -----

De: LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>  
 Para: "empenho@pharmalog.com.br" <empenho@pharmalog.com.br>, "licitacao@pharmalog.com.br" <licitacao@pharmalog.com.br>, "bellpharma@outlook.com" <bellpharma@outlook.com>  
 Cc:  
 Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS  
 Data: seg, 25 de fev de 2019 14:34

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 101/2019; com proposta para o **ITEM 614** do Pregão Eletrônico 038/2018. Aguardamos o mais breve possível seu retorno.

Atenciosamente,  
 Catia

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO

PHARMA LOG PRODUTOS FARMACÊUTICOS EIRELI  
CNPJ: 13.485.130/0001-03 - I.E.: 90.639.047-72  
Av Maringá 3592 - Atuba  
Pinhais - PR  
CNP: 83326-010  
Telefone: 41-3072-8013 - Fax: 41-3072-8199  
E-mail: habilitacao@pharmalog.com.br  
www.ambfarma.com.br

Página 001

Pinhais - PR, 26 de Fevereiro de 2019.

A

CONSORCIO CONIMS  
R OSVALDO ARANHA 377 - CENTRO  
CEP: 85501-010  
PATO BRANCO - PR

Referência: Pregão Eletrônico N° 33/2018  
Data de Abertura dia 29/10/2018 às 09:00

Prezados Senhores,

Atendendo a licitação em referência apresentamos a seguir nossa proposta para inclusão do ITEM 614.

## Condições gerais da proposta:

Validade da Proposta : 60 dias (Conforme Edital)  
Prazo de Entrega : 05 dias (Conforme Edital)  
Pagamento : 30 dias (Conforme Edital)  
Contrato : 12 meses (Conforme Edital)

## Banco(s) para depósito:

BANCO ITAÚ 341 - AG: 3702 0 - CC: 20525-7

Item	Nosso Código	Qtde	Und	Descrição / Descrição Técnica / Observação	Preço Unitário R\$	Total Item R\$
614	935620	358.000	UN	EXODUS 10MG 60CPR REV (CI) - ESCITALOPRA OXALATO DE ESCITALOPRAM 10MG Registro M.S.: 1057303790058 Marca: ACHE Cod. Barras: 7896658010187	0,17	60.860,00

Preço unitário: DEZESSETE CENTAVOS

Total item: SESSENTA MIL, OITOCENTOS E SESSENTA REAIS

Valor Total da Proposta R\$: 60.860,00 - SESSENTA MIL, OITOCENTOS E SESSENTA REAIS

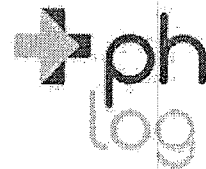
Declaramos nos preços propostos estão incluídos todos os encargos previdenciários, fiscais (ICMS e outros), comerciais, trabalhistas, tributários, embalagens, frete, seguros, tarifas, descarga, transporte, responsabilidade civil e demais despesas incidentes ou que venham a incidir direta ou indiretamente sobre o objeto desta licitação.

Declaramos que os preços cotados para os itens constantes no ANEXO ÚNICO do Convênio CONFAZ 87/2002 já estão desonerados de ICMS.

Declaramos que os preços cotados para os itens constantes no ANEXO do COMUNICADO N° 15, de 21 de Setembro de 2018, já estão com o desconto do CAP (20,16%). (Publicado no DOU de 24 de Setembro de 2018, sessão 3, Pág. 3).

021548

®



Página 002

Advertimos que, de acordo com a RDC 80/06 Capítulo V ART 10 e 15, a comercialização de medicamentos fracionados é proibido para distribuidores.

Elton Santos Barea  
- Por Procuração

13.485.130/0001-03

  
ALEXANDRE MAGNO BAREA

Cargo: DIRETOR

RG : 5.131.347-0 SSP-PR

CPE: 802.382.809-44

PIUNHAIS PHARMACEUTICALS S/A

AVENIDA MARINGÁ, N. 3003  
CARRADORAS CEP: 8126-010

PIUNHAIS BR

Pato Branco/PR, 22 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 094/Lic.

À  
**LICIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.**

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

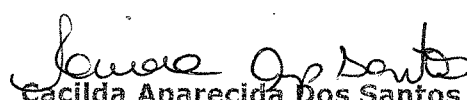
Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – farmácia básica e psicotrópicos, devido ao cancelamento da Ata de Registro de Preços com o vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, mediante pedido de compras, os seguintes itens:

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
614	Oxalato de escitalopram - 10 mg - compr.	UND	307.090	EUROFARMA	0,1650

**OBS: SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR OS MATERIAIS ACIMA, SOLICITA-SE QUE OS MESMOS NÃO ESTEJAM COM PROBLEMAS NA ENTREGA, RESPEITANDO-SE AS CONDIÇÕES E PRAZOS ESTABELECIDOS NO EDITAL.**

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

  
Cacilda Aparecida Dos Santos  
Pregoeira



021550

K

**REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 614 - PE 033/2018 - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: [compras@licimed.com.br](mailto:compras@licimed.com.br) , [licitacao@licimed.com.br](mailto:licitacao@licimed.com.br) , [empenho@licimed.com.br](mailto:empenho@licimed.com.br)

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 614 - PE 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 22/02/2019 | 16:09

Recebida em: 22/02/2019 | 16:09

20190222140... .pdf 100.06 KB

-- BOA TARDE Segue em anexo o Ofício nº 094/2018, com proposta para o **ITEM 614** do Pregão Eletrônico nº 33/2018; aguardamos retorno com a maior brevidade possível para darmos andamento ao processo.

Atenciosamente,  
Catia.

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

De: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)

Enviada: 2019/02/22 16:07:27

Para: [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.22.2019 14:02:24 (-0500)

Queries to: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)





021551

Ⓜ

---

**Fwd: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 614 - PE 033/2018 - CONIMS**

De: Daiane Silveira  
Para: licitacao@conims.com.br  
Cópia: samuel.gomes@licimed.com.br  
Cópia oculta:  
Assunto: Fwd: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 614 - PE 033/2018 - CONIMS  
Enviada em: 25/02/2019 | 14:09  
Recebida em: 25/02/2019 | 14:09  
20190222140... .pdf 99.37 KB

Boa tarde,

Agradecemos, mas infelizmente não podemos aceitar.

Atenciosamente,

Daiane Silveira  
Analista de Licitações  
Licimed Distribuidora de Medicamentos Ltda  
51-3076 8181

---

De: "Tracy Silveira" <tracy.silveira@licimed.com.br>  
Para: "Daiane Silveira" <daiane.silveira@licimed.com.br>  
Enviadas: Sexta-feira, 22 de fevereiro de 2019 16:49:29  
Assunto: Fwd: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 614 - PE 033/2018 - CONIMS

Olá,

Segue demanda.

Atenciosamente,  
Tracy Anhaia Silveira  
Setor de Licitações  
Licimed Distribuidora de Medicamentos e Correlatos  
(51) 3076-8181 | tracy.silveira@licimed.com.br

---

De: "LICITACAO | CONIMS" <licitacao@conims.com.br>  
Para: "Licimed" <compras@licimed.com.br>, "licitacao" <licitacao@licimed.com.br>, empenho@licimed.com.br  
Enviadas: Sexta-feira, 22 de fevereiro de 2019 16:09:12  
Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 614 - PE 033/2018 - CONIMS

-- BOA TARDE Segue em anexo o Ofício nº 094/2018, com proposta para o **ITEM 614** do Pregão Eletrônico nº 33/2018;

Aguardamos retorno com a maior brevidade possível para darmos andamento ao processo.

Atenciosamente,  
Catia.

---

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

---

De: ricoh@ricoh.com.br

Número do Registro de Preços: 1/2019 Data do Registro: 08/01/2019 Válido até: 08/01/2020  
 Objeto da Compra: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Item	Especificação	Unid.	Fornecedor	Marca Ofer.	Descto. (%)	Preço Unitário	Classif.
614	Oxalato de escitalopram - 10 mg compr (46-01-0085)	UND	Mediatar Import. e Distrib. de Prod. Med.Hosp. Ltda (1071)	Geolab	0	0,1640	1
			LICIMED - Distribuidora de Medicamentos Ltda. (624)	Eurofarma	10	0,1650	2
			PHARMA LOG PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA (1443)	Aché	0	0,1700	3
			Inovamed Comércio de Medicamentos Ltda. - ME (1483)	Geolab	0	0,1700	4
			Mauro Marciano Comércio de Medicamentos Ltda. (700)	Brainfarma	0	0,1800	5
615	Oxalato de escitalopram 20 mg compr. (46-01-0133)	UND	LICIMED - Distribuidora de Medicamentos Ltda. (624)	Eurofarma	0	0,3600	1
			SOMA/PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. (126)	Ranbaxy/Sum	0	0,3650	2
			PHARMA LOG PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA (1443)	Aché	0	0,4100	3
			Altermed Material Médico Hospitalar Ltda. (580)	Geolab	0	0,5400	4
			CIRÚRGICA ONIX - EIRELI - ME (1861)	Geolab	0	0,5760	5
616	Oxalato de escitalopram - 20 mg/ml - 15 ml gotas (46-01-0128)	FR	PHARMA LOG PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA (1443)	Aché	0	5,7300	2
			GRAMS & GRAMS LTDA (997)	Eurofarma	0	17,7000	2
			Mauro Marciano Comércio de Medicamentos Ltda. (700)	Eurofarma	0	32,9000	3

Quant. 307 090.  
 Valor máx 1,847.

021552  
 11

Pato Branco/PR, 22 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 095/Lic.

À  
**SOMA/PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.**

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – farmácia básica e psicotrópicos, devido ao cancelamento da Ata de Registro de Preços com o vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, os seguintes itens:

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
628	Paracetamol 500 mg compr.	UND	1.217.240	HIPOLABOR	0,0380

**OBS: SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR OS MATERIAIS ACIMA, SOLICITA-SE QUE OS MESMOS NÃO ESTEJAM COM PROBLEMAS NA ENTREGA, RESPEITANDO-SE AS CONDIÇÕES E PRAZOS ESTABELECIDOS NO EDITAL.**

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

  
Lucinda Aparecida Dos Santos  
Pregoeira



021554

e

**REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: vendas10.pr@somahospitalar.com.br , vendas1.pr@somahospitalar.com.br , licita1.pr@somahospitalar.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS

Enviada em: 22/02/2019 | 16:29

Recebida em: 22/02/2019 | 16:29

20190222142... .pdf 92.90 KB

-- BOA TARDE Segue em anexo o Ofício nº 095/2019, com proposta para o ITEM 628 do Pregão Eletrônico nº 33/2018; aguardamos retorno com a maior brevidade possível para darmos andamento ao processo.

Atenciosamente,  
Catia.

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2019/02/22 16:28:09

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.22.2019 14:23:06 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



021555

R

**RESPOSTA REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS**

De: [licita1.pr@somahospitalar.com.br](mailto:licita1.pr@somahospitalar.com.br)  
 Para: [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br), [vendas10.pr@somahospitalar.com.br](mailto:vendas10.pr@somahospitalar.com.br), [vendas1.pr@somahospitalar.com.br](mailto:vendas1.pr@somahospitalar.com.br), [compras3.pr@somahospitalar.com.br](mailto:compras3.pr@somahospitalar.com.br), [vendas10.pr@somahospitalar.com.br](mailto:vendas10.pr@somahospitalar.com.br)  
 Cópia:  
 Cópia oculta:  
 Assunto: RESPOSTA REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS  
 Enviada em: 25/02/2019 | 13:18  
 Recebida em: 25/02/2019 | 13:18

image001.png 43.12 KB

image002.jpg 6.70 KB

Bom dia!

Informo que em contato com o responsável gerente comercial Jackson aceitamos o referido item 628 Paracetamol 500mg cpr



LECI Coordenadora de Licitações

41 3028 2305

[licita1.pr@somahospitalar.com.br](mailto:licita1.pr@somahospitalar.com.br)

Leiteira Souza Soma/Pr

Comercializar produtos para saúde e medicamentos, satisfazendo as necessidades dos nossos clientes, através do comprometimento com a melhoria contínua da eficácia do sistema de gestão da qualidade e com o atendimento aos requisitos.

De: LICITACAO | CONIMS <[licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)>

Enviada em: sexta-feira, 22 de fevereiro de 2019 16:30

Para: SOMA/PR HOSPITALAR <[vendas10.pr@somahospitalar.com.br](mailto:vendas10.pr@somahospitalar.com.br)>; [vendas1.pr@somahospitalar.com.br](mailto:vendas1.pr@somahospitalar.com.br); [licita1.pr@somahospitalar.com.br](mailto:licita1.pr@somahospitalar.com.br)

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS

-- BOA TARDE Segue em anexo o Ofício nº 095/2019, com proposta para o ITEM 628 do Pregão Eletrônico nº 33/2018;

Aguardamos retorno com a maior brevidade possível para darmos andamento ao processo.

Atenciosamente,

Catia.

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)De: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)

Enviada: 2019/02/22 16:28:09

Para: [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.22.2019 14:23:06 (-0500)

Queries to: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)

Número do Registro de Preços: 1/2019 Data do Registro: 08/01/2019 Válido até: 08/01/2020

Objeto da Compra: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Item	Especificação	Unid.	Fornecedor	Marca Ofer.	Desccto. (%)	Preço Unitário	Classif.
627	Paracetamol 200 mg 15ml gotas (04-06-2124)	FR	CIRÚRGICA ONIX - EIRELI - ME (1861)	Farmace	0	0,6780	1
			Promefarma Representações Comerciais Ltda. (1064)	Tylemax/Natuli	0	0,6790	2
			Altermed Material Médico Hospitalar Ltda. (580)	Farmace	0	0,6800	3
			DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. (209)	Natulab	0	0,7029	4
			Rinaldi & Cogo Ltda. (1442)	Farmace	0	0,7030	5
628	Paracetamol 500 mg compr. (04-06-2125)	UND	Medilar Import. e Distrib. de Prod. Med.Hosp. Ltda (1071)	Hipolabor	0	0,0370	1
	<i>Quant 1.217.210</i>		SOMAPR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. (126)	Hipolabor	0	0,0380	2
	<i>Valor max 0,284</i>		A.G. KIENEN & CIA LTDA (117)	Hipolabor	0	0,0390	3
			Altermed Material Médico Hospitalar Ltda. (580)	Hipolabor	0	0,0400	4
			DROGA FONTE LTDA (1865)	Hipolabor-MG	0	0,0400	5
629	Paracetamol 500 mg + fosfato de codeína 30 mg - compr. (46-01-0123)	UND	Inovarmed Comércio de Medicamentos Ltda. - ME (1453)	Geolab	0	0,2780	1
			Altermed Material Médico Hospitalar Ltda. (580)	Geolab	0	0,2800	2
			Medilar Import. e Distrib. de Prod. Med.Hosp. Ltda (1071)	Geolab	0	0,2990	3

021556

Pato Branco/PR, 11 de março de 2019.

Ofício nº 150/Lic.

À  
**VITALSUL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI.**

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – Farmácia Básica e Psicotrópicos, devido ao cancelamento da Ata de Registro de Preços com o vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, para o seguinte itens:

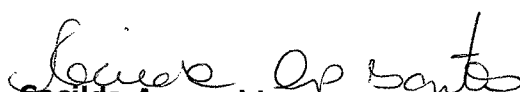
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
473	Ibuprofeno 600 mg compr..	UND	1.235.140	MULTILAB	0,1999

OBS: Caso vossa empresa aceite entregar o produto acima como segundo colocado, pedimos que nos enviem a **bula do medicamento**, **Registro do Produto/ANVISA** e a **Quantidade da Embalagem cotada**.

**ATENÇÃO!** SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR O MEDICAMENTO ACIMA, SOLICITA-SE QUE O MESMO NÃO ESTEJA COM PROBLEMAS NA ENTREGA, COM ESTOQUE PARA ENTREGAR EM ATÉ **05 (CINCO) DIAS ÚTEIS**, APÓS FORMALIZADO PEDIDO PELO SETOR DE COMPRAS.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

  
**Cacilda Aparecida Dos Santos**  
Pregoeira

021658  
②

---

**REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS****De:** LICITACAO | CONIMS**Para:** licitacao01@vitalsul.com.br ,licitacao03@vitalsul.com.br ,licitacao03@vitalsul.com.br**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS**Enviada em:** 11/03/2019 | 08:00**Recebida em:** 11/03/2019 | 08:00

20190311065... .pdf 102.03 KB

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 150/2019, com proposta para o ITEM 473, do Pregão Eletrônico nº 033/2018.

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

---

**De:** ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2019/03/11 07:57:01**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.11.2019 06:51:54 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br





021659

P

---

**Re: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS****De:** Jean Henrique - Vitalsul**Para:** [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** Re: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS**Enviada em:** 11/03/2019 | 11:07**Recebida em:** 11/03/2019 | 11:08

Bom dia Catia esse item subiu um pouco o minimo que consigo nele é 0,22

Em 11/03/2019 08:00, LICITACAO | CONIMS escreveu:

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 150/2019, com proposta para o ITEM 473, do Pregão Eletrônico nº 033/2018.

Atenciosamente,  
Catia.

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

---

**De:** [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)**Enviada:** 2019/03/11 07:57:01**Para:** [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.11.2019 06:51:54 (-0400)

Queries to: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)

**RE: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: licitacao03@vitalsul.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RE: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 21/03/2019 | 10:36

Recebida em: 21/03/2019 | 10:36

-- -- BOM DIA

Obrigado pelo aceite, e solicitamos a documentação para o **ITEM 473**, com o valor de 0,22 com foi ofertado pela sua empresa.

Incluindo a **Bula do Medicamento, Registro do Produto/ANVISA e a Quantidade da Embalagem Cotada.**

Atenciosamente,

Catia.

**LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO**

**CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde**

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

De: "Jean Henrique - Vitalsul" <licitacao03@vitalsul.com.br>

Enviada: 2019/03/11 11:08:32

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Re: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Bom dia Catia esse item subiu um pouco o minimo que consigo nele é 0,22

Em 11/03/2019 08:00, LICITACAO | CONIMS escreveu:

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 150/2019, com proposta para o ITEM 473, do Pregão Eletrônico nº 033/2018.

Atenciosamente,

Catia.

**LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO**

**CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde**

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

De: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)

Enviada: 2019/03/11 07:57:01

Para: [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.11.2019 06:51:54 (-0400)

Queries to: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)

021661

Ⓜ



021662

K

**Re: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS**

De: Jean Henrique - Vitalsul

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: Re: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 21/03/2019 | 13:43

Recebida em: 21/03/2019 | 13:44

bula\_155318... .pdf 657.05 KB

registro.pdf 361.18 KB

Boa tarde

A documentação do item segue em anexo

Informamos que a caixa vem com 30 comprimidos sendo 3 blister com 10 comprimidos cada

Em 21/03/2019 10:36, LICITACAO | CONIMS escreveu:

-- -- BOM DIA

Obrigado pelo aceite, e solicitamos a documentação para o **ITEM 473**, com o valor de 0,22 com foi ofertado pela sua empresa.Incluindo a **Bula do Medicamento, Registro do Produto/ANVISA e a Quantidade da Embalagem Cotada.**

Atenciosamente,

Catia.

**LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO**

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

De: "Jean Henrique - Vitalsul" &lt;licitacao03@vitalsul.com.br&gt;

Enviada: 2019/03/11 11:08:32

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Re: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Bom dia Catia esse item subiu um pouco o mínimo que consigo nele é 0,22

Em 11/03/2019 08:00, LICITACAO | CONIMS escreveu:

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 150/2019, com proposta para o ITEM 473, do Pregão Eletrônico nº 033/2018.

Atenciosamente,

Catia.

**LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO**

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

De: ricoh@ricoh.com.br

21/03/2019

Re: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS - licitacao@conims.com.br - Webmail

**Enviada:** 2019/03/11 07:57:01

**Para:** [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)

**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.11.2019 06:51:54 (-0400)

Queries to: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)

021663



021004



# **Buprovil**

(ibuprofeno)

Multilab Ind. e Com. de Produtos Farmacêuticos Ltda

Comprimido revestido

600 mg

# Buprovil

021665



ibuprofeno

MEDICAMENTO SIMILAR EQUIVALENTE AO MEDICAMENTO DE REFERÊNCIA

---

## FORMA FARMACÊUTICA E APRESENTAÇÕES

Comprimidos revestidos de 600mg – Embalagens contendo 20 ou 30 comprimidos.

### USO ORAL

### USO ADULTO

### COMPOSIÇÃO

Cada comprimido revestido contém:

ibuprofeno ..... 600 mg  
excipientes .....q.s.p..... 1 comprimido  
(dióxido de silício, celulose microcristalina, lactose monoidratada, croscarmelose sódica, amido de milho pré-gelatinizado, óleo vegetal hidrogenado, dióxido de titânio, hipromelose, macrogol, álcool etílico e água purificada)

## INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

### 1. INDICAÇÕES

Buprovil (ibuprofeno) comprimidos revestidos está indicado em todos os processos reumáticos [artrite reumatoide (AR), osteoartrite (AO), reumatismo articular] e nos traumas do sistema musculoesquelético, quando estiverem presentes componentes inflamatórios e dolorosos. Buprovil possui atividade antipirética.

Buprovil está indicado ainda no alívio da dor após procedimentos cirúrgicos em Odontologia, Ginecologia, Ortopedia, Traumatologia e Otorrinolaringologia.

### 2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

#### Estudos:

Eficácia antipirética e analgésica de 600 mg de ibuprofeno mostraram-se comparáveis à dose de 600 mg de ácido acetilsalicílico<sup>1,2</sup>. Em outro estudo, 600 mg de ibuprofeno se mostraram superiores a 750 mg de ácido mefenâmico e comparáveis a 800 mg de fenilbutazona<sup>2</sup>.

**Referências:**

- 1-David F. Salo, MD, PhD, Robert Lavery, MA, MICP, Vikram Varma, MD, Jennifer Goldberg, MS, PA-C, Tara Shapiro, DO, Alan Kenwood, MDA Randomized, Clinical Trial Comparing Oral Celecoxib 200 mg, Celecoxib 400 mg, and Ibuprofen 600 mg for Acute Pain. ACAD EMERG MED • January 2003, Vol. 10, No. 1
- 2- John R Lewis, Evaluation of Ibuprofen (Motrin) A NEW RHEUMATIC AGENT, JAMA, July 1975 365-367

**3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS****Propriedades Farmacodinâmicas:**

O ibuprofeno tem ação farmacológica de um agente anti-inflamatório não esteroidal.

**Estudos clínicos****Avaliação randomizada prospectiva da segurança integrada de celecoxibe versus ibuprofeno ou naproxeno (PRECISION).**

PRECISION foi um estudo duplo-cego de segurança cardiovascular em 24.081 pacientes com OA ou AR com doença cardiovascular (DCV) ou com alto risco de DCV comparando celecoxibe (200-400 mg por dia) com naproxeno (750-1000 mg por dia) e ibuprofeno (1800 -2400 mg por dia) durante o tratamento de 42 meses mais 1 mês de acompanhamento após a descontinuação do tratamento. O desfecho primário, a colaboração antiplaquetária de participantes (APTC), foi um composto de morte cardiovascular (incluindo morte hemorrágica), julgado independentemente, infarto do miocárdio não fatal ou acidente vascular cerebral não fatal. Além disso, houve um sub-estudo de 4 meses em 444 pacientes com foco nos efeitos das três drogas na pressão arterial, conforme medido pelo monitoramento ambulatorial.

No que diz respeito ao parâmetro final do CV primário, o tempo para o primeiro evento APTC, demonstrou que o celecoxibe era estatisticamente significativamente não inferior ao ibuprofeno e não inferior ao naproxeno, e o ibuprofeno demonstrou ser estatisticamente significativamente não inferior ao naproxeno. A taxa de evento APTC foi de 2,7% no grupo ibuprofeno, versus 2,3% no grupo celecoxibe e 2,5% no grupo naproxeno na análise ITT, e foi de 1,9% versus 1,7% e 1,8%, respectivamente, na análise MITT. Verificou-se a partir do estudo que, entre os indivíduos com OA ou AR com DCV ou com alto risco de DCV, o tratamento com celecoxibe apresentava um risco de CV semelhante ou menor quando comparado ao ibuprofeno ou ao naproxeno, o ibuprofeno apresentava risco de CV semelhante ao naproxeno.

Durante o tratamento, o MACE (eventos cardiovasculares adversos principais, definidos como eventos APTC, revascularização coronária ou hospitalização por angina instável ou ataque isquêmico.



transitório) ocorreu mais frequentemente no grupo ibuprofeno (3,6%) em relação ao grupo celecoxibe (3,1%) e naproxeno (3,2%). O aumento do risco de ibuprofeno comparado ao celecoxibe definido como tempo para MACE foi estatisticamente significativo. Os eventos gastrointestinais clinicamente significativos (0,7%, 0,3% e 0,7% para ibuprofeno, celecoxibe e naproxeno, respectivamente) e anemia ferropriva de origem gastrointestinal clinicamente significativa (0,7%, 0,3% e 0,8% para ibuprofeno, celecoxibe e naproxeno, respectivamente) ocorreram de forma semelhante nos grupos de ibuprofeno e naproxeno, mas com menor frequência no grupo celecoxibe; os aumentos de risco em relação ao celecoxibe foram estatisticamente significativos. O composto de eventos renais clinicamente significativos ou internação por ICC ou hipertensão no grupo ibuprofeno foi semelhante ao grupo naproxeno (1,7% vs. 1,5%), mas foi mais frequente em relação ao grupo celecoxibe (1,7% vs. 1,1%). O aumento do risco foi conduzido principalmente por eventos renais adjudicados (0,9% vs. 0,5%).

O sub-estudo ABPM mostrou, no mês 4, que os indivíduos tratados com ibuprofeno apresentaram aumento de 3,7 mmHg na pressão arterial sistólica (PAS) ambulatorial de 24 horas, enquanto que os indivíduos tratados com celecoxibe apresentaram diminuição de 0,3 mmHg e os indivíduos tratados com naproxeno apresentaram aumento de 1,6 mmHg. A diferença de 3,9 mmHg entre ibuprofeno e celecoxibe foi estatisticamente significativa e clinicamente significativa. O ibuprofeno não foi estatisticamente diferente do naproxeno na magnitude da alteração na PAS de 24 horas no mês 4.

#### **Propriedades Farmacocinéticas:**

O ibuprofeno é absorvido do trato gastrointestinal e o pico de concentração plasmática ocorre cerca de 1-2 horas após a ingestão. O ibuprofeno é amplamente ligado às proteínas plasmáticas e tem uma meia-vida de aproximadamente 2 horas. Ele é rapidamente excretado na urina principalmente como metabólito e seus conjugados. Aproximadamente 1% é excretado na urina como ibuprofeno inalterado e cerca de 14% como ibuprofeno conjugado.

#### **Dados de Segurança Pré-Clínicos:**

Estudos de reprodução conduzidos em ratos e coelhos em doses um pouco menores do que a dose máxima clínica não demonstraram qualquer evidência de desenvolvimento anormal. Como não houve estudos bem controlados em mulheres grávidas, este fármaco deve ser usado durante a gravidez somente se claramente necessário. Devido aos efeitos conhecidos dos fármacos anti-inflamatórios não esteroidais sobre o sistema cardiovascular (CV) fetal (fechamento do canal arterial), deve-se evitar seu uso durante a gravidez avançada. Assim como com outros fármacos conhecidos por inibir a síntese de prostaglandinas, um aumento na incidência de distocia e atraso no parto ocorreram em ratas.

#### **4. CONTRAINDICAÇÕES**

Buprovil é contraindicado em:

Pacientes que apresentam hipersensibilidade ao ibuprofeno, ou a qualquer de seus excipientes. Existe potencial de sensibilidade cruzada com ácido acetilsalicílico e outros anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs). Pacientes que apresentam a tríade do ácido acetilsalicílico (asma brônquica, rinite e intolerância ao ácido acetilsalicílico). Nesses pacientes foram registradas reações anafilactoides e reações asmáticas fatais.

No tratamento da dor perioperatória de cirurgia de revascularização do miocárdio (*by-pass*).

Em pacientes com insuficiência renal grave.

Em pacientes com insuficiência hepática grave.

Em pacientes com insuficiência cardíaca grave.

## 5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

Deve-se evitar o uso concomitante de ibuprofeno com AINEs sistêmicos não ácido acetilsalicílico, incluindo inibidores da ciclooxigenase 2 (COX-2). O uso concomitante de um AINE sistêmico com outro AINE sistêmico pode aumentar a frequência de úlceras gastrintestinais e sangramento.

### Efeitos Cardiovasculares (CV):

Os AINEs podem causar um aumento no risco de eventos trombóticos CV graves, infarto do miocárdio e derrame, que podem ser fatais. O risco pode aumentar com a duração do uso. O aumento relativo deste risco parece ser semelhante naqueles com ou sem doença CV conhecida ou fatores de risco CV. Contudo, pacientes com doença CV conhecida ou fatores de risco CV podem estar sob um risco maior em termos de incidência absoluta, devido ao aumento da taxa basal. A fim de minimizar o risco potencial para um evento CV em pacientes tratados com ibuprofeno, a menor dose eficaz deve ser usada pelo menor tempo possível. Médicos e pacientes devem estar alertas para o desenvolvimento de tais eventos, mesmo na ausência de sintomas CV prévios.

Os pacientes devem ser informados sobre os sinais e/ou sintomas de toxicidade CV grave e as medidas a serem tomadas se isso ocorrer.

### Hipertensão:

Tal como acontece com todos os AINEs, o ibuprofeno pode levar ao aparecimento de hipertensão nova ou agravamento da hipertensão pré-existente, qualquer um desses pode contribuir para o aumento da incidência de eventos CV. Os AINEs, incluindo o ibuprofeno, devem ser usados com precaução em pacientes com hipertensão.

No sub-estudo do PRECISION-ABPM (avaliação randomizada prospectiva da segurança integrada de celecoxibe versus ibuprofeno ou naproxeno - Monitoramento ambulatorial da pressão arterial), no mês 4, os resultados demonstraram que a prescrição do ibuprofeno (600-800 mg 3 vezes ao dia) aumentou significativamente a média da PAS (pressão arterial sistólica) de 24 horas em relação ao celecoxibe,

mas não comparado ao naproxeno (vide item 3. Características Farmacológicas - Propriedades Farmacodinâmicas - Estudos clínicos).

A pressão arterial deve ser cuidadosamente monitorada durante o início do tratamento com ibuprofeno e em todo o decorrer da terapia

#### **Retenção de líquido e edema:**

Assim como com outros fármacos conhecidos por inibir a síntese de prostaglandinas, foram observados retenção de líquidos e edema em alguns pacientes usando AINEs, incluindo o ibuprofeno. Portanto, o ibuprofeno deve ser usado com cautela em pacientes com função cardíaca comprometida e outras condições que a predisponham, ou piorem pela retenção de líquidos. Os pacientes com insuficiência cardíaca congestiva (ICC) pré-existente ou hipertensão devem ser cuidadosamente monitorados.

#### **Efeitos gastrintestinais (GI):**

Os AINEs, incluindo o ibuprofeno, podem causar eventos gastrintestinais (GI) graves incluindo inflamação, sangramento, ulceração e perfuração do estômago, intestino delgado ou grosso, que podem ser fatais. Quando sangramento ou ulceração gastrintestinal ocorre em pacientes recebendo o ibuprofeno o tratamento deve ser descontinuado. A maioria dos pacientes sob risco de desenvolver esses tipos de complicações gastrintestinais com AINEs são os idosos, pacientes com doença CV, pacientes usando concomitante corticosteroides, medicamentos antiplaquetários (como o ácido acetilsalicílico), inibidores seletivos de recaptção de serotonina, pacientes que ingeram álcool ou pacientes com história prévia de, ou com doença gastrintestinal ativa, tais como ulceração, sangramento gastrintestinal ou condições inflamatórias. Portanto, o ibuprofeno deve ser administrado com cautela nesses pacientes.

#### **Efeitos hepáticos:**

Da mesma forma que com outros que com outros AINEs, podem ocorrer elevações limítrofes em um ou mais testes laboratoriais hepáticos em até 15% dos pacientes. Essas anormalidades podem progredir, permanecer essencialmente inalteradas ou serem transitórias com a continuidade do tratamento. Pacientes com sinais e/ou sintomas sugerindo disfunção hepática ou com testes hepáticos anormais, devem ser avaliados quanto a evidências de desenvolvimento de reações hepáticas mais graves durante terapia com o ibuprofeno. Foram relatadas reações hepáticas graves, inclusive icterícia e casos de hepatite fatal, com o uso de ibuprofeno ou outros AINEs. Embora tais reações sejam raras, caso os testes hepáticos anormais persistam ou piorem, caso se desenvolvam sinais e sintomas clínicos consistentes com doença hepática, ou se ocorrerem manifestações sistêmicas (por ex.: eosinofilia, *rash* cutâneo), o tratamento com ibuprofeno deve ser suspenso.



021570

Ⓜ

---

**REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO - CONIMS****De:** LICITACAO | CONIMS**Para:** empenho1@pratidonaduzzi.com.br ,camila.olivotto@pratidonaduzzi.com.br**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO - CONIMS**Enviada em:** 12/03/2019 | 14:05**Recebida em:** 12/03/2019 | 14:05

20190312125... .pdf 91.29 KB

-- Segue em anexo proposta para o item 805.

Atenciosamente,

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

---

**De:** ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2019/03/12 13:57:05**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.12.2019 12:51:58 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



021571



---

**URGENTE REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO N. 033/2018 - CONIMS****De:** LICITACAO | CONIMS**Para:** licitacao.nds@ndsdistribuidora.com.br**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** URGENTE REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO N. 033/2018 - CONIMS**Enviada em:** 14/03/2019 | 10:27**Recebida em:** 14/03/2019 | 10:27

20190314091... .pdf 90.59 KB

-- BOM DIA

Conforme Ofício enviado dia 26/02/2019, por gentileza solicitamos uma resposta para o **Aceite do ITEM 805**.  
Novamente em anexo o Ofício.

Atenciosamente,  
Catia

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

---

**De:** ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2019/03/14 10:24:07**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.14.2019 09:19:02 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



021572

R

**RES: URGENTE REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO N. 033/2018 - CONIMS**

De: Nds Distribuidora de Medicamentos Ltda.

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia: camila.olivotto@pratidonaduzzi.com.br

Cópia oculta:

Assunto: RES: URGENTE REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO N. 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 14/03/2019 | 10:32

Recebida em: 14/03/2019 | 10:32

Bom dia,

Confirmo o aceite do item.

Att,

Fabiana Severo

Nds Distribuidora de Medicamentos Ltda.

Departamento de Licitações

+55 (45) 2103-1449

[www.pratidonaduzzi.com.br](http://www.pratidonaduzzi.com.br)

De: LICITACAO | CONIMS [licitacao@conims.com.br]

Enviado: quinta-feira, 14 de março de 2019 10:27

Para: Nds Distribuidora de Medicamentos Ltda.

Assunto: URGENTE REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO N. 033/2018 - CONIMS

-- BOM DIA

Conforme Ofício enviado dia 26/02/2019, por gentileza solicitamos uma resposta para o **Aceite do ITEM 805**.  
Novamente em anexo o Ofício.

Atenciosamente,

Catia

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2019/03/14 10:24:07

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.14.2019 09:19:02 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

As informações contidas nesta mensagem são CONFIDENCIAIS, protegidas pelo sigilo legal e por direitos autorais. A divulgação, distribuição, reprodução ou qualquer outra forma de utilização do teor deste documento depende de autorização do emissor, sujeitando-se o infrator às sanções legais. Caso esta comunicação tenha sido recebida por engano, favor avisar imediatamente, respondendo esta mensagem.



021573



**RES: RES: URGENTE REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO N. 033/2018 - CONIMS**

De: Nds Distribuidora de Medicamentos Ltda.

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RES: RES: URGENTE REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO N. 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 14/03/2019 | 11:30

Recebida em: 14/03/2019 | 11:30

VERAPAMIL -... .pdf 4.17 MB

VERAPAMIL C... .pdf 922.60 KB

Bom dia,

Segue registro e bula conforme solicitação.

APRESENTAÇÃO: Caixa com 800 comprimidos - 80 blisters com 10 comprimidos cada.

Att,

Fabiana Severo

Nds Distribuidora de Medicamentos Ltda.

Departamento de Licitações

+55 (45) 2103-1449

[www.pratidonaduzzi.com.br](http://www.pratidonaduzzi.com.br)

**De:** LICITACAO | CONIMS [licitacao@conims.com.br]

**Enviado:** quinta-feira, 14 de março de 2019 11:13

**Para:** Nds Distribuidora de Medicamentos Ltda.

**Assunto:** RE: RES: URGENTE REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO N. 033/2018 - CONIMS

Bom dia

Agradecemos o retorno, para conclusão solicitamos que nos envie a Bula do Medicamento, Registro do Produto/ANVISA e a Quantidade da Embalagem Cotada, ficamos no aguardo.

--

Atenciosamente,

**LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO**

**CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde**

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

**De:** "Nds Distribuidora de Medicamentos Ltda." <licitacao.nds@ndsdistribuidora.com.br>

**Enviada:** 2019/03/14 10:32:34

**Para:** licitacao@conims.com.br

**Cc:** camila.olivotto@pratidonaduzzi.com.br

**Assunto:** RES: URGENTE REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO N. 033/2018 - CONIMS

Bom dia,

Confirmo o aceite do item.

Att,

Fabiana Severo

Nds Distribuidora de Medicamentos Ltda.

Departamento de Licitações

+55 (45) 2103-1449

[www.pratidonaduzzi.com.br](http://www.pratidonaduzzi.com.br)

**De:** LICITACAO | CONIMS [licitacao@conims.com.br]

**Enviado:** quinta-feira, 14 de março de 2019 10:27

**Para:** Nds Distribuidora de Medicamentos Ltda.

**Assunto:** URGENTE REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO N. 033/2018 - CONIMS

021574

Ⓚ

-- BOM DIA

Conforme Ofício enviado dia 26/02/2019, por gentileza solicitamos uma resposta para o **Aceite do ITEM 805**.  
Novamente em anexo o Ofício.

Atenciosamente,  
Catia

**LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO**

**CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde**

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

**De:** ricoh@ricoh.com.br

**Enviada:** 2019/03/14 10:24:07

**Para:** licitacao@conims.com.br

**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.14.2019 09:19:02 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

As informações contidas nesta mensagem são CONFIDENCIAIS, protegidas pelo sigilo legal e por direitos autorais. A divulgação, distribuição, reprodução ou qualquer outra forma de utilização do teor deste documento depende de autorização do emissor, sujeitando-se o infrator às sanções legais. Caso esta comunicação tenha sido recebida por engano, favor avisar imediatamente, respondendo esta mensagem.

As informações contidas nesta mensagem são CONFIDENCIAIS, protegidas pelo sigilo legal e por direitos autorais. A divulgação, distribuição, reprodução ou qualquer outra forma de utilização do teor deste documento depende de autorização do emissor, sujeitando-se o infrator às sanções legais. Caso esta comunicação tenha sido recebida por engano, favor avisar imediatamente, respondendo esta mensagem.



## CLORIDRATO DE VERAPAMIL 80 MG - COMPRIMIDO

ISSN 1677-7042



# DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

República Federativa do Brasil

Imprensa Nacional



SEÇÃO



Suplemento ao N.º 98

Brasília - DF, segunda-feira, 26 de maio de 2008

## Sumário

Ministério da Saúde

PÁGINA

## Ministério da Saúde

## AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

## RESOLUÇÃO - RE N.º 1.565, DE 21 DE MAIO DE 2008

O Diretor - Presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o Decreto de nomeação de 4 de janeiro de 2008 do Presidente da República, e o inciso X do art. 13 do Regulamento da ANVISA, aprovado pelo Decreto n.º 3.029, de 16 de abril de 1999, tendo em vista o disposto no inciso VII do art. 16 e no inciso I e no § 1.º do art. 55 do Regulamento Interno da ANVISA, aprovado nos termos do Anexo I da Portaria n.º 354, de 11 de agosto de 2006, republicada no DOU de 21 de agosto 2006,

considerando o art. 12 e o art. 16 e seguintes da Lei n.º 6.360, de 23 de setembro de 1976, § 10 do art. 14 do Decreto 79.094, de 5 de janeiro de 1977, bem como o inciso IX, art. 7.º da Lei n.º 9.782, de 26 de janeiro de 1999, resolve:

Art. 1.º Indefinir o Registro de Medicamento Específico, Registro de Medicamento Fitoterápico, Renovação de Registro de Medicamento - Dinamizado, Renovação de Registro de Medicamento - Fitoterápico; conforme relação anexa.

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

DIRCEU RAPOSO DE MELLO

## ANEXO

FARMÁCIA E LABORATÓRIO HOMEOPÁTICO ALMEIDA PRADO LTDA 1.00266-9

ACTAEA RACEMOSA + VIBURNUM OPULUS + CAULOPHYLLUM + GELSEMIUM SEMPERVIRENS

MEDICAMENTOS DINAMIZADOS COMPOSTOS

COMPLEXO HOMEOPÁTICO ACTAEA ALMEIDA PRADO 27.25992.016576/67 08/2008

COMERCIAL 1.0266.0005.001-0 24 MESES

150 MG COM CT TB PLAS X 60 G

159 DINAMIZADO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DO MEDICAMENTO

01 - EM DESACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE

HENSA-FARMA S.A. - INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÉUTICA 1.01022-1

GINKGO BILOBA

FITOTERÁPICO SIMPLES

OXIAN 25000.019792/97-87 10/2006

COMERCIAL 1.1022.0001.001-6 24 MESES

40 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30

1699 FITOTERÁPICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO

01 - EM DESACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE

COMERCIAL 1.1022.0001.002-4 24 MESES

TABELA DE PREÇOS DE JORNAL AVULSOS

Páginas	Distrito Federal	Demais Estados
de 04 a 28	R\$ 0,30	R\$ 3,60
de 32 a 76	R\$ 0,50	R\$ 3,80
de 80 a 156	R\$ 1,10	R\$ 4,40
de 160 a 250	R\$ 1,90	R\$ 5,20
de 254 a 500	R\$ 3,50	R\$ 6,80
de 504 a 824	R\$ 6,20	R\$ 9,50

\* Adição de 824 páginas - preço tabelado mais o percento de páginas multiplicado por R\$ 0,0665

80 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 30

1699 FITOTERÁPICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO

01 - EM DESACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE

LABORATÓRIO FARMACÊUTICO CARESSE LTDA ME 1.02758-1

PAULLINIA CUPANA

PSICOANALÉTICOS

GUARANA CARESSE 25351.410314/2007-42

COMERCIAL 0000000000 24 MESES

300 MG CAP GEL DURA CT FR PLAS OPC X 100

1697 FITOTERÁPICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO

01 - EM DESACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE

LABORATÓRIO PANIZZA LTDA-EPP 1.04058-6

GLYCINE MAX

OUTROS PROD. NAO ENQUADRADOS EM CLASSE TERAPÉUTICA ESPECIF

FITOTERÁPICO SIMPLES

GYNSOY 25351.154145/2007-55

COMERCIAL 0000000000 12 MESES

50 MG CAP GEL DURA FR PLAS TRANS X 60

1697 FITOTERÁPICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO

01 - EM DESACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE

TOMMASI IMPORTAÇÃO EXPORTAÇÃO E REPRESENTAÇÃO LTDA 1.02847-9

FOSFATO DE SÓDIO DIBÁSICO + ÁCIDO FOSFÓRICO

LAXANTES

FLEET ADULNEMA 25351.385199/2005-07

COMERCIAL 0000000000 24 MESES

60 MG/ML + 160 MG/ML CT FR PLAS INC X 133 ML

1577 ESPECÍFICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO

01 - EM DESACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE

RESOLUÇÃO - RE N.º 1.567, DE 21 DE MAIO DE 2008

O Diretor - Presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o Decreto de nomeação de 4 de janeiro de 2008 do Presidente da República, e o inciso X do art. 13 do Regulamento da ANVISA, aprovado pelo Decreto n.º 3.029, de 16 de abril de 1999, tendo em vista o disposto no inciso VII do art. 16 e no inciso I e no § 1.º do art. 55 do Regulamento Interno da ANVISA, aprovado nos termos do Anexo I da Portaria n.º 354, de 11 de agosto de 2006, republicada no DOU de 21 de agosto 2006, resolve:

Art. 1.º Conceder o Registro de Medicamento Genérico, Retificação de Publicação, Inclusão de Fabricante do Fármaco, Inclusão de Nova Apresentação Comercial, Suspensão Temporária de Fabricação e Revalidação de Medicamentos (Lei n.º 6360/76, Art. 12 § 6.º), conforme relação anexa.

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

DIRCEU RAPOSO DE MELLO

## ANEXO

AB FARMO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA 1.05167-9

AMPICILINA SÓDICA

PENICILINA DE AMPLO ESPECTRO

Referência - AMPLACILINA@ 25351.192610/2005-94 09/2010

COMERCIAL 1.5167.0016.008-1 24 Meses

1 G PO P/ SOL INJ CT 50 FA VD INC (EMB HOSP)

1413 GENERICO - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL

ARROW FARMACÊUTICA LTDA 1.00492-9

risperidona

NEUROLEPTICOS

Referência - Risperdal 25351.394577/2007-05 05/2013

COMERCIAL 1.0492.0178.001-1 24 Meses

1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10

155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO

COMERCIAL 1.0492.0178.002-8 24 Meses

1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20

COMERCIAL 1.0492.0178.004-4 24 Meses

1 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)

155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO

COMERCIAL 1.0492.0178.005-2 24 Meses

2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10

155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO

COMERCIAL 1.0492.0178.006-0 24 Meses

2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20

155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO

COMERCIAL 1.0492.0178.007-9 24 Meses

2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30

155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO

COMERCIAL 1.0492.0178.008-7 24 Meses

2 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)

155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO

COMERCIAL 1.0492.0178.009-5 24 Meses

3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10

155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO

COMERCIAL 1.0492.0178.010-9 24 Meses

3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20

155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO

COMERCIAL 1.0492.0178.011-7 24 Meses

3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30

155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO

COMERCIAL 1.0492.0178.012-5 24 Meses

3 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)

155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO

BRAINFARMA INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA 1.05584-9

LORATADINA

ANTI-HISTAMINICOS SISTEMICOS

Referência - CLARITIN 25351.034969/2003-86 08/2008

COMERCIAL 1.5584.0012.001-0 36 Meses

1 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML

1427 GENERICO - SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DE FABRICAÇÃO DO MEDICAMENTO.

AMOXICILINA

PENICILINA DE AMPLO ESPECTRO

Referência - AMOXIL 25351.034988/2003-11 01/2009

COMERCIAL 1.5584.0018.001-3 36 Meses

500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 6

1412 GENERICO - INCLUSÃO DE FABRICANTE DO FÁRMACO

COMERCIAL 1.5584.0018.002-1 36 Meses

500 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 21

1412 GENERICO - INCLUSÃO DE FABRICANTE DO FÁRMACO

DICLOFENACO DIETILAMÔNIO

ANTINFLAMATORIOS

Referência - CATAFLAM EMULGEL 25351.369450/2006-69 05/2013

COMERCIAL 1.5584.0052.001-9 24 Meses

11,6 MG/G GEL CT BG AL X 60 G

155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO

CIPROFARM LTDA 1.03764-8

PIPERACILINA SÓDICA + TAZOBACTAM SÓDICO

PENICILINAS PENICILINASE-RESISTENTES

Referência - Tazocin 25351.453139/2006-05 05/2013

COMERCIAL 1.3764.0111.001-4 24 Meses

2 G + 250 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 30 ML

155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO

COMERCIAL 1.3764.0111.002-2 24 Meses

2 G + 250 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 30 ML

155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO

COMERCIAL 1.3764.0111.003-0 24 Meses

4 G + 500 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 50 ML

155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO

COMERCIAL 1.3764.0111.004-9 24 Meses

4 G + 500 MG PO LIOF P/ SOL INJ IV CT FA VD INC X 50 ML

155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO

CIPARMA CIENTÍFICA FARMACÊUTICA LTDA 1.01560-1

DIMETICONA

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS - OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

E TÁBUA DE REGISTRO DE NEGÓCIOS - Selo Digital

Autenticação Digital

De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 de Lei Federal 8.933/1994 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: 26591608181021410313-1; Data: 16/08/2018 10:38:41

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AHJ20312-JO2W

Valor Total do Ato: R\$ 4,23

Brl. Válio do Miranda Cavalcanti

Titular

Confira os dados do ato em: https://selodigital.tjpb.jus.br



COMERCIAL 1.0583.0601.001-9 24 Meses  
3,5MG/ML + IMG/ML SOL OFT CT FR PLAS OPC GOT X 5ML  
155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO  
BENZOILMETRONIDAZOL + NISTATINA + CLORETO DE BENZALCONICO  
PRODUTOS GINECOLOGICOS TOPICOS  
Referência - COLPISTAN 25351.645009/2007-70 05/2013  
COMERCIAL 1.0583.0603.001-1 24 Meses  
62,5MG/G + 25.000 UI/G + 1,25MG/G CREM VAG CT BG AL X 40G + 10 APLIC  
155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO  
LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A 1.00370-7  
VARTAFARINA SÓDICA  
ANTICÓAGULANTES  
Referência - MAREVAN 25351.438812/2007-50 05/2013  
COMERCIAL 1.0370.0512.001-7 24 Meses  
5 MG COM CT BL AL PVDC OPC X 10  
155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO  
COMERCIAL 1.0370.0512.002-5 24 Meses  
5 MG COM CT BL AL PVDC OPC X 30  
155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO  
COMERCIAL 1.0370.0512.003-3 24 Meses  
5 MG COM CT BL AL PVDC OPC X 50 (EMB HOSP)  
155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO  
COMERCIAL 1.0370.0512.004-1 24 Meses  
5 MG COM CT BL AL PVDC OPC X 100 (EMB FRAC)  
155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO  
LEGRAND PHARMA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA 1.06773-8  
BENZOILMETRONIDAZOL + NISTATINA + CLORETO DE BENZALCONICO  
PRODUTOS GINECOLOGICOS TOPICOS  
Referência - Colpistan 25351.642421/2007-38 05/2013  
COMERCIAL 1.6773.0024.001-7 24 Meses  
62,5MG/G + 25.000UI/G + 1,25MG/G CREM VAG CT BG AL X 40G + 10 APLIC

**PRATI DONADUZZI & CIA LTDA 1.02568-5**  
ANTIBIOTICOS SISTEMICOS SIMPLES  
Referência - ZITROMAX 25351.235466/2007-50 05/2013  
COMERCIAL 1.2568.0185.001-4 24 Meses  
40 MG/ML PÓ SUS OR CT FR PLAS OPC X 22,5 ML + DIL FR PLAS OPC X 12 ML + SER DOSAD  
155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO  
COMERCIAL 1.2568.0185.002-2 24 Meses  
40 MG/ML PÓ SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 22,5 ML + 50 DIL FR PLAS OPC X 12 ML + 50 SER DOSAD (EMB HOSP)  
155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO  
COMERCIAL 1.2568.0185.003-0 24 Meses  
40 MG/ML PÓ SUS OR CT FR PLAS OPC X 15 ML + DIL FR PLAS OPC X 8 ML + SER DOSAD  
155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO  
COMERCIAL 1.2568.0185.004-9 24 Meses  
40 MG/ML PÓ SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 15 ML + 50 DIL FR PLAS OPC X 8 ML + 50 SER DOSAD (EMB HOSP)  
155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO  
TRIANCINOLONA ACETONIDA + SULFATO DE NEOMICINA + GRAMICIDINA + NISTATINA  
ANTINFECIOSOS TOPICOS-ASSOCIACOES MEDICAMENTO-SAS  
Referência - Omcilon A-M 25351.437281/2005-16 10/2011  
COMERCIAL 1.2568.0139.001-3 24 Meses  
1 MG/G + 2,5 MG/G + 0,25 MG/G + 100.000 UI/G CREM DERM CT BG AL X 30 G  
190 RETIFICACAO DE PUBLICACAO - ANVISA  
COMERCIAL 1.2568.0139.002-1 24 Meses  
1 MG/G + 2,5 MG/G + 0,25 MG/G + 100.000 UI/G CREM DERM CX 100 BG AL X 30 G

**CLORIDRATO DE VERAPAMIL**  
ANTIANGINOSOS E VASODILADORES  
Referência - Dilacoron 25351.438289/2007-61 05/2013  
COMERCIAL 1.2568.0193.001-8 24 Meses  
80MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 30  
155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO  
COMERCIAL 1.2568.0193.002-6 24 Meses  
80MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 300 (EMB HOSP)  
155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO  
COMERCIAL 1.2568.0193.003-4 24 Meses  
80MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 800 (EMB HOSP)  
155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO  
SANOFI-AVENTIS FARMACEUTICA LTDA 1.01300-3  
BENZOILMETRONIDAZOL  
AMEBICIDAS, GIARDICIDAS E TRICOMONICIDAS  
Referência - FLAGYL 25351.079085/2007-84 05/2013  
COMERCIAL 1.1300.1041.001-9 36 Meses  
40MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 80 ML + CP MED  
155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO  
COMERCIAL 1.1300.1041.002-7 36 Meses  
40MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + CP MED  
155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO  
COMERCIAL 1.1300.1041.003-5 36 Meses  
40MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 120 ML + CP MED  
155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO  
COMERCIAL 1.1300.1041.004-3 36 Meses  
40MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 200 ML + CP MED  
155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO  
METRONIDAZOL + NISTATINA

ANTINFECIOSOS TOPICOS-ASSOCIACOES MEDICAMENTO-SAS  
Referência - FLAGYL NISTATINA 25351.472391/2007-96 05/2013  
COMERCIAL 1.1300.1042.001-4 18 Meses  
100 MG/G + 20000 UI/G CREM VAG CT BG AL X 50 G + 10 APLIC  
155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO  
SIGMA PHARMA LTDA 1.03569-5  
CEFALEXINA  
CEFALOSPORINAS  
Referência - KEFLEX 25351.284310/2004-50 06/2010  
COMERCIAL 1.3569.0279.031-5 24 Meses  
1 G COM REV CT BL AL/AL X 10  
1425 GENERICO - RETIFICACAO DE PUBLICACAO - ANVISA  
COMERCIAL 1.3569.0279.032-3 24 Meses  
500MG COM REV CT BL AL/AL X 10  
1425 GENERICO - RETIFICACAO DE PUBLICACAO - ANVISA  
COMERCIAL 1.3569.0279.033-1 24 Meses  
500MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10  
1425 GENERICO - RETIFICACAO DE PUBLICACAO - ANVISA  
COMERCIAL 1.3569.0279.034-1 24 Meses  
1 G COM REV CT BL AL PLAS INC X 10  
1425 GENERICO - RETIFICACAO DE PUBLICACAO - ANVISA  
COMERCIAL 1.3569.0279.035-8 24 Meses  
500 MG COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 10  
1425 GENERICO - RETIFICACAO DE PUBLICACAO - ANVISA  
COMERCIAL 1.3569.0279.036-6 24 Meses  
1G COM REV CT BL AL PLAS LEIT X 10  
1425 GENERICO - RETIFICACAO DE PUBLICACAO - ANVISA  
BENZOILMETRONIDAZOL + NISTATINA + CLORETO DE BENZALCONICO  
PRODUTOS GINECOLOGICOS TOPICOS  
Referência - Colpistan 25351.641622/2007-18 05/2013  
COMERCIAL 1.3569.0490.001-0 24 Meses  
62,5MG/G + 25.000 UI/G + 1,25MG/G CREM VAG CT BG AL X 40G + 10 APLIC  
155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO  
UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A 1.00497-7  
HALOPERIDOL  
NEUROLEPTICOS  
Referência - HALDOL 25351.000899/02-38 03/2012  
COMERCIAL 1.04977.208.001-3 24 Meses  
2 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML  
1903 REVALIDACAO DE MEDICAMENTOS - LEI Nº 6360/76, ART. 12 - PAR. 6º

**RESOLUÇÃO - RE Nº 1.573, DE 23 DE MAIO DE 2008**

O Diretor-Presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o Decreto de nomeação de 4 de janeiro de 2008, do Presidente da República, e o inciso X do art. 13 do Regulamento da ANVISA, aprovado pelo Decreto nº 3.029, de 16 de abril de 1999, tendo em vista o disposto no inciso VIII do art. 16 e no inciso I, § 1º do art. 55 do Regulamento Interno da ANVISA, aprovados 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 art. 12 e o art. 16 e seguintes da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, § 10 do art. 14 do Decreto 79.094, de 5 de janeiro de 1977, bem como o inciso IX, art. 7º da Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, resolve:

Art. 1º Conceder Registro de Medicamento - Específico, Registro de Medicamento - Fitoterápico, Registro de Medicamento - Solução Parenteral - Específico, Renovação de Registro de Medicamento - Fitoterápico, Renovação de Registro de Medicamento - Específico, Renovação de Registro de Medicamento - Solução Parenteral - Específico, Alteração do Nome Comercial do Medicamento - Específico, Alteração de Excipientes - Específico, Alteração do Processo Produtivo Para Adequação das Soluções Parenterais do Grande Volume ao Sistema Fechado - Específicos, Inclusão de Novo Acondicionamento - Específico, Inclusão de Novo Local de Fabrico do Medicamento - Específico, Inclusão de Nova Apresentação Comercial - Fitoterápico, Suspensão Temporária de Fabricação do Medicamento - Específico, Recurso Administrativo por Reconsideração de Indeferimento - Renovação de registro de Medicamento - Específico, Recurso Administrativo por Reconsideração de Indeferimento - Registro de Medicamento - Fitoterápico, Retificação de Publicação - Empresa - Nome Comercial - Fitoterápico; Publicar o Cancelamento de Registro da apresentação de Medicamento - Específico a Pedido, Cancelamento de Registro da apresentação de Medicamento - Específico ANVISA; e Declarar a Caducidade do Registro do Medicamento - Fitoterápico, conforme relação anexa.

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

DIRCEU RAPOSO DE MELO

ANEXO

AB FARMO INDÚSTRIA FARMACÉUTICA LTDA 1.05167-9  
ÁGUA PARA INJEÇÃO  
DILUENTES E VEÍCULOS DE MEDICAMENTOS  
ÁGUA PARA INJEÇÃO 25351.129487/2008-18 05/2013  
COMERCIAL 1.5167.003.001-4 24 MESES  
SOL INJ IMJV CT AMP PLAS INC X 5 ML  
1583 ESPECIFICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO - SOLUÇÃO PARENTERAL  
COMERCIAL 1.5167.003.002-2 24 MESES  
SOL INJ IMJV CT AMP PLAS INC X 10 ML  
1583 ESPECIFICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO - SOLUÇÃO PARENTERAL  
BAXTER HOSPITALAR LTDA 1.00683-9  
GLICINA  
PRODUTOS PARA VIAS URINARIAS  
BAXTER GLICINA 25000.020137/94-56 06/2013  
RESTRITO A HOSPITAIS 1.0683.0084.001-7 24 MESES  
15 MG/ML SOL IRRIG UROL CX BOLS PLAS INC X 1000 ML  
1373 ESPECIFICO - CANCELAMENTO DE REGISTRO DA APRESENTACAO DO MEDICAMENTO A PEDIDO  
RESTRITO A HOSPITAIS 1.0683.0084.002-5 24 MESES  
15 MG/ML SOL IRRIG UROL CX BOLS PLAS INC X 5000 ML  
BAXTER-GLICINA  
1373 ESPECIFICO - CANCELAMENTO DE REGISTRO DA APRESENTACAO DO MEDICAMENTO A PEDIDO  
RESTRITO A HOSPITAIS 1.0683.0084.003-3 24 MESES  
15 MG/ML SOL IRRIG UROL CX BOLS PVC X 3000 ML  
1584 ESPECIFICO - RENOVACAO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO - SOLUCAO PARENTERAL  
BIONATUS LABORATORIO HORTANICO LTDA 1.02009-4  
PEUMUS BOLDUS  
FITOTERAPICO SIMPLES  
COLAGIOSOS E COLERETICOS  
BIOGESTIL BIONATUS 25000.011978/92-47 07/2011  
COMERCIAL 1.2009.0010.011-5 30 MESES  
250 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 20  
1798 FITOTERAPICO - INCLUSAO DE NOVA APRESENTACAO COMERCIAL  
COMERCIAL 1.2009.0010.012-3 30 MESES  
250 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 50  
1798 FITOTERAPICO - INCLUSAO DE NOVA APRESENTACAO COMERCIAL  
COMERCIAL 1.2009.0010.013-1 30 MESES  
250 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS INC X 75  
1798 FITOTERAPICO - INCLUSAO DE NOVA APRESENTACAO COMERCIAL  
COMERCIAL 1.2009.0010.014-1 30 MESES  
250 MG CAP GEL DURA DISP 8 BL AL PLAS INC X 15  
1798 FITOTERAPICO - INCLUSAO DE NOVA APRESENTACAO COMERCIAL  
COMERCIAL 1.2009.0010.015-8 30 MESES  
250 MG CAP GEL DURA DISP 8 BL AL PLAS INC X 8  
1798 FITOTERAPICO - INCLUSAO DE NOVA APRESENTACAO COMERCIAL  
COMERCIAL 1.2009.0010.016-6 30 MESES  
250 MG CAP GEL DURA DISP 18 BL AL PLAS INC X 15  
1798 FITOTERAPICO - INCLUSAO DE NOVA APRESENTACAO COMERCIAL  
COMERCIAL 1.2009.0010.017-4 30 MESES  
250 MG CAP GEL DURA DISP 18 BL AL PLAS INC X 8  
1798 FITOTERAPICO - INCLUSAO DE NOVA APRESENTACAO COMERCIAL  
COMERCIAL 1.2009.0010.018-2 30 MESES  
250 MG CAP GEL DURA DISP 70 BL AL PLAS INC X 15  
1798 FITOTERAPICO - INCLUSAO DE NOVA APRESENTACAO COMERCIAL  
COMERCIAL 1.2009.0010.019-0 30 MESES  
250 MG CAP GEL DURA FR PLAS OPC X 15  
1798 FITOTERAPICO - INCLUSAO DE NOVA APRESENTACAO COMERCIAL  
COMERCIAL 1.2009.0010.020-4 30 MESES  
250 MG CAP GEL DURA FR PLAS OPC X 30  
1798 FITOTERAPICO - INCLUSAO DE NOVA APRESENTACAO COMERCIAL  
COMERCIAL 1.2009.0010.021-2 30 MESES  
250 MG CAP GEL DURA FR PLAS OPC X 60  
1798 FITOTERAPICO - INCLUSAO DE NOVA APRESENTACAO COMERCIAL  
COMERCIAL 1.2009.0010.022-0 30 MESES  
250 MG CAP GEL DURA FR PLAS OPC X 75  
1798 FITOTERAPICO - INCLUSAO DE NOVA APRESENTACAO COMERCIAL  
DM INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA 1.02283-1  
ACETATO DE TOCOFEROL + ACIDO ASCORBICO + ACIDO FOLICO + CIANOCOBALAMINA + CLORIDRATO DE PRIDOXINA + MONONITRATO DE TIAMINA + NICOTINAMIDA + OXIDO CUPRICO + PANTOTENATO DE CALCIO + RIBOFLAVINA + SULFATO DE ZINCO + FUMARATO FERROSO  
POLIVITAMINICOS COM MINERAIS  
VITASAY FERRO 25000.030550/96-91 06/2012  
COMERCIAL 1.2283.0064.001-1 36 MESES  
COM REV CT FR PLAS OPC X 20  
1893 ESPECIFICO - RECURSO ADMINISTRATIVO POR RECONSIDERACAO DE INDEFERIMENTO (RENOVACAO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO)  
COMERCIAL 1.2283.0064.002-1 36 MESES  
COM REV CT FR PLAS OPC X 30

**CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS** OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS  
E TABELAMENTO DE NOTAS - C/Anexo CNJ 08.879-8  
Rua São Francisco, 153 - Vila São Francisco - São Paulo - SP - CEP: 05408-000

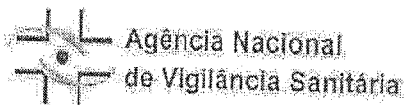
**Autenticação Digital**  
De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/94 e Art. 6º inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou, f.

**Cód. Autenticação: 26591608181021410313-2; Data: 16/08/2018 10:38:41**

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C - AHJ020311-N3E7  
Valor Total do Ato: R\$ 4,23  
Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

021577

(K)



Agência Nacional  
de Vigilância Sanitária

### PETIÇÃO

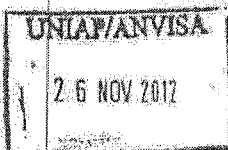
(Somente para peticionamento manual)

Nome da Empresa: PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA.	
CNPJ: 73.856.593/0001-66	
Identifique a Modalidade de Petição: <input type="checkbox"/> Petição Primária <input checked="" type="checkbox"/> Petição Secundária	Nº do Processo: (Somente para petição secundária) 25351.438289/2007-61
Código e Assunto da Petição: (utilizar código e assunto existentes na tabela do peticionamento eletrônico no site eletrônico da ANVISA quando couber) 143 - GENÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO.	
Nº de folhas apresentadas neste ato: (Excluída esta folha de tabela) 165	Nº do Expediente: (preenchimento exclusivo da ANVISA)
Gerência-Geral, Gerência ou Unidade a que se destina: COORDENAÇÃO DE PÓS-REGISTRO - COPRE	

#### Observações:

RENOVAÇÃO DE REGISTRO DO MEDICAMENTO GENÉRICO CLORIDRATO DE VERAPAMIL 80 MG COMPRIMIDO REVESTIDO

143 - GENÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO.



Agência Nacional de Vigilância Sanitária



ANVISA2012103067PA

Renato Rocha Cardoso da Silva  
SIAPE 1600205

Local e data: Toledo, 24/11/2012	Nome do Responsável Legal ou Representante Legal: CELSO AGUSTINHO PRATI CPF: 336.841.549-20	Assinatura do Responsável Legal ou Representante Legal: 
-------------------------------------	---	---



021578

(K)

0008

Ministério da Saúde Agência Nacional de Vigilância Sanitária Sistema de Informações da Vigilância Sanitária Formulário de Petição - I		A. Identificação do Documento (Uso do Órgão de V.S.)	
B. Número do Processo Origem		Protocolo (Dia / Mês / Ano)	Formulários (Produto) e Anexos (Apres.)
01. 2 5 3 5 1 4 3 8 2 8 9 0 7 6 1		02.	03.
C. Dados de Empresa			
Detentora		Número de Autorização/Cadastro	
04. PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA		05. 1 0 2 5 6 8 5	
Cedente (Confirme documento de cessão legal, Válido e acabado em poder da ANVS)		Número de Autorização Cadastro	
06.		07.	
D. Dados do Produto			
Classe Terapêutica/categoria		Vencimento (Mês / Ano)	
08. 0 3 0 2 0 0 7 ANTIANGINOSOS E VASODILADORES		09. 0 5 1 8	
Nome do Produto			
10. C L O R I D R A T O D E V E R A P A M I L			
E. Referência do Similar (Exclusivo para medicamento)			
Empresa Detentora			
11. A B B O T T L A B O R A T O R I O S D O B R A S I L			
L T D A			
Número do Registro		Nome do Produto	
12. 1 0 5 5 3 0 2 8 7		DILADORON®	
F. Dados Relacionados à Fórmula			
14. 15	F. Física/ P/ua	16. Componentes da Fórmula	17. Código da D.C.B.
18. Tipo	19. Concentração Quant./Volume	20. Unid. de Demonstração da Fórmula	
04. COMPRIMIDO	CLORIDRATO DE		

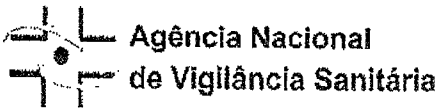
<b>CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS</b>	OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
E TABELIÃO DE NOTAS - Cód. Reg. Civil: 06.678-3	
Autenticação Digital	
De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.952/1994 e Art. 6º inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conteúdo neste ato. O referido é verdade. Dou fé	
Cód. Autenticação: 26591608181021410313-4; Data: 16/08/2018 10:38:41	
Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AHJ20309-MRT6	
Valor Total do Ato: R\$ 4,23	
Confira os dados do ato em: <a href="https://selodigital.tjpb.jus.br">https://selodigital.tjpb.jus.br</a>	

Ministério da Saúde Agência Nacional de Vigilância Sanitária Sistema de Informações de Vigilância Sanitária Formulário de Petição - 2		A Identificação do documento (Uso do órgão de V.S.)	
B Número do Processo Origem		Protocolo	Número de apresentações
01 2 5 3 5 1 4 3 8 2 8 9 0 7 6 1 02		(Dia / Mês / Ano)	Anexos
G Importante		21	de
As Petições relacionadas aos procedimentos automáticos e sumariíssimo somente serão deferidas caso não dependam do deferimento de petições vinculadas a outros procedimentos (sumário ou especial)			
H Assuntos da Petição (Códigos e Descrição)			
01	1 4 3	GENÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO	02
03			04
I Dados do Fabricante			
Fabricante		Número Autorização / Cadastro	
22	FRATI, DONADUZZI & CIA LTDA	23	1 0 2 5 6 8 5
Município de Fabricação		U.F. de Fabricação	Código do Município
24	TOLEDO	25	P R
J Dados de Apresentação		28	Destinação do Produto
Número de Registro		Institucional	
27	1 2 5 6 8 0 1 9 3 0 0 3 4	2	
Tempo de validade		Comercial	
29	1	4	
Nome do Produto		Restrito a Hospitais	
30	C L O R I D R A T O D E V E R A P A M I L	29	
Complemento do Nome ou Marca		No. Da Apres. na fórmula	
31		32	
Apresentação do Produto			
33	B D M G C O M R E V C T B L A L P L A S		
Forma Física / Farmacêutica			
34	1 0 1 0 4 0	COMPRIMIDO REVESTIDO	
Restrição de Uso / Venda		Cuidados de Conservação:	
35	1 2	36	
SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA		0 3	
Acondicionamento / Embalagem Primária		Embalagem Externa	
37	0 1 2 8	38	
BLISTER DE ALUMÍNIO PLÁSTICO OPACO		1 7 5	
		CARTUCHO DE CARTOLINA	



021580

(K)



**PETIÇÃO**  
(Somente para peticionamento manual)

Nome da Empresa: PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA.	
CNPJ: 73.856.593/0001-66	
Identifique a Modalidade de Petição: <input type="checkbox"/> Petição Primária <input checked="" type="checkbox"/> Petição Secundária	Nº do Processo: (Somente para petição secundária) 25351438289/2007-61
Código e Assunto de Petição: (utilizar código e assunto existentes na tabela do peticionamento eletrônico no sítio eletrônico da ANVISA, quando couber) 143 - GENÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO.	
Nº de folhas apresentadas neste ato: (Excluída esta folha de rosto)	Nº do Expediente: (Preenchimento Exclusivo da Anvisa)
Gerência-Geral, Gerência ou Unidade a que se destina: GEPRE – GERÊNCIA DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIA DE PÓS-REGISTRO DE MEDICAMENTOS SINTÉTICOS	

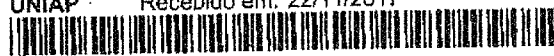
## Observações:

RENOVAÇÃO DE REGISTRO DO MEDICAMENTO GENÉRICO CLORIDRATO DE VERAPAMIL 80 MG COMPRIMIDO REVESTIDO.

143 – GENÉRICO – Renovação de Registro de Medicamento.

Agência Nacional    **Presencial**  
de Vigilância Sanitária

UNIAP    Recebido em: 22/11/2017



201711220120PR

Responsável: Elida Aparecida Alves dos Reis

ELSO AGUSTINHO PRATI  
CPF: 336.841.549-20

Toledo, 06/11/2017  
Local e data

Nome do Responsável Legal ou  
Representante Legal

*Elida Aparecida Alves dos Reis*

<b>CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS</b>	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. Vº 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.933/1994 e Art. 6º Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e assinado neste ato. O referido é verdade. Dou fé	
Cód. Autenticação: 26591608181021410313-6; Data: 16/08/2018 10:38:41	
Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AHJ20307-9R-15 Valor Total do Ato: R\$ 4,23	
Bel. Valter do Miranda Cavalcanti Titular    Confira os dados do ato em: <a href="https://selodigital.tjpb.jus.br">https://selodigital.tjpb.jus.br</a>	

021581

Ⓜ

Ministério da Saúde Agência Nacional de Vigilância Sanitária Sistema de Informações da Vigilância Sanitária Formulário de Petição - I		A Identificação do Documento (Uso do Órgão de V.S.)	
B Número do Processo Originem		Protocolo (Dia / Mês / Ano)	Formulários (Produto) e (Apres.) Anexos
01 2 5 3 5 1 4 3 8 2 8 9 0 7 6 1		02	03
C Dados de Empresa			
Detentora		Número de Autorização/Cadastro	
04 PRATI DONADUZZI & CIA LTDA		05 1 0 2 5 6 8 5	
Cedente (Conforme documento de cessão legal. Válido o acabado em poder da ANVS)		Número de Autorização/Cadastro	
06		07	
D Dados do Produto			
Classe Terapêutica/categoria		Vencimento (Mês / Ano)	
08 0 3 0 2 0 0 7 ANTIANGINOSOS E VASODILATADORES		09 0 5 2 3	
Nome do Produto			
10 C L O R I D R A T O D E V E R A P A M I L			
E Referência do Similar (Exclusivo para medicamento)			
Empresa Detentora			
11 A B B O T T L A B O R A T O R I O S D O B R A S I L			
L T D A			
Número de Registro		Nome do Produto	
12 1 0 5 5 3 0 2 6 7		13 DILACORON	



021582

R

Ministério da Saúde Agência Nacional de Vigilância Sanitária Sistema de Informações de Vigilância Sanitária Formulário de Petição - 2		A Identificação do documento (Uso do órgão de V.S.)	
B Número do Processo Origem		Protocolo (Dia / Mês / Ano)	Número de apresentações Anexos
01	2 5 3 5 1 4 3 8 2 8 9 0 7 6 1 02		21 0 0 3 de 0 0 3
G Importante As Petições relacionadas aos procedimentos automáticos e sumaríssimo somente serão deferidas caso não dependam do deferimento de petições vinculadas a outros procedimentos (sumário ou especial)			
H Assuntos da Petição (Códigos e Descrição)			
01	1 4 3	GENÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO	02
03			04
I Dados do Fabricante			
Fabricante		Número Autorização / Cadastro	
22	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	23	1 0 2 5 6 8 5
Município de Fabricação		U.F. de Fabricação	Código do Município
24	TOLEDO	25 P R	26 2 7 7 0 0
J Dados de Apresentação		28 Destinação do Produto	
Número de Registro		1 Institucional 2 Indust./Profissional	
27	1 2 5 6 8 0 1 9 3 0 0 3 4	X 3 Comercial 4 Restrito a Hospitais	
Tempo de validade			
29	1 1 Dias ou	2 4 X 2 Meses	3 Anos
Nome do Produto			
30	C L O R I D R A T O D E V E R A P A M I L		
Complemento do Nome ou Marca		No. Da Apres. na fórmula	
31		32	0 0 1
Apresentação do Produto			
33	8 0 M G C O M R E V C T B L A L P L A S		
	O P C X 8 0 0 ( E M B H O S P )		
Forma Física / Farmacêutica			
34	1 0 1 0 4 0 COMPRIMIDO REVESTIDO		
Restrição de Uso / Venda		Cuidados de Conservação	
35	1 2 VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA	36	0 3 EM TEMPERATURA AMBIENTE (ENTRE 15 E 30°C), EM LUGAR SECO, FRESCO AO ABRIGO DA LUZ
Acondicionamento / Embalagem Primária		Embalagem Externa	
37	0 1 2 6 BLÍSTER DE ALUMÍNIO PLÁSTICO OPACO	38	1 7 5 CARTUCHO DE CARTOLINA

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS  
E TABELIONATO DE NOTAS - Cadastro CNJ 06.870-9  
De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º Inc. V da Lei Federal 8.955/1994 e Art. 6º Inc. XII  
da Lei Estadual 6.221/2008 aderente à presente imagem digitalizada, por meio de  
do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé.  
Cód. Autenticação: 26591608181021410313-8; Data: 16/08/2018 10:38:41  
Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AHJ20305-B2IH;  
Valor Total do Ato: R\$ 4,23  
Bel. Valber de Miranda Cavalcanti Titular Confira os dados do ato em: https://selodigital.tjpb.jus.br



## REVALIDAÇÃO



LABORATIL FARMACEUTICA LTDA 47.100.862/0001-50	25351448858201147 1987780173	COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS S.A.
CARBOFAN carbocisteína	ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A.	Lisador 02/2023
250000058139868 105770157 03/08/2013 03/02/2013	ciprofibrato 05/2023	25351644357200996 1592447175
LABORATORIO FARMACEUTICO CARESSE LTDA ME	25351420231201184 2184730174	COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS S.A.
56.930.811/0001-46	ACTAVIS FARMACEUTICA LTDA	Sofalm 04/2023
BETANAZOL cetoconazol + betametasona	gubentina (portaria 344/98 - lista cl) 05/2023	25351587832201026 1959924172
25351206543200250 127580045 06/02/2018 06/08/2017	25351336803200644 0971793175	CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA
LABORATORIO GENOMA INDUSTRIA COM EXP E	ANTIBIÓTICOS DO BRASIL LTDA	Medicina 02/2023
IMPORTACAO LTDA 04.087.154/0001-13	Kefazol 02/2023	2599201342972 1394813170
GENDOMET metilopa	25351042116200318 1479150171	CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA
253510388980167 152130023 24/12/2012 24/06/2012	ANTIBIÓTICOS DO BRASIL LTDA	cetoprofeno 04/2023
LABORATORIO GLOBO LTDA 17.115.437/0001-73	cefalotina sódica 02/2023	25351210749200284 1950212175
MALEAPRIL maleato de enalapril	25351211612200751 1477412177	CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA
2500000310749742 105350096 01/2012 07/2011	ANTIBIÓTICOS DO BRASIL LTDA	lefunomida 04/2023
LABORATORIO INDUSTRIAL E FARMACEUTICO BUCAR	teicoplanina 04/2023	25351317758201241 2012077170
LTDA 02.195.505/0001-64	25351112570200696 1885733177	DIFPUCAP - CHEMOBRAS QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA
FLAMEZOL metronidazol	ANTIBIÓTICOS DO BRASIL LTDA	Ulesstop 05/2023
25351007600230 146950034 12/2012 06/2012	cefazolina sódica 04/2023	250000192589805 2243172171
LABORATORIOS LIBRA DO BRASIL LTDA 94.869.054/0001-31	25351153020200742 1855562178	EMS S/A
CLAVUTAM amoxicilina sódica + clavulanato de potássio	APSEN FARMACEUTICA S/A	valerato de betametasona 05/2023
253510093210085 120690023 09/11/2015 09/05/2015	Triacil 02/2023	25351208787200277 2189379179
LABORATORIOS STEFEL LTDA 63.064.653/0001-54	250000052119784 1412884175	EMS S/A
HDRAPEL PLUS urcia	APSEN FARMACEUTICA S/A	valerato de betametasona 05/2023
250000188419755 106750047 16/01/2018 16/07/2017	Destilbon 02/2023	25351211663200279 2189381171
SASTID ácido sulfacílico + enxofre	250000270889743 1412654171	EMS S/A
2500001055880 106750010 05/2017 11/2016	APSEN FARMACEUTICA S/A	Espasmo dimetiliv 05/2023
LABORIS FARMACEUTICA LTDA 03.860.313/0001-08	Etoxin 02/2023	2535100276202 2189271177
LABORIS FARMACEUTICA LTDA 03.860.313/0001-08	250000048529701 1412569172	EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.
CARDIONATO maleato de enalapril	ASPEN PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	amoxicilina + clavulanato de potássio 05/2023
253510156520116 150870012 11/2012 05/2012	Florinac 06/2019	25351086620200714 2012228174
LEGRAND PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	25351035303201704 2351285173	EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.
05.044.984/0001-26	ASPEN PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	Duono hp 02/2023
BUFLOVAS cloridrato de bufomedil	Indison 05/2023	25351707605201074 1494845171
25351055610200857 167730109 15/06/2014 15/12/2013	253510340340176 2228590173	EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.
NOVAFARMA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	ASPEN PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	Zina 02/2023
06.629.745/0001-09	LANVIS 04/2023	25351192348200740 1494805172
ANTROX cloridrato de ranitidina	25351207216201206 1999469179	FARMOQUÍMICA S/A
25351162560200278 114020030 10/03/2013 10/09/2012	ASTRAZENCA DO BRASIL LTDA	Adoles 05/2023
QUIMIOTERAPICA BRASILEIRA LTDA 33.034.349/0001-01	Fastidex 05/2023	25351082620142 2196730170
ANTITERMIN ácido acetilsalicílico + maleato de mepiramina +	253510355730196 2032981174	FARMOQUÍMICA S/A
cafeína + gel de hidróxido de alumínio	AUROBINDO PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA	Actifedrin 02/2023
259920695972 100870001 01/2016 07/2015	LIMITADA	25351016602200461 1516870171
TORRENT DO BRASIL LTDA 33.078.528/0001-32	cloridrato de ciprofloxacino 04/2023	FUNDAÇÃO O EZEQUIEL DIAS - FUNED
BETACARD PLUS atenolol + cloraldidona	25351198271200215 1912417171	Funed paracetamol 04/2023
25351080989200418 105250023 18/07/2015 18/01/2015	BAYER S.A.	250000281239788 2022691178
UNIAO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A	Androcur 05/2023	FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP
60.665.981/0001-18	25351092170200819 1567645175	Furp-cefalaxina 02/2023
WARFARIN varfarina sódica	BAYER S.A.	2500100927682 0486773172
2500000917694 104970210 29/04/2016 29/10/2015	Bi-nerisona 02/2023	FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP
VIC PHARMA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	25351352342301218 1478959171	Furp-dexametasona 04/2023
39.032.974/0001-92	BAYER S.A.	2599101165277 0697638177
AZICERIO nitrato de cério + sulfadiazina de prata	Advantan 04/2023	FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP
25351158472200204 133820002 23/01/2018 23/07/2017	25351013858201139 1913172171	Furp-neomicina + bacitracina 04/2023
VIDFARMA INDUSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA	BOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA	2599100635681 0697584174
03.993.167/0001-99	Lovelle 02/2023	GEOLAB INDUSTRIA FARMACÊUTICA S/A
RIENOPRESS maleato de enalapril	BIOSINTETICA FARMACÊUTICA LTDA	acetrofina 05/2023
25351240663201082 156200017 09/2012 03/2012	Miodaron 02/2023	2535120208200770 2212051173

## RESOLUÇÃO-RE Nº 1.517, DE 14 DE JUNHO DE 2018

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

Art. 1º Conceder a revalidação automática do registro dos medicamentos similares, genéricos e novos, 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 objeto 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. 6.360, 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.

VARLEY DIAS SOUSA

ANEXO

RAZÃO SOCIAL  
NOME DO PRODUTO VALIDADO DO REGISTRO  
NÚMERO DO PROCESSO NÚMERO DO EXPEDIENTE  
ACCORD FARMACEUTICA LTDA  
cloridrato de topotecana 04/2023

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 05312018061800026

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





GERMED FARMACEUTICA LTDA  
lidocaina 05/2023  
25351575027200787 2188471174  
GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA  
Canaflampro 05/2023  
25351047367201703 2239324172  
GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA  
Biovir 02/2023  
25351035288200416 0658702170  
HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA SA  
diclofenaco sódico 05/2023  
25351750390201021 2023157171  
INDUSTRIA QUÍMICA DO ESTADO DE GOIÁS S/A -  
IQUEGO  
Iquego-lamivudina 04/2023  
250000346209705 1859909175  
INSTITUTO BIOQUÍMICO INDÚSTRIA FARMACEUTICA  
LTDA  
sevoflurano 04/2023  
25351126314200767 2017856175  
INSTITUTO BIOQUÍMICO INDÚSTRIA FARMACEUTICA  
LTDA  
isoflurano 04/2023  
25351126336200727 2016868173  
JANSSEN-CILAG FARMACEUTICA LTDA  
Ascariidil 11/2019  
2599200191566 1012889131  
KLEY HERTZ FARMACEUTICA S.A.  
Resfenol 02/2023  
25351223072200244 1540493175  
LABORATÓRIO QUÍMICO E FARMACÊUTICO DA  
AERONÁUTICA  
Lanfá captopril 05/2023  
25000035929707 2177221175  
LABORATÓRIO DAUDT OLIVEIRA LTDA  
Penetro 02/2023  
2599200576052 1567028177  
LABORATÓRIO FARMACÊUTICO DA MARINHA  
Lfm-mefloquina 04/2023  
250000297759794 2043881178  
LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A  
atenolol + clortalidona 05/2023  
25351494068200773 2176209171  
LABORATÓRIOS PFIZER LTDA  
Geodon 02/2023  
250000267649761 1565824174  
LABORATÓRIOS SERVIER DO BRASIL LTDA  
Hypermium 04/2023  
250000209169795 1884370171  
LEGRAND PHARMA INDÚSTRIA FARMACEUTICA LTDA  
Celerg 02/2023  
25351667411201028 1515617176  
LIBBS FARMACEUTICA LTDA  
Ansitec 05/2023  
2500100526686 1452094170  
LIBBS FARMACEUTICA LTDA  
Finalop 05/2023  
25351416028201215 2013019173  
MABRA FARMACEUTICA LTDA  
Menoprin 02/2023  
25351495755201045 1595818173  
MEDLEY FARMACEUTICA LTDA  
cloridrato de paracetamol 05/2023  
25351664179201489 1941796179  
MEDLEY FARMACEUTICA LTDA  
atenolol + clortalidona 05/2023  
25351679854201468 1941777172  
MEDLEY FARMACEUTICA LTDA  
travoprost 05/2023  
25351696734201404 1859070175  
MEDLEY FARMACEUTICA LTDA  
Mínima 05/2023  
25351662649201471 1885136173  
MEDLEY FARMACEUTICA LTDA  
pantoprazol 04/2023  
25351696805301486 1576718173  
MERCK SHARP & DOHME FARMACEUTICA LTDA  
Propicia 04/2023  
250000020729773 1885242174  
MULTILAB INDUSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS  
FARMACÊUTICOS LTDA  
Lozeprel 02/2023  
2500003511098 0831741171  
MYLAN LABORATORIOS LTDA  
piperacilina sódica + tazobactam sódico 05/2023  
25351329836201190 2188887176  
NOVARTIS BIOCIENTIAS S/A  
Ecton 02/2023  
250000136069788 1425395170  
NOVARTIS BIOCIENTIAS S/A  
Higroton 02/2023  
2599200606860 1363877177  
NOVARTIS BIOCIENTIAS S/A  
Diovan het 04/2023  
2500001566097 1897724173  
NOVARTIS BIOCIENTIAS S/A.  
Femara 04/2023  
250000371809621 1915125170  
PHARLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A.

Tricoridil 05/2023  
25351208319200201 2201448179  
PHARLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A.  
cloridrato de ranitidina 02/2023  
25351390460201019 1362390177  
PRATI DONADUZZI & CIA LTDA  
azimomicina 05/2023  
253512156690750 2184480178  
PRATI DONADUZZI & CIA LTDA  
cloridrato de verapamil 05/2023  
25351438289200761 222527174  
PRATI DONADUZZI & CIA LTDA  
dicloridrato de cetirizina 02/2023  
25351209751200219 1549215170  
PRATI DONADUZZI & CIA LTDA  
bromoprida 02/2023  
25351411295200691 1549266174  
PRATI DONADUZZI & CIA LTDA  
gabapentina 02/2023  
25351450682201117 1546057176  
RANBAXY FARMACEUTICA LTDA  
cloridrato de valciclovir 05/2023  
25351512847200960 2184178171  
RECKITT BENCKISER (BRASIL) LTDA  
Naldecon pack 04/2023  
25351012251201701 2035988178  
SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA  
citalopram 02/2023  
25351189193200250 1381568177  
SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA  
Claxan 04/2023  
25351005781200754 1936125174  
SANOFI-AVENTIS FARMACEUTICA LTDA  
Plavix 05/2023  
25351422932200607 1967749179  
SANOFI-AVENTIS FARMACEUTICA LTDA  
Aturgyl 05/2023  
2535140456200629 1945506172  
SANOFI-AVENTIS FARMACEUTICA LTDA  
Lasix 04/2023  
2599200966564 1556033173  
SANOFI-AVENTIS FARMACEUTICA LTDA  
Novalgina 04/2023  
2599200157222 1595745174  
SANOFI-AVENTIS FARMACEUTICA LTDA  
Franol 04/2023  
25351412003200637 1565317170  
SANOFI-AVENTIS FARMACEUTICA LTDA  
Esperson 04/2023  
2599200021172 1555545173  
SANOFI-AVENTIS FARMACEUTICA LTDA  
Dolantina 04/2023  
2599200871939 1565828177  
SANOFI-AVENTIS FARMACEUTICA LTDA  
Esperson n 04/2023  
2599201006977 1555528173  
SANTISA LABORATÓRIO FARMACÊUTICO S/A  
Santiazepam 05/2023  
2500100414785 2171735174  
SUN FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA  
ácido zoledrônico 02/2023  
25351666804201172 1545945174  
TEVA FARMACEUTICA LTDA  
Tevancaho 02/2023  
25351466780200600 1048468170  
THEODORO F SOBRAL & CIA LTDA  
sulfato de salbutamol 02/2023  
25351202393200213 1444720177  
THEODORO F SOBRAL & CIA LTDA  
Sulfazina 02/2023  
2599100028181 1444729171  
THEODORO F SOBRAL & CIA LTDA  
paracetamol 04/2023  
25351235014200994 1950962176  
TORRENT DO BRASIL LTDA  
Aleytam 05/2023  
25351202949200263 2191778177  
TORRENT DO BRASIL LTDA  
Indapen sr 05/2023  
25351202950200298 2191780179  
TORRENT DO BRASIL LTDA  
Venlift od 05/2023  
25351214805200250 2176359173  
UNIÃO QUÍMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A  
Naiscamin b6 05/2023  
250000260429715 2248590172  
UNIÃO QUÍMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A  
Normasol 05/2023  
2535182380301734 2180815175  
WYETH INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA  
Minipress 02/2023  
25351098031201705 1374207178  
WYETH INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA  
Adriblastina 02/2023  
25351099739201733 1555586171  
WYETH INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA  
Camplosar 02/2023  
25351099926201753 1371895179  
ZODIAC PRODUTOS FARMACÊUTICOS S/A

Paratram 05/2023  
25351179015200211 1913532177  
ANTIBIÓTICOS DO BRASIL LTDA  
Ampicilina Sódica 12/2022  
25351292282401298 1166318179  
CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.  
Clozapina 12/2022  
25351379268201102 0940100178  
CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.  
Lamivudina 12/2022  
25351789539201056 0584184174  
CYG BIOTECH QUÍMICA & FARMACEUTICA LTDA.  
Carbonato de Lítio 12/2022  
25351369227201278 1062003176  
GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA  
Lamivudina 12/2022  
25351009365201145 0392620177  
SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA  
Aciclovir 12/2022  
25351797995201084 0551825173  
WYETH INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA  
Ampicilina Sódica 04/2023  
2535109777201701 2064279172

GERÊNCIA-GERAL DE TECNOLOGIA  
DE PRODUTOS PARA A SAÚDE

RESOLUÇÃO-RE Nº 1.500, DE 14 DE JUNHO DE 2018

O Gerente-Geral de Tecnologia de Produtos para Saúde no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 383, de 8 de março 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 Deferir as petições relacionadas à Gerência-Geral de Tecnologia de Produtos para a Saúde, na conformidade da relação anexa.

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

LEANDRO RODRIGUES PEREIRA

ANEXO

NOME DA EMPRESA AUTORIZAÇÃO  
NOME TÉCNICO NUMERO DO PROCESSO  
NOME COMERCIAL  
LOCAL DE FABRICAÇÃO  
MODELO(S) DO PRODUTO  
CLASSE REGISTRO  
PETIÇÃO(ÕES)

ABBOTT LABORATORIOS DO BRASIL LTDA 8.01465-0  
TIROGLOBULINA (TG) 25351.136760/2018-32  
Família Alinity i Anti-Tg  
FABRICANTE : ABBOTT IRELAND DIAGNOSTICS DIVISION -  
IRLANDA  
Alinity i Anti-Tg Calibrator Kit - Cal A-F: 1 x 3,0 ml cada  
Alinity iAnti-Tg Control Kit - Controle Negativo: 1 x 4,0  
mL/Controle positivo: 1 x 4,0 mL  
Alinity i Anti-Tg Reagent Kit - Micropartículas: 2 x 6,6 mL/  
Conjugado: 2 x 6,1 mL Assay Diluent: 2 x 10,4 mL  
CLASSE : II 80146502144  
8437 - IVD) - Cadastro de produtos importados em família

ARTHREX DO BRASIL IMPORTAÇÃO E COMÉRCIO DE  
EQUIPAMENTOS LTDA 8.09785-6  
Endoscópio Rígido 25351.064460/2018-44  
ENDOSCÓPIOS II ARTHREX  
FABRICANTE : SOPRO-COMEG GmbH - ALEMANHA  
AR-3200-30  
AR-3200-70  
CLASSE : II 80978563714  
80027 - EQUIPAMENTO - Cadastro de Família de Equipamentos  
para saúde importado

BAXTER HOSPITALAR LTDA 8.01452-4  
Aparelho Para Hemodiálise 25351.148352/2018-23  
AK98 - Máquina para hemodiálise  
FABRICANTE : GAMBRO LUNDIA AB - SUÉCIA  
AK98 Self-care  
A98 Bio  
CLASSE : III 80145240446  
8052 - EQUIPAMENTO - Registro de Famílias de Equipamentos de  
Médio e Pequeno Portes, Importado

BIO-RAD LABORATORIOS BRASIL LTDA 8.00206-9  
ANTICORPO PARA VIRUS DE IMUNODEFICIÊNCIA  
HUMANA TIPO I (HIV 1) 25351.148428/2017-04  
Vírusol HIV-1 GO  
FABRICANTE : BIO-RAD LABORATORIES INC - ESTADOS  
UNIDOS DA AMÉRICA  
1 x 4 mL  
5 x 4 mL  
CLASSE : IV 80020690391  
8002 - IVD - Registro de produto importado  
PARÂMETROS COMBINADOS NO MESMO PRODUTO -  
CLASSE IV 25351.132544/2018-18  
Família BioPlex 2200 ToRC IgM

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 05312018061800027

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** - OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS  
E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 08.870-6  
Autenticação Digital  
De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.936/1994 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: 26591608181021410313-10; Data: 16/08/2018 10:38:41  
Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C. AHU20303-82CX  
Valor Total do Ato: R\$ 4,23  
Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

021585

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](mailto: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*<sup>1</sup> ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes<sup>2</sup>.

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 **16/08/2018 10:45:13 (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 PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA ou ao Cartório pelo endereço de e-mail [autentica@azevedobastos.not.br](mailto: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:** 1054691

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **16/08/2019 10:39:45 (hora local)**.

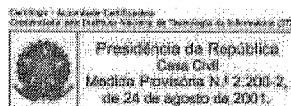
<sup>1</sup>**Código de Autenticação Digital:** 26591608181021410313-1 a 26591608181021410313-10

<sup>2</sup>**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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05bd3970f58c962137e9cea8350a21adc84c234d4b99f5e6dd328fc44915ea285b3358aee4cc897452c00244351e4d91f695e3caec94b293d49274e7b868ff5f080





021587

farmacologia	Dimensão AUC (-97% a C <sub>50</sub> (-94%) e biodisponibilidade oral (-52%) do verapamil	O efeito hipotensor do verapamil pode ser reduzido.
farmacocinética	Provável aumento dos níveis de verapamil	---
Antineoplásicos	Aumenta AUC (107%) e C <sub>50</sub> (61%) de doxorubicina com a administração oral do verapamil	Em pacientes com carcinoma primitivo de células pequenas
Barbitúricos	Aumenta a depuração do verapamil oral (-3 vezes)	---
Benzodiazepínicos e outros anodínticos	Aumenta AUC e C <sub>50</sub> da buspirona (-3 vezes)	---
midazolam	Aumenta AUC (-3 vezes) e C <sub>50</sub> (-2 vezes) do midazolam	---
Retablogoparadores	Aumenta AUC (-32,5%) e C <sub>50</sub> (-41%) do metoprolol em pacientes com angina	Vide ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES.
metoprolol	Aumenta AUC (65%) e C <sub>50</sub> (94%) do propranolol em pacientes com angina	---
Glicósidos Cardíacos	Diminui depuração oral (-27%) e depuração extrínseca (-29%) da digoxina	---
digoxina	Indivíduos saudáveis: aumento C <sub>50</sub> da digoxina em -44%, aumento CL <sub>CR</sub> da digoxina (-23%). Cor da digoxina em -44% e aumento AUC da digoxina em -50%.	Reduzir a dose de digoxina. Vide ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES.
digoxina	---	---
Antagonista de Receptor II	Atenua AUC de R <sub>1</sub> (25%) e S (40%) verapamil, com correspondente diminuição da depuração de R <sub>1</sub> e S-verapamil	---
cimetidina	---	---
Imunológicos	Aumenta AUC, C <sub>50</sub> e C <sub>50</sub> de ciclosporina em -45%	---
ciclosporina	---	---
evorimina	Evolimina: Aumento AUC (-2,5 vezes) e C <sub>50</sub> (-2,1 vezes) Verapamil: Aumento C <sub>50</sub> (-2,3 vezes)	Determinação da concentração e ajuste da dose de evorimina pode ser necessário.
sirolimus	Aumenta AUC (-2,2 vezes) e verapamil aumento AUC (-1,3 vezes)	Determinação da concentração e ajuste da dose de sirolimus pode ser necessário.
tacrolimus	Provável aumento do nível de tacrolimus	---
Agentes redutores de lipídios	---	---
atorvastatina	Provável aumento dos níveis de atorvastatina. Aumenta AUC (-47%) do verapamil.	---
lovastatina	Provável aumento dos níveis de lovastatina. Aumenta AUC (-63%) e C <sub>50</sub> (-52%) de verapamil.	Segue ajuste informacional adicional.
simvastatina	Aumenta AUC (-2,6 vezes), C <sub>50</sub> (-1,6 vezes) de atorvastatina.	---
Agonistas do receptor de serotonina	---	---
fenproporex	Aumenta AUC (-20%) e C <sub>50</sub> (-24%) de fenproporex.	---
Erlotinib	---	---
estilbenzodiazepínicos	Aumenta a depuração do verapamil oral (-3 vezes) e diminui biodisponibilidade (-60%)	O efeito hipotensor do verapamil pode ser reduzido.
Outros	---	---
saquinavir	Aumenta AUC de R <sub>1</sub> (-39%) e S (-37%) verapamil. Aumento C <sub>50</sub> de R <sub>1</sub> (-75%) e S (-51%) verapamil.	Melhora de eliminação e depuração renal não alteradas. Saco de propofol não deve ser injetado junto com verapamil.
erectivos	Diminui AUC de R <sub>1</sub> (-78%) e S (-80%) verapamil, com correspondente redução da C <sub>50</sub> .	---

**Outras Interações medicamentosas e informações adicionais**  
**Anti-hipertensivos, diuréticos, vasodilatadores:** potencialização do efeito hipotensor.  
**Agentes anti-inflamatórios (AINEs)** devido ao potencial inibitório metabólico de alguns dos agentes anti-inflamatórios não-esteróides (AINEs), tais como o ibuprofeno, as concentrações plasmáticas do verapamil podem aumentar. Deve-se ser cuidadoso com a dose de verapamil e ser ajustada.  
**Lítio:** foi relatado aumento da neurotoxicidade durante uso concomitante de lítio e verapamil e lítio, com o uso aumentado nas concentrações séricas de lítio. Efeitos do lítio e do lítio do verapamil em pacientes em tratamento crônico com lítio estão, portanto, no relatório dos níveis séricos de lítio. Pacientes recebendo as duas drogas devem ser acompanhados com cuidado.  
**Bloqueadores neuromusculares:** dados clínicos e estudos em animais são negativos quanto ao efeito do verapamil sobre a atividade de bloqueadores neuromusculares. Não há necessidade de reduzir a dose de bloqueador de verapamil com o agente bloqueador quando utilizado concomitantemente.  
**Atividade colinérgica:** tendência de aumento aumentado.  
**Etilanol (álcool):** elevação dos níveis plasmáticos do etanol.  
**Inibidores da HMG Co-A Redutase (estatinas):** o tratamento com inibidores da HMG Co-A Redutase (por exemplo, simvastatina, atorvastatina ou lovastatina) em pacientes que estão tomando verapamil deve ser iniciado no menor dose possível e ser aumentada gradualmente. Se o verapamil for administrado a pacientes que já fazem uso de um inibidor de HMG Co-A Redutase (por exemplo, atorvastatina, simvastatina ou lovastatina), deve-se considerar uma redução da dose de estatina e reajustar a dose se acordo com as concentrações de colesterol no sangue.  
**Fluvasulina, pravastatina e rosuvastatina:** não há metabolização por CYP3A4, portanto, a probabilidade de interação com o verapamil é menor.

**7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO**  
 Vede de manter este medicamento em temperatura ambiente (entre 15 e 30 °C), em lugar seco, fresco e ao abrigo da luz. Neste condicional o prazo de validade é de 24 meses a contar da data de fabricação.  
 Número de lote e data de fabricação e validade vide embalagem.  
 Não use medicamento com prazo de validade vencido. Guarde-o em sua embalagem original.  
 Cuidados do verapamil apresenta-se na forma de comprimido revestido em embalagem blister, não misturar.  
 Antes de usar, observe o aspecto do medicamento. Caso este 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**  
 As doses deste medicamento devem ser ajustadas individualmente de acordo com a gravidade da doença e a administração de preferência com a alimentação no topo após. Os comprimidos devem ser deglutidos com um pouco de água, sem serem mastigados.  
 A dose do medicamento deve ser ajustada individualmente de acordo com a gravidade da doença. A experiência clínica mostra que a dose média para todas as indicações varia de 240 mg a 360 mg.  
 A dose máxima diária não deve exceder 480 mg para tratamentos longos, apesar de que uma dose superior a esta pode ser usada para tratamentos curtos. Não existe limitação de duração do tratamento.  
 Este medicamento não deve ser descontinuado abruptamente em tratamentos longos, sendo recomendada uma redução gradual de dose.  
 Em pacientes com disfunção hepática, o metabolismo da droga pode ser reduzido ou diminuído dependendo da gravidade do lesão do fígado, podendo potencializar ou prolongar os efeitos deste medicamento. Portanto, um ajuste de dose é necessário em pacientes com disfunção hepática, em doses reduzidas para início do tratamento.  
 Pacientes com disfunção renal: vide ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES.  
**Posologia**  
 Adultos e adolescentes com peso maior que 50 kg:  
**Insuficiência cardíaca, taquicardia supraventricular paroxísmica, fibril atrial e fibrilação atrial:** 120 mg a 480 mg divididos em 3 ou 4 doses.  
**Hipertensão:** 120 mg a 480 mg divididos em 3 doses.  
**Crianças (somente para distúrbios do ritmo cardíaco):**  
 Até 6 anos: 80 mg a 120 mg divididos em 2 a 4 doses.  
 De 6 a 11 anos: 80 mg a 360 mg divididos em 2 a 4 doses.  
 Este medicamento não deve ser partido ou mastigado.

**9. REAÇÕES ADVERSAS**  
 Reações adversas foram relatadas durante estudos clínicos. São IV e durante o período de pós-comercialização deste medicamento. As frequências de reações adversas são definidas como muito comuns (≥ 1/10); comuns (≥ 1/100 a < 1/10); incomuns (≥ 1/1.000 a < 1/100); raras (≥ 1/10.000 a < 1/1.000); muito raras (< 1/10.000); reação desconhecida (não pode ser estimada pela informação disponível).  
 As reações adversas mais comuns relatadas foram: dor de cabeça, tontura, disfunção gastrointestinal (náusea, constipação e dor abdominal), bradicardia, inconstância, indisposição, hipotensão, rubor, edema periférico e fadiga.  
 Seguem as reações adversas relatadas, listadas abaixo por sistema do organismo.

Sistema	Comum	Incomum	Rara	Desconhecida
Sistema imunológico	---	---	---	Hipersensibilidade
Sistema nervoso	Cefaleia, insônia.	---	Parosmia, tremor	Reação extrínseca transitória (parosmia, tremor, convulsões).
Alterações psicológicas	---	---	Sonolência	---
Alterações do ouvido e do labirinto	---	---	Zumbido	Vértigem
Sistema vascular	Hipotensão, rubor.	---	---	---
Alterações cardíacas	Bradicardia	Pulsos irregulares, taquicardia	---	Bloqueio átrio-ventricular (primário, segundo e terceiro grau), bradicardia sinusal, fadiga cardíaca, síncope.
Respiratório	---	---	---	Broncoespasmo
Sistema gastrointestinal	Constipação, náusea.	Dor abdominal	Vômitos	Disconforto abdominal, hipotensão gastrointestinal
Alterações na pele e tecidos subcutâneos	---	---	hiperhidrose	Angioedema, síndrome de Stevens-Johnson, eritema multiforme, erupção cutânea maculopapular, sifilite, urticária, prurido e prurigo.
Sistema musculoesquelético	---	---	---	Fraqueza muscular, mialgia e artralgia.
Sistema reprodutor e mama	---	---	---	Disfunção erétil, ginecomastia e ginecomastia.
Condições gerais	Edema periférico	Fadiga	---	---
Em las estigação	---	---	---	Aumento de proliferação plasmática e aumento de enzimas hepáticas.

“Houve um único relato pós-comercialização de parosmia (parosmia) associado ao uso concomitante de verapamil e cimetidina. Essa parosmia provavelmente foi causada pela cimetidina que causa a parosmia instantânea devido à inibição da CYP3A4 e P-gp pelo verapamil.  
 Em caso de reações adversas, notifique ao Sistema de Notificação em Vigilância Sanitária - NOTIVISA, disponível em [www.vigilancia-sa.gov.br/boletimnotivisa/index.htm](http://www.vigilancia-sa.gov.br/boletimnotivisa/index.htm), ou para a Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal.

**10. SUPERDOSE**  
**Sintomas**  
 A superdosagem com verapamil pode causar hipotensão, bradicardia até bloqueio atrioventricular de alto grau e perda sensorial, hiperglicemia, euforia e náusea metabólica. Fatores que agravam são resultado de superdosagem.  
**Tratamento**  
 O tratamento de uma superdosagem de verapamil deve ser principalmente de suporte e individualizado, com ou sem administração parenteral de cálcio, um estimulante beta adrenérgico e irrigação gastrointestinal tentada após cuidados com o tratamento da superdosagem. Tratamentos de superdosagem de cloridrato de verapamil com hipotensão significativa ou bloqueio AV (atrorreumular) em alto grau deve ser tratado com agentes vasopressores ou estimulantes cardíacos (excepcionalmente). Assimilação deve ser tratada com meios físicos, incluindo estimulação beta adrenérgica (ex: cloridrato de isoproterenol), outros agentes vasopressores ou resuscitação cardíaca-pulmonar. Devido ao potencial de absorção retardada do produto, os pacientes podem precisar de observação e hospitalização por até 48 horas. O cloridrato de verapamil não pode ser removido por hemodiálise.  
 Em caso de intoxicação ligue para 0800 723 6001, se você precisar de mais orientações.

**DIZERES LEGAIS**  
 MS - 1.350.3193  
 Farmacêutico Responsável: Dr. Luiz Donaduzzi  
 CR-FR 5812  
 Registrado e fabricado por:  
 F.R.TI, DONADUZZI & CIA LTDA  
 Rua Albuquerque Tanaka, 145  
 Centro Industrial Nilson Aranda - Toledo - PR  
 CNPJ 73.856.593/0001-66  
 Indústria Brasileira  
 CAC - Centro de Atendimento ao Consumidor  
 0800-789-0213  
[www.prdonaduzzi.com.br](http://www.prdonaduzzi.com.br)

**VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA**  
**VENDA PROIBIDA NO COMÉRCIO**

Este bulo foi atualizado conforme Bulo Padrão aprovada pela Anvisa em 11/03/2014.



021588



**prati**  
 INFORMAÇÕES AO PACIENTE  
 cloridrato de verapamil  
 Medicamento genérico Lei nº 9.787, de 1999

**APRESENTAÇÃO**  
 Comprimido revestido de 80 mg em embalagem com 30 comprimidos.

**USO ORAL**  
**USO ADULTO E PEDIÁTRICO**

**COMPOSIÇÃO**  
 Cada comprimido revestido contém:  
 cloridrato de verapamil..... 80 mg  
 excipiente q.s.p..... 1 comprimido  
 Excipientes: lactose monoidratada, povidona, estearato de magnésio, croscopolidona, copolímero de polivinil álcool-poli-etilenglicol, macrogol e dióxido de titânio.

**1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?**  
 Este medicamento é destinado ao tratamento de:  
 - Falta de oxigênio (isquemia) para o músculo do coração: sem angina (dor no peito); com angina após esforço; angina em repouso.  
 - Hipertensão arterial (pressão alta) leve e moderada: este medicamento tem a vantagem de poder ser usado em pacientes com pressão alta e que também tenham asma (bronquite), diabetes, depressão, impotência sexual, doenças em vasos cerebrais, varizes, doenças coronárias, colesterol alto, ácido úrico alto e também pode ser usado por idosos. Diminui a pressão nas crises de pressão alta.  
 - Previne as arritmias com batimento cardíaco rápido (taquicardias supraventriculares; flutter ou fibrilação atrial).

**2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?**  
 Este medicamento contém como substância ativa o cloridrato de verapamil, que bloqueia o fluxo de cálcio para dentro da célula do músculo do coração e das artérias (bloqueador do canal lento ou antagonista de íons cálcio). O bloqueio dos canais de cálcio para as células musculares cardíacas e vasculares melhora a quantidade de oxigênio oferecida ao músculo do coração. Com mais oxigênio, o músculo do coração consegue relaxar mais e trabalhar melhor. Esse relaxamento muscular também acontece nos músculos das paredes dos vasos sanguíneos, onde o sangue vai poder circular mais facilmente (diminui a resistência vascular), diminuindo, assim, a pressão alta. Este medicamento também atua na normalização da frequência cardíaca (número de vezes que o coração bate por minuto). O tempo médio estimado para o início da ação farmacológica no organismo é de uma a duas horas após a administração oral.

**3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?**  
**Contraindicações**  
 Este medicamento é contraindicado para o uso por pessoas com hipersensibilidade ao cloridrato de verapamil ou a outros componentes da fórmula do medicamento.  
 Cloridrato de verapamil é também contraindicado em casos de:  
 - Choque cardiogênico;  
 - Bloqueio atrioventricular de segundo ou terceiro grau (exceto em pacientes com marca-passo ventricular artificial em funcionamento);  
 - Síndrome do nódo sinusal (exceto em pacientes com marca-passo artificial em funcionamento);  
 - Insuficiência cardíaca congestiva;  
 - Flutter ou fibrilação atrial na presença de feixe de condução acessório (por exemplo: síndrome de Wolff-Parkinson-White e Lown-Ganong-Levine). Estes pacientes correm riscos de desenvolver taquicardia, incluindo fibrilação ventricular se cloridrato de verapamil for administrado.

**4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?**  
**Advertências e Precações**  
**Infarto agudo do miocárdio**  
 Usar com cautela nos casos de infarto agudo do miocárdio complicados por bradicardia (batimentos cardíacos lentos), hipotensão acentuada (pressão baixa) ou disfunção ventricular esquerda.  
**Bloqueio AV (atrioventricular)/Bloqueio AV de primeiro grau/Bradicardia/Assístolia**  
 Este medicamento age sobre os nódulos de AV e SA (sino atrial) e prolonga o tempo de condução átrio ventricular. Utilizar com cautela no desenvolvimento de bloqueio AV de segundo ou terceiro grau. Nos casos de bloqueio do ramo unifascicular, bifascicular ou trifascicular há a necessidade de descontinuação do tratamento com cloridrato de verapamil e, se necessário, implementar um tratamento adequado.  
 Este medicamento age sobre os nódulos AV e SA e raramente permite a evolução de bloqueio AV para segundo ou terceiro grau, bradicardia e em casos extremos, assístolia. Isso é mais provável de ocorrer em pacientes com doença do nó sinusal, que é mais comum em pacientes idosos. Em pacientes que não possuem essa doença, assístolia, é geralmente de curta duração (alguns segundos ou minutos) com retorno espontâneo do ritmo normal. Se o retorno não ocorrer rapidamente, deve ser iniciado tratamento adequado.  
**Insuficiência cardíaca**  
 Pacientes com insuficiência cardíaca com fração de ejeção maior que 35% devem ser compensados antes do início do tratamento com cloridrato de verapamil.  
**Antiarrítmicos, betabloqueadores**  
 Potencialização mútua de efeitos cardiovasculares (grau superior bloqueio AV, grau superior de frequência cardíaca, indução de insuficiência cardíaca e hipotensão potencializada). Bradicardia assintomática (36 batidas/minuto) com uso de marcapasso atrial (*wandering atrial pacemaker*) foram observados em um paciente recebendo concomitantemente colírio de timolol (bloqueador beta adrenérgico) e cloridrato de verapamil oral.

**Digoxina**  
 Se verapamil for administrado concomitantemente com digoxina, a dose de digoxina deve ser reduzida. Vide Interações Medicamentosas.  
**Doenças nas quais a transmissão neuromuscular é afetada**  
 Cloridrato de verapamil deve ser utilizado com cautela em pacientes com doenças nas quais a transmissão neuromuscular é afetada (miastenia grave, Síndrome de Eaton-Lambert, distrofia muscular de Duchenne avançada), Inibidores da HMG-CoA Redutase (estatinas)  
 Vide Interações Medicamentosas.  
 Efeitos na habilidade de dirigir veículos e operar

máquinas  
 Devido ao seu efeito anti-hipertensivo e dependendo da resposta individual, o cloridrato de verapamil pode afetar a habilidade de reação a ponto de prejudicar a habilidade de dirigir um veículo, de operar máquinas ou de trabalhar sob circunstâncias perigosas. Isso se aplica, principalmente, quando se inicia o tratamento, quando a dose é aumentada, quando há migração de outra terapia medicamentosa ou quando álcool é consumido concomitantemente. Verapamil pode aumentar o nível de álcool no sangue e retardar sua eliminação, com isso, os efeitos do álcool podem ser exacerbados.

**Cuidados e advertências para populações especiais**  
**Idosos**  
 As doses de cloridrato de verapamil devem ser estudadas caso a caso pelo médico, pois pacientes idosos apresentam uma resposta maior ao verapamil.  
**Crianças**  
 Deve-se ter bastante cautela ao administrar cloridrato de verapamil a este grupo de pacientes.

**Uso em pacientes com insuficiência hepática**  
 O verapamil deve ser usado com cuidado em pacientes com função do fígado alterada. Nestes casos deve-se ajustar muito cuidadosamente a dose e começar com doses menores.  
**Uso em pacientes com comprometimento da função renal (dos rins)**  
 Estudos robustos comparativos demonstraram que o comprometimento da função renal não tem efeito sobre a farmacocinética do cloridrato de verapamil em pacientes no estágio final da insuficiência renal. Entretanto, alguns casos reportados sugerem que o cloridrato de verapamil deve ser usado com cautela e com acompanhamento cuidadoso em pacientes com comprometimento da função renal. O cloridrato de verapamil não pode ser removido por hemodiálise.  
**Gravidez**  
 Não há dados adequados do uso de cloridrato de verapamil em mulheres durante a gravidez. Estudos em animais não indicaram efeitos danosos diretos ou indiretos com respeito à toxicidade reprodutiva. Como estudos de reprodução feitos com animais não prevêm sempre a resposta em humanos, só se deve usar cloridrato de verapamil na gravidez quando for absolutamente necessário e se indicado pelo médico. O cloridrato de verapamil pode atravessar a placenta, podendo ser medido no cordão umbilical.

**Informe ao seu médico ou cirurgião-dentista se ocorrer gravidez ou iniciar amamentação durante o uso deste medicamento.**  
**Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.**  
**Amamentação**  
 O cloridrato de verapamil é excretado no leite humano. Dados limitados para administração oral têm mostrado que a dose relativa do verapamil no lactante é baixa (0,1 - 1% da dose oral da mãe) e que o uso de verapamil pode ser compatível com a amamentação. Devido ao potencial de sérias reações adversas em lactentes, o verapamil deve ser usado durante a lactação somente se for essencial para o bem-estar da mãe e se indicado pelo médico.

**Interações medicamentosas e testes laboratoriais**  
 Caso você esteja usando alguma das substâncias a seguir, informe seu médico antes de iniciar o tratamento com este medicamento. Ele lhe dará a melhor orientação sobre como proceder.  
 As substâncias que interagem potencialmente com o cloridrato de verapamil são: prazosina, terazosina, flecaicida, quinidina, tosilina, carbamazepina, imipramina, glibenclâmida, claritromicina, eritromicina, rifampicina, telitromicina, doxorubicina, fenobarbital, buspirona, midazolam, metoprolol, propranolol, digoxina, digoxina, cimetidina, ciclosporina, everolimus, sirolimus, tacrolimus, atorvastatina, lovastatina, simvastatina, almotriptana, sulfipirazona, suco de grapefruit (toranja e pomelo), erva de São João (*Hypericum perforatum*).

Informe seu médico quanto ao uso de antiarrítmicos (quinidina, procainamida), betabloqueadores (metoprolol, propranolol), anti-hipertensivos (furosemida, hidroclorotiazida, nifedipino), diuréticos, vasodilatadores (hidralazina, cinnarizina, flunarizina), agentes antivirais anti-HIV (ritonavir, lopinavir), lítio, bloqueadores neuromusculares (gentamicina, tobramicina), ácido acetilsalicílico, álcool, estatinas. Estas substâncias, quando utilizadas com cloridrato de verapamil podem causar algumas alterações.  
 Foram observados nos testes laboratoriais a elevação das enzimas hepáticas (enzimas que demonstram a função do fígado) e elevação dos níveis de prolactina (hormônio que estimula produção de leite e aumento das mamas).  
 Informe ao seu médico ou cirurgião-dentista se você está fazendo uso de algum outro medicamento.  
 Não use medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser perigoso para a sua saúde.

**5. ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?**  
 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 prazo de validade vencido. Guarde-o em sua embalagem original.  
 Cloridrato de verapamil apresenta-se na forma de comprimido revestido 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?**  
**Modo de usar**  
 As doses deste medicamento devem ser estudadas caso a caso pelo médico de acordo com a gravidade da doença, e tomadas, de preferência, com a alimentação ou logo após. Os comprimidos devem ser engolidos com um pouco de água, sem serem mastigados. A experiência clínica mostra que a dose média do medicamento varia de 240 mg a 360 mg por dia, conforme orientação médica. A dose máxima diária não deve passar de 480 mg para tratamentos longos, apesar de que uma dose maior que esta pode ser usada para tratamentos curtos.  
**Posologia**  
**Adultos e adolescentes com peso maior que 50 kg**  
 Isquemia miocárdica, taquicardias supraventriculares paroxísticas divididos de acordo com a prescrição médica.  
 Hipertensão Até 6 anos (a cada 12 ou 8 horas) de acordo com a prescrição médica.  
 De 6 a 14 anos: 80 mg a 360 mg divididos em 2 a 4 vezes ao dia (a cada 12 ou 6 horas) de acordo com a prescrição médica.  
 Não existe limitação para a duração do tratamento.  
 Este medicamento não deve ser interrompido subitamente após tratamentos longos, sendo recomendada uma





diminuição gradual de dose. Em pacientes com problemas no fígado, o médico deverá fazer um ajuste da dose, com doses menores no início do 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.  
Este comprimido não deve ser partido ou mastigado.

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

Se você se esquecer de tomar o medicamento, tome uma dose assim que se lembrar. Se estiver perto da hora de tomar a próxima dose, você deve simplesmente tomar o próximo comprimido no horário usual. Não dobre a próxima dose para repor o comprimido que se esqueceu de tomar no horário certo.  
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?**

Reações adversas foram relatadas espontaneamente durante o período de pós-comercialização e durante estudos clínicos do produto. As frequências de reações adversas são definidas como:

Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento).

Reação incomum (ocorre entre 0,1% e 1% dos pacientes que utilizam este medicamento).

Reação rara (ocorre entre 0,01% e 0,1% dos pacientes que utilizam este medicamento).

Sistemas	Comum	Incomum	Rara	Descoberta
Sistema imunológico	---	---	---	Hipersensibilidade (alergia)
Sistema nervoso	Cefaleia (dor de cabeça) e tontura.	---	Parestesia (sensação de formigamento) e tremor.	Reação extirpilarálica, paralisia (tetraparesia) e convulsões.
Alterações psiquiátricas	---	---	Sonolência	---
Alterações do ouvido e do labirinto	---	---	Zumbido	Vertigem.
Sistema vascular	Hipotensão, rubor.	---	---	---
Alterações cardíacas	Bradycardia (batimentos muito lentos).	Palpitações e taquicardia.	---	Bloqueio atrioventricular (primeiro, segundo e terceiro grau), bradycardia sinusal, falência cardíaca, assistolia.
Respiratório	---	---	---	Broncoespasmo
Sistema gastrintestinal	Constipação (intestino preso) e náusea.	Dor abdominal	Vômitos	Desconforto abdominal, hiperplasia gengival (inchaço da gengiva), íleo (paralisia intestinal).
Alterações na pele e tecidos subcutâneos	---	---	---	Angioedema, síndrome de Stevens-Johnson, eritema multiforme, erupção cutânea maculopapular, alopecia (queda de cabelo), urticária (coceira), púrpura e prurido.
Sistema músculo esquelético	---	---	---	Fraqueza muscular, mialgia (dores musculares em qualquer parte do corpo) e artralgia (dores nas articulações).

Sistema reprodutor e mama	---	---	---	Disfunção erétil (impotência), ginecomastia (crescimento das mamas nos homens) e galactorreia (produção de leite fora do período pós-parto ou de lactação).
Condições gerais	Edema periférico	Fadiga	---	---
Em investigação	---	---	---	Aumento de prolactina plasmática e aumento de enzimas hepáticas.

conf. bula ms

Houve um único relato pós-comercialização de paralisia (tetraparesia) associada ao uso concomitante de verapamil e colchicina. O uso concomitante de verapamil e colchicina não é recomendado.

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 DESTA MEDICAMENTA?**

Sintomas

A superdosagem deste medicamento pode causar hipotensão (pressão baixa), bradicardia (coração bate muito devagar) até bloqueio atrioventricular, hiperglicemia (aumento na quantidade de açúcar disponível para o corpo), estupor (diminuição ou paralisação das reações intelectuais, sensitivas ou motoras, devidas a causa psíquica ou patológica) e acidez metabólica (excesso de acidez no sangue). Casos fatais ocorreram em consequência de superdosagem.

**Tratamento**  
Todos os casos de superdosagem devem ser tratados como se fossem graves, e os pacientes devem ser mantidos em observação por até 48 horas, sob cuidados médicos em hospital. Em caso de superdosagem deve-se procurar um hospital imediatamente. O cloridrato de verapamil não pode ser removido por hemodiálise.

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 - 1.2568.0193  
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 11/03/2014.

semel. tipo





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](mailto: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*<sup>1</sup> ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes<sup>2</sup>.

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 **11/01/2019 09:37:51 (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](mailto: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:** 1149066

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **10/01/2020 08:35:09 (hora local)**.

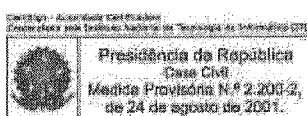
<sup>1</sup>**Código de Autenticação Digital:** 26591001190825440637-1 a 26591001190825440637-4

<sup>2</sup>**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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05bffbcece5003be5c257061cc7a588a022d03737df386ab03d239290591e38b1bc358aee4cc897452  
c00244351e4d91f696286428cffb5a7249f21dbaa12711e51





12/02/2019

FLUOXETINA - licitacao@conims.com.br - Webmail



*s/ fornecedor*

021591 <sup>25,633</sup>  
27102

Ⓟ

**FLUOXETINA**

De: Prestomedi Distribuidora de Produtos Para Saúde

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

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: FLUOXETINA

Enviada em: 12/02/2019 | 15:59

Recebida em: 12/02/2019 | 15:59

FLUOXETINA.pdf 4.80 MB

*indeferido*

ESTAMOS ENVIANDO EM ANEXO SOLICITAÇÃO DE REEQUILÍBRIO OU DESISTÊNCIA DO ITEM FLUOXETINA - 418

PRESTOMEDI DISTR. DE PRODUTOS PARA A SAÚDE LTDA.

FONE: (54) 3321-6345 - Erechim/ RS

E-MAIL :prestomedi@bol.com.br

Ào  
 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE -CONIMS  
 A/C. Comissão Permanente de Licitações.  
 Ref. Pregão eletrônico nº 033/2018

## SOLICITAÇÃO

A empresa Prestomedi Distribuidora De Produtos para saúde Ltda., sito na rua Pernambuco ,1.647 , Erechim/RS, inscrita no CNPJ sob Nr. 10.749.915/0001-58, vem por meio desta solicitar junto ao Setor de Licitações o realinhamento e troca de marca do item 418.Ou caso não for aceito solicitamos a desistência do mesmo , visto que o fabricante não esta mais conseguindo nos atender e não tem ainda uma previsão exata de retorno , junto estamos enviando carta da falta do produto . Caso for aceito o reequilíbrio esta indo junto a nota fiscal de compra atual do produto , o qual foi ofertado genérico porem, como esta em falta somente dispomos do referencia (DAFORIN) .

- Item 418 - FLUOXETINA GOTAS

Solicitamos o realinhamento do item 418 do valor unitário de R\$ 23,00 para R\$ 42,98 com base a Lei de Licitações (L. 8.666/93 Ar. 65, Inc. II, alínea "d"), que diz que o valor contratual poderá sofrer alterações durante a execução do mesmo, para o restabelecimento do equilíbrio da equação econômica, que tem a função de restabelecer a relação da Administração para a justa remuneração dos produtos fornecidos, na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis ou ainda previsíveis retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou ainda em casos de força maior, caso fortuito, como é o caso em questão.

Em anexo encaminhamos copia da nota fiscal que comprova o valor de compra atual(DAFORIN) e em cima deste preço atual pedimos um valor somente para quitar impostos e o frete para que a empresa não saia com prejuízo e o órgão receba o medicamento em dia , somos uma empresa seria e sempre honramos com nossos compromissos .

Visando sempre evitar transtornos solicitamos que o valor seja aceito pois para nos é muito importante honrar com nossos compromissos, pois vocês são muito importantes para a nossa empresa.

Sem mais para o momento, agradecemos desde já, pedimos desculpas pelos transtornos causados e nos colocamos à disposição para eventuais duvidas ou esclarecimentos.

*Edson Rover*  
 Atenciosamente,

**Edson Rover**  
 CPF: 987.053.260-87  
 RG: 207.528.9674


Erechim , 12 de Fevereiro de 2.019.

Prestomedi distribuidora de produtos para saúde Ltda.

Prestomedi Distrib. de Produtos para Saúde Ltda  
 CNPJ 10.749.915/0001-58  
 Insc. Est. 039/0147400 - Insc. Mun. 81973  
 Fone (54) 3321 6345 - Fax (54) 3522 4801  
 Rua Pernambuco, 1647 - Bairro Linho  
 Erechim/RS CEP 99704-480

021593

R

<b>DIMED S/A</b> <b>DIMED</b> DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS F.PFO		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA					
R GUAPORE 324 LOJA VERA CRUZ 5433164600		PASSO FUNDO RS 99040-470		0 - ENTRADA 1 - SAIDA 11		CHAVE DE ACESSO 4319 0292 6656 1101 0300 5501 9000 8226 5816 7932 4064	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		SÉRIE 19 FOLHA 1 / 1		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0910100403		INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143190024675865 08/02/2019 20:05			
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL PRESTOMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		CNPJ/CPF 10.749.915/0001-58		DATA DA EMISSÃO 08/02/2019			
ENDEREÇO R PERNANBUCO 1647		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 99700-000		DATA DA ENTRADA/SAÍDA 09/02/2019	
MUNICÍPIO ERECHIM		FONE/FAX 5435224801		UF RS		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390147400	
FATURA / DUPLICATA		NÚMERO 008226580001		VENCIMENTO 22/02/2019		VALOR 340,70	
CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS 340,70		VALOR DO ICMS 61,33		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS 61,33		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 340,70	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	
VALOR TOTAL DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 340,70		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 340,70	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		NOME/RAZÃO SOCIAL ALMEIDA E ARAUJO TRANSPORTE LOGISTICA E DIS		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO 0		CÓDIGO ANTT HIY6611	
ENDEREÇO RODV DA UVA PR-417 3602		MUNICÍPIO COLOMBO		UF PR		CNPJ/CPF 75.000.174/0001-53	
QUANTIDADE 0		ESPÉCIE M M I		MARCA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 9030233848	
NÚMERO 0		PESO BRUTO 340,0		PESO LÍQUIDO 0,000			
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		CÓD. PROD. NCM/SH		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS INFORMAÇÕES ADICIONAIS		FNC	
368873		DAFORIN GTS 20MG		47,10		LOTE/VENC.(MES-ANO) / QTD. 500072 12-21/10	
30049049		CI M M I		5102		QUANT. UNID. 10	
				VALOR UNITÁRIO 34,07		VALOR TOTAL 340,70	
				VALOR UNITÁRIO 0,00		VALOR TOTAL 340,70	
				VALOR ICMS 61,33		VALOR ICMS ST 0,00	
				VALOR IPI 0,00		ALIQ. IPI 18	

## CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

## DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CREDENCIADO A EMITIR NF-E PROCESSO N° 031541-14.00/06.9 NOTA FISCAL COM BARBITÚRICOS; LEGENDA INF. ADIC. IT: M-MEDICAMENTO/P-NERFUMARIA; L LIBERADO/M-MONITORADO; LISTA 1-POSITIVA/P-NEGATIVA/N-NEUTRA; G-GENÉRICO/S- SIMILAR/C-CESTA BÁSICA MED	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

ROTA: RE 110 CLIENTE: 1448802



São Paulo, 12 de Junho de 2018

## Comunicado sobre a descontinuação temporária do produto Cloridrato de Fluoxetina

A Sanofi informa que protocolou em 07/06/2018 perante à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) a descontinuação temporária de fabricação do medicamento Cloridrato de Fluoxetina, devido à ruptura no fornecimento de insumo farmacêutico ativo pelo fabricante. Cloridrato de fluoxetina é indicado para tratamento da depressão, associada ou não à ansiedade.

A notificação se refere às seguintes apresentações:

- Cloridrato de Fluoxetina 20 mg cápsulas
- Cloridrato de Fluoxetina 20 mg/mL solução oral

O abastecimento do medicamento tem previsão para ser normalizado no segundo trimestre de 2020. A Sanofi ressalta que está empreendendo todos os esforços para que o restabelecimento ocorra o mais rápido possível.

A Sanofi informa que existem alternativas terapêuticas disponíveis, porém, recomenda aos pacientes que procurem o seu médico para orientações sobre o tratamento.

Para mais informações, entre em contato com o Serviço de Atendimento ao Consumidor através do número 0800 703 00 14 (disponível de 2ª à 6ª feira, das 9h às 17h) ou através do site: [www.sanofi.com.br](http://www.sanofi.com.br).

Atenciosamente,

**SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA.**

Pato Branco/PR, 27 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 113/Lic.

À  
**PRESTOMEDI DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS PARA A SAÚDE LTDA.**

Att. Setor de Licitações – Responsáveis


Prezados Senhores

**Pregão Eletrônico nº 033/2018 – REEQUILIBRIO ECONOMICO FINANCEIRO**

Em resposta a sua solicitação do Reequilíbrio Econômico Financeiro do **ITEM 418** (Fluoxetina 20 mg/ml – gotas) da marca MEDLEY, com o valor unitário de **R\$ 23,00** para **R\$ 42,98**, na Autorização de Fornecimento nº 458/2019, informamos o **INDEFERIMENTO** devido ao valor proposto ficar acima do valor máximo estabelecido pelo edital, sendo o mesmo cancelado da Ata de Registro de Preços.

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

Atenciosamente,

  
**Cacilda Aparecida Dos Santos**  
Pregoeira



021596

②

**REFERENTE PEDIDO DE REEQUILÍBRIO PARA O ITEM 418 - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS  
Para: prestomedi@bol.com.br  
Cópia:  
Cópia oculta:  
Assunto: REFERENTE PEDIDO DE REEQUILÍBRIO PARA O ITEM 418 - CONIMS  
Enviada em: 27/02/2019 | 14:30  
Recebida em: 27/02/2019 | 14:30  
20190227121... .pdf 72.77 KB

--BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 113/2019; em resposta ao seu pedido de Reequilíbrio Financeiro para o **ITEM 418** do Pregão Eletrônico nº 033/2018.

Atenciosamente,  
Catia

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

---

**De:** ricoh@ricoh.com.br  
**Enviada:** 2019/02/27 14:21:59  
**Para:** licitacao@conims.com.br  
**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.27.2019 12:16:57 (-0500)  
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

---

Pato Branco/PR, 13 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 066/Lic.

À  
**AR FIOREZZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.**

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, para registro de preços, devido ao cancelamento do respectivo item ao vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, para o seguinte item:


ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
418	Fluoxetina 20 mg/ml – 20ml gotas	FR	9.250	MEDLEY	25,6300

OBS: Caso vossa empresa aceite entregar o produto acima como segundo colocado, pedimos que nos enviem a **bula do medicamento**, **Registro do Produto/ANVISA** e a **Quantidade da Embalagem cotada**.

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

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

  
**Cacilda Aparecida Dos Santos**  
Pregoeira



021598

R

**REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 418 - CONIMS**

**De:** LICITACAO | CONIMS  
**Para:** fiorenzanomed@yahoo.com.br  
**Cópia:**  
**Cópia oculta:**  
**Assunto:** REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 418 - CONIMS  
**Enviada em:** 13/02/2019 | 09:32  
**Recebida em:** 13/02/2019 | 09:32  
20190213061... .pdf 105.47 KB

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 066/2019, referente proposta para o ITEM 418. Esperamos seu retorno com urgência.

Atenciosamente,  
Catia

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

---

**De:** ricoh@ricoh.com.br  
**Enviada:** 2019/02/13 09:24:35  
**Para:** licitacao@conims.com.br  
**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.13.2019 06:19:34 (-0500)  
Queries to: ricoh@ricoh.com.br





021599

e

**Re: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 418 - CONIMS**

De: AR FIORENZANO

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: Re: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 418 - CONIMS

Enviada em: 14/02/2019 | 08:31

Recebida em: 14/02/2019 | 08:31

**Catia bom dia !****Catia a respeito do oficio recebido do item FLUOXETINA GOTAS, está em falta, não podemos assumir o compromisso, assim podendo deixar o consórcio em falta.****Att. Michel Marcello  
46 3524 3136  
AR FIORENZANO.**

Em quarta-feira, 13 de fevereiro de 2019 09:32:07 BRST, LICITACAO | CONIMS &lt;licitacao@conims.com.br&gt; escreveu:

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 066/2019, referente proposta para o ITEM 418. Esperamos seu retorno com urgência.

Atenciosamente,  
Catia**LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO**  
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde  
Fone: (46) 3313 3550  
Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta  
CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR  
[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)De: ricoh@ricoh.com.br  
Enviada: 2019/02/13 09:24:35  
Para: licitacao@conims.com.br  
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.13.2019 06:19:34 (-0500)  
Queries to: ricoh@ricoh.com.br



021600

07/03/19

R

**SOLICITAÇÃO - CANCELAMENTO DE SALDO - CONIMS - PATO BRANCO - AF 261-2019**

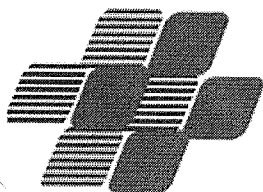
De: Compras - CONIMS  
Para: [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)  
Cópia:  
Cópia oculta:  
Assunto: SOLICITAÇÃO - CANCELAMENTO DE SALDO - CONIMS - PATO BRANCO - AF 261-2019  
Enviada em: 07/03/2019 | 15:25  
Recebida em: 07/03/2019 | 15:25

image001.png 5.32 KB

image002.jpg -26 B

CANCELAMENT... .pdf 576.47  
KB

Atenciosamente,



**SAMIR RODRIGO KALINOSKI**  
Coordenador Setor de Compras e Almoxarifado  
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde  
Fone: (46) 3313 3550  
Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta  
CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR  
[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

De: "Amanda - Atons do Brasil" <[amanda.faturamento@atons.com.br](mailto:amanda.faturamento@atons.com.br)>  
Enviada: 2019/03/07 13:12:06  
Para: [compras@conims.com.br](mailto:compras@conims.com.br)  
Assunto: SOLICITAÇÃO - CANCELAMENTO DE SALDO - CONIMS - PATO BRANCO - AF 261-2019

Prezados,  
Boa tarde!

Solicito por gentileza, cancelamento de saldo referente a Autorização de Fornecimento 261/2019 conforme anexo.

Atenciosamente,

Amanda Oliveira  
Assistente Administrativo Sênior



☎ 0800.000.0017

✉ [amanda.faturamento@atons.com.br](mailto:amanda.faturamento@atons.com.br)[www.atons.com.br](http://www.atons.com.br)Livre de virus. [www.avast.com](http://www.avast.com).

# ATONS

HOSPITALAR

021601

(R)

Ao

Consórcio Intermunicipal de Saúde - Pato Branco.

---

SOLICITAÇÃO DE CANCELAMENTO DE SALDO

---

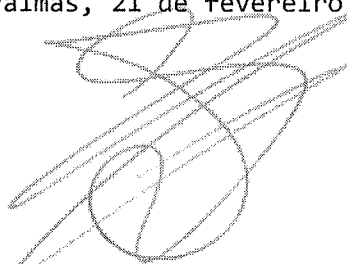
ATONS DO BRASIL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA., pessoa jurídica inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.192.829/0001-08, com sede na Quadra 1112 Sul, Alameda 5, s/n, Lote 07, Conj. QI J, Palmas, TO, neste ato representada pelo subscritor abaixo identificado, solicita o **CANCELAMENTO DO SALDO** referente ao item abaixo, como medida necessária à adequação do quantitativo empenhado à embalagem do produto registrado:

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO	261/2019
ITEM	TRAZODONA 50MG
EMBALAGEM	CAIXA COM 60 COMPRIMIDOS ✓
SALDO A CANCELAR	30 COMPRIMIDOS
VALOR TOTAL	R\$ 6,30 (SEIS REAIS E TRINTA CENTAVOS)

ITEM	ROSUVASTATINA CALCICA 10MG
EMBALAGEM	CAIXA COM 60 COMPRIMIDOS
SALDO A CANCELAR	30 COMPRIMIDOS
VALOR TOTAL	R\$ 9,90 (NOVE REAIS E NOVENTA CENTAVOS)

Termos em que  
Pede Deferimento

Palmas, 21 de fevereiro de 2019.



Nome: Leonardo Fagundes Angelim  
Cargo: Coordenador Compras e Faturamento  
RG: 29.290.122-7

Pato Branco/PR, 07 de março de 2019.

Ofício nº 136/Lic.

À

**ATONS DO BRASIL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.**  
**A/C Setor Licitações**  
**Pregão Eletrônico nº 033/2018 – Cancelamento de Saldo**  
**Referente Autorização de Fornecimento nº 261/2019.**

Em resposta a solicitação de cancelamento de saldo, em virtude de adequação de embalagem, informamos o **DEFERIMENTO** conforme segue:

**ITEM 706 - (Rosuvastatina cálcica 10,4 mg) - total de 30 comprimidos;**

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

Atenciosamente,



**Cacilda Aparecida Santos**  
Pregoeira



021603

Ⓜ

**REFERENTE CANCELAMENTO DE SALDO - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: amanda.faturamento@atons.com.br , empenhos@atons.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE CANCELAMENTO DE SALDO - CONIMS

Enviada em: 07/03/2019 | 16:39

Recebida em: 07/03/2019 | 16:39

20190307143... .pdf 66.85 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 136/2019, referente ao seu pedido de cancelamento de saldo do ITEM 706.

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2019/03/07 16:36:13

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.07.2019 14:31:09 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Pato Branco/PR, 28 de fevereiro de 2019.

À  
**PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA.**

At: Departamento de Licitações

**Notificação nº 031/2019**  
**Processo nº 099/2018**  
**Pregão Eletrônico nº 033/2018**


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

Trata-se da **AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO Nº 277/2019 (21/01/2019)**; conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 277/2019 – EMPENHO 309				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
423	05	FR	Fosfato de sódio monobásico 16 g + fosfato de sódio dibásico 6 g - 130 ml – solução.	05 <i>ex 01/50</i>
720	100	FR	Simeticona 75 mg/ml 10 ml gotas.	100 <i>ex 01/200</i>

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

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

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

**URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 031/2019 - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: comercial@promefarma.com.br ,emprenhos3@promefarma.com.br ,promefarma@promefarma.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 031/2019 - CONIMS

Enviada em: 28/02/2019 | 15:23

Recebida em: 28/02/2019 | 15:23

20190228131...pdf 118.40 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo a Notificação nº 031/2019, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Em caso de dúvida estamos à disposição,

\*\*\*FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO\*\*\*

Atenciosamente,  
Catia.

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

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2019/02/28 15:20:03

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.28.2019 13:14:59 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

**ESTADO DO PARANÁ**  
**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

021606

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO**

Nr.: 277/2019

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

Processo Administrativo: 99/2018  
 Processo Nr.: 99/2018  
 Data do Processo: 02/10/2018  
 Data da Homologação: 07/01/2019  
 Sequência da Adjudicação: 19  
 Data da Adjudicação: 21/01/2019

**PREGÃO ELETRÔNICO**  
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 309)

Folha: 1/2

Fornecedor: **Promefarma Representações Comerciais Ltda.** Código: 1064 Telefone: 413052-7900  
 Endereço: Rua PROFESSOR LEÔNIDAS FERREIRA DA COSTA Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A  
 Cidade: Curitiba - PR - CEP: 80220-410 Agência: 3007-4 - BB CURITIBA  
 CNPJ: 81.706.251/0001-98 Inscrição Estadual: 10176046-40 Conta Corrente: 101260-6

Prezados Senhores,

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

Órgão: 01 - Administração  
 Unidade: 01 - Administração  
 Centro de Custo: 2 - Atendimento aos Municípios Consorciados  
 Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio  
 Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (16) - Atendimento aos Municípios Consorciados

Compl. Elemento: 3.3.90.30.09.00.00.00 - MATERIAL FARMACOLÓGICO  
 Condições de Pagto: Até 30 dias subsequentes a NF  
 Prazo Entrega/Exec.: 5

Local de Entrega: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - RUA AFONSO PENA, N.º 1902 -  
 Objeto da Compra: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Observações:

**Notificado**  
**em**  
28/02/19.

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
22	13.000,000	UND	Acido fólico 5 mg - compr. (04-06-1807) ✓	Afolic	0,034	442,00
41	300,000	UND	Alendronato de sodio 70 mg - compr. (04-06-2330) ✓	Osteofar-Elofar	0,175	52,50
118	1.500,000	UND	Brometo de n- butilescolamina 10 mg compr. (04-06-1968)	União Química	0,359	538,50
152	4980	UND	Carbonato de Cálcio 1500 mg (equivalente a 600 mg de cálcio elementar) + Vitamina D400 UI - comprimido (04-06-4186) <i>ci 60</i>	Natulab	0,119	595,00
186	4800	UND	Ciclobenzaprina 5 mg - compr (04-06-2693) <i>ci 20 compr 750</i>	Miorex Melcon <i>ci 1000</i>	0,114	571,14
221	100,000	FRV	Cloreto de Sódio + Clor de Benzalcônio 9,0+0,1mg/ml sol. Nasal - 30ml (04-06-3158)	Nasojet/Natulab	0,63	63,00
239	10,000	FRV	Cloridrato de Dorzolamina 20mg/ml - 5 ml colírio (04-06-4188)	Ocupress/União	14,40	144,00
326	10.000,000	UND	Diclofenaco sodico 50 mg compr. (04-06-2018)	Resodic/Vitame	0,019	190,00
404	300,000	AMP	Ferro polimaltosado - 20 mg/ml - 5 ml - injetável (Sacarato de hidróxido Ferrico). (04-06-4230)	UNIÃO Q/CLAR	5,60	1.680,00
414	100,000	FRV	Fluocinolona 0,275 + Polimixina B 11.000UI + Neomicina 3,85 mg + lidocaína 20 mg/ml - gotas otológicas 5ml (04-06-3069) ✓	ELOTIN/ELOFA	1,698	169,80
423	5,000	FR	Fosfato de sódio monobásico 16g + fosfato de sódio dibásico 6g - 130ml - solução (04-06-3015) <i>ci 50</i>	L-ENEMA/NATL	4,274	21,37
442	3500	UND	Glibenclamida 5 mg compr. (04-06-2058) <i>ci 500 cx 30</i>	GLICONIL/MED	0,016	63,36
453	9000	UND	Harpagophytum Procumbens 400 mg - compr. (04-06-0060) <i>ci 750</i>	ARPYNFLAN/N	1,377	25.818,75

Pato Branco, 21 de Janeiro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almoz. Manut. e Frolas

Res. 021/2018 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski



**ESTADO DO PARANÁ**  
**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

021607  
 (R)

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO**

Nr.: 277/2019

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

Processo Administrativo: 99/2018  
 Processo Nr.: 99/2018  
 Data do Processo: 02/10/2018  
 Data da Homologação: 07/01/2019  
 Sequência da Adjudicação: 19  
 Data da Adjudicação: 21/01/2019

**PREGÃO ELETRÔNICO**  
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 309)

Folha: 2/2

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
506	10.000,000	UND	Levotiroxina 25 mg - compr (04-06-4172)	EUTHYROX/ME	0,059	590,00
507	2.310,000	UND	Levotiroxina 75 mg - compr (04-06-4173)✓	MERCK	0,095	219,45
508	11.100,000	UND	Levotiroxina sódica 100 mcg compr. (04-06-1886)	EUTHYROX/ME	0,069	765,90
510	1.320,000	UND	Levotiroxina sódica 175 mcg- comp (04-06-4296)✓	MERCK	0,13	171,60
511	7.600,000	UND	Levotiroxina sódica 50 mcg compr. (04-06-2232)✓	EUTHYROX/ME	0,057	433,20
651	16.800,000	UND	Piroxicam 20 mg cáps. (04-06-2138)	Hypera/Brainfar	0,098	1.646,40
672	2.600,000	UND	Propatilnitrato 10 mg compr. (04-06-2237) + 1400	Farmoquímica	0,218	566,80
699	22.600,000	UND	Risperidona 1 mg - compr. (46-01-0098) - ex 200	VIVERDAL/UNI.	0,099	2.237,40
709	150,000	FR	Salbutamol 2mg/5ml - 100 ml xarope (04-06-2149)	Natulab	0,938	140,70
710	100,000	FR	Simeticona 75 mg/ml 10 ml gotas (04-06-2200) ex 200	Natulab	0,648	64,80
721	9.000,000	UND	Sinvastatina 20 mg. compr. (04-06-1907)	Sandoz	0,053	477,00

(Valores expressos em Reais R\$)

Total Geral:	37.662,67
Desconto:	0,00
Total Líquido:	37.662,67

Pato Branco, 21 de Janeiro de 2019

**Samir Rodrigo Kalinoski**  
 Coord. Compras, Almox. Manut. e Frotas

Res. 021/2018 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski



RES: AF 277/2019 PR 99

De: empenhos3@promefarma.com.br

Para: compras@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RES: AF 277/2019 PR 99

Enviada em: 22/01/2019 | 17:54

Recebida em: 22/01/2019 | 17:54

Boa Tarde,

~~Autorização recebida.~~

Att,

Thassiane Grein.

De: Compras - CONIMS <compras@conims.com.br>

Enviada em: terça-feira, 22 de janeiro de 2019 14:44

Para: empenhos3@promefarma.com.br

Assunto: AF 277/2019 PR 99

Bom dia

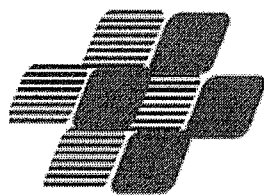
O Consórcio Intermunicipal de Saúde – **CONIMS**, vem através deste encaminhar em anexo as Autorização de Fornecimento abaixo relacionadas:

AF(s) nº:

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

**"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTES"**

Atenciosamente,



**SAMIR RODRIGO KALINOSKI**

Coordenador Setor de Compras e Almoxarifado

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

De: [compras\\_pedidos@conims.com.br](mailto:compras_pedidos@conims.com.br)

Enviada: 2019/01/22 14:20:28

Para: [compras@conims.com.br](mailto:compras@conims.com.br)

Assunto: Ao receber este pedido pór o nº da AF e o número do empenho e confirmar o recebimento p/ [compras\\_pedidos@conims.com.br](mailto:compras_pedidos@conims.com.br)

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

Scan Date: 01.22.2019 11:19:25 (-0500)

Queries to: [compras\\_pedidos@conims.com.br](mailto:compras_pedidos@conims.com.br)

Data do Recebimento: 30.01  
 Identificação e Assinatura do recebedor

CNPJ: 00.136.858/0001-88 - OS produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

NF-e  
 No. 108556  
 Série 1

Consórcio Intermunicipal de Saúde  
 Rua Afonso Pena, 1902 CEP: 85501-530

Região

021609

**EMITENTE**  
 PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA  
 Rua Prof. Leonidas Ferreira da Costa Parolin 847  
 80.220-410 CURITIBA PR  
 Fone/Fax: (41)3052-7900 / (41)3052-7922  
 CNPJ 81.706.251/0001-98  
 Inscrição Estadual 101.76046-40  
 Insc. Estadual Sub.Tributario 9047600640

**DANFE**  
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica  
 1-Saída 1  
 2-Entrada  
 No. 108556  
 Série 1



Chave de Acesso  
 4119.0181.7062.5100.0198.5500.1000.1085.5610.0147.1792

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

Protocolo de autorização de uso  
 141190014990378

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

Razão Social  
 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Endereço: Rua Afonso Pena, 1902  
 Município: PATO BRANCO  
 Fone/Fax: 046 3313.3550  
 UF: PR  
 Inscrição Estadual: ISENTO  
 CNPJ / CPF: 00.136.858/0001-88  
 CEP: 85.501-530  
 Data Emissão: 25/01/2019  
 Data Entrada/Saída  
 Hora de Entrada/Saída

**FATURA/DUPLICATA**

108556-A  
 24/02/2019  
 21.818,43

**DADOS DO PEDIDO**

Número: 108664  
 Empenho: 277/2019  
 Vendedor: 5

**DADOS BANCÁRIOS**

Deposito Conta  
 BANCO DO BRASIL Ag: 30074 C/C: 101260-6

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

Base Cálculo do ICMS	17.976,92	Valor do ICMS	3.235,85	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	21.818,43
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Valor do Desconto	0,00	Outras Despesas Acessórias	0,00	Valor do IPI	0,00
						Valor aprox de Tributos	6.286,75	Valor Total da Nota	21.818,43

**TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS**

Razão Social: TRANSPORTADORA PLIMÓR LTDA  
 Endereço: R RODOLPHO HATSCHBACH  
 Quantidade / Volumes: 43  
 Espécie: 1625  
 Marca: CURITIBA  
 Frete por Conta: 1  
 Código ANTT  
 Placa do Veículo  
 UF: PR  
 CNPJ / CPF: 88.085.485/0046-06  
 Inscrição Estadual: 9025589855  
 Peso Bruto (Kg): 119.000  
 Peso Líquido (Kg): 119.000  
 Cubagem Total: #####

**ENDEREÇO DE ENTREGA**

Endereço: Rua Afonso Pena, 1902  
 Município: PATO BRANCO  
 UF: PR  
 Bairro Distrito: Anchieta  
 CEP: 85.501-530

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS**

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Líquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
10326	ACIDO FOLICO AFOLIC SMG CPR NATULAB (CX C/ 500 CPR) Lote: 24339 31/10/2020 LNeg Cod.Fabr.: 23667 Reg. MS: 1384100500167 Cod.EAN13: 7898133136580 Total impostos pagos - R\$125,92(30,75%) Fonte: IBPT	30045090	5 00	5102	CPR	13.000	0,03000	0,03400	442,00	442,00	79,56	0,00	0	18
12054	GLENDRONATO DE SODIO OSTEOFAR70MG CPR ELOFAR (CX C/ 300 CPR) Lote: 18270 31/05/2021 Decr: 26 LPos Cod.Fabr.: 988 Reg. MS: 1038501110049 Cod.EAN13: 7898109249887 Total impostos pagos - R\$14,04(26,75%) Fonte: IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI: 58AC9B47-90B0-490A-92C8-B8623B972C9A	30049099	5 40	5102	CPR	300	0,18000	0,17500	52,50	0,00	0,00	0,00	0	0
3379	CARB CALCIO 1500MG(600MG CA)+VITD 400UI OSTEOFIX NATULAB (FR C/ 60 CPR) Lote: 27407E 30/11/2020 LNeg Cod.Fabr.: 24002 Reg. MS: 1384100290464 Cod.EAN13: 7898133137167 Total impostos pagos - R\$182,23(30,75%) Fonte: IBPT	30045090	5 00	5102	CPR	4.980	0,12000	0,11900	592,62	592,62	106,67	0,00	0	18
114545	CLORETO DE SODIO 0,9% NASOJET 30ML NATULAB (CX C/ 100 FR)	30039019	5 00	5102	FR	100	0,63000	0,63000	63,00	63,00	11,34	0,00	0	18

**DADOS ADICIONAIS**

Informações complementares  
 PE 033/2018 \* AF 277/2019 \* || DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG3007-4 C/C 101260-6;  
 Decretos: 26: Isento ICMS conf Conv 87/2002 (CONFAZ) e não incidência de DIFAL conf Conv ICMS 153/2015 CONFAZ

**PARA O CLIENTE, FAVORECEREMOS TODA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO. EM CASO DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS, EFETUAR RESSALVA NO CANHOTO DE TRANSPORTE. NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA.**

30-01  
 [Assinatura]

Recebido provisoriamente  
 Conforme Art. 73  
 da Lei 8.666/93  
 CONIMS  
 30.01

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdadé	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Líquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
4099	Lote: 26202 - 30/04/2020 LNeg Cod.Fabr.: 24724 Reg. MS: RDC Cod.EAN13: 7899470805306 Total impostos pagos - R\$19,37(30,75%) Fonte:IBPT DICLOF SODICO RESODIC 50MG CPR VITAMED(CX C/ 500 CPR)	30039047	5 00	5102	CPR	500	0,02000	0,01900	9,50	9,50	1,71	0,00	0	18
4099	Lote: 183271 - 28/02/2022 LPos Cod.Fabr.: 461 Reg. MS: 1169500270030 Cod.EAN13: 7896202501185 Total impostos pagos - R\$2,92(30,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI: B7B84C06-3873-42D3-8D73-C95426715698 DICLOF SODICO RESODIC 50MG CPR VITAMED(CX C/ 500 CPR)	30039047	5 00	5102	CPR	9.500	0,02000	0,01900	180,50	180,50	32,49	0,00	0	18
118109	Lote: 183287 - 28/02/2022 LPos Cod.Fabr.: 461 Reg. MS: 1169500270030 Cod.EAN13: 7896202501185 Total impostos pagos - R\$55,50(30,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI: B7B84C06-3873-42D3-8D73-C95426715698 FARMA HARPAGOPHYTUM PROCMBENS ARPYNFLAN 450MG CX C/ 30CPR NATULAB (CX C/ 30CPR)	30039033	5 00	5102	CX	300	41,31000	41,31000	12.393,00	12.393,00	2.230,74	0,00	0	18
9090	Lote: 80027 - 31/07/2020 LPos Cod.Fabr.: 23670 Reg. MS: 1384100570017 Cod.EAN13: 7899470802725 Total impostos pagos - R\$3,810,85(30,75%) Fonte:IBPT FLUOC+NEOM+POLIM+LIDOC ELOTIN SOL OTOLS.SML ELOFAR (CX C/ 50 FR)	30041011	0 00	5102	FRA	100	1,70000	1,69800	169,80	169,80	30,56	0,00	0	18
3110	Lote: 18415 - 31/08/2021 LPos Cod.Fabr.: 987 Reg. MS: 1038500160026 Cod.EAN13: 7898109249870 Total impostos pagos - R\$52,21(30,75%) Fonte:IBPT GLIBENCLAMIDA GLICONIL 5MG CPR MEDQUIMICA(CX C/ 500 CPR)	30049079	0 40	5102	CPR	3.500	0,02000	0,01600	56,00	0,00	0,00	0,00	0	0
11895	Lote: 75638S - 31/10/2020 Decr: 26 LNeg Cod.Fabr.: 97 Reg. MS: 1091700640028 Cod.EAN13: 7896862917616 Total impostos pagos - R\$10,50(18,75%) Fonte:IBPT HIDROX FERRO SUCROFER 20MG/ML 5ML AMP U QUIMICA (CX C/ 5 AMP)	30049099	1 00	5102	AMP	300	5,60000	5,60000	1.680,00	1.680,00	302,40	0,00	0	18
1050	Lote: BSA0334 - 30/11/2020 LPos Cod.Fabr.: 1001586 Reg. MS: 1427700350023 Cod.EAN13: 8902344901147 Total impostos pagos - R\$529,20(31,50%) Fonte:IBPT HIOSCINA UNI HIOSCIN 10MG CPR U. QUIMICA (CX C/ 20CPR)	30049069	0 00	5102	CPR	1.500	0,36000	0,35900	538,50	538,50	96,93	0,00	0	18
0824	Lote: 1812965 - 30/04/2020 LNeg Cod.Fabr.: 1000183 Reg. MS: 1049712310019 Cod.EAN13: 7896006238706 Total impostos pagos - R\$100,97(18,75%) Fonte:IBPT LEVOTIROXINA EUTHYROX 100MCG CPR MERCK (CX C/ 60 CPR)	30043981	3 40	5102	CPR	11.100	0,07000	0,06900	765,90	0,00	0,00	0,00	0	0
0831	Lote: BR101397 - 28/02/2020 Decr: 26 LPos Cod.Fabr.: BR1002942 Reg. MS: 1008902020707 Cod.EAN13: 7891721028601 Total impostos pagos - R\$235,51(30,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI: 65568FB6-6D40-47EB-BE19-99F8005EA991 LEVOTIROXINA EUTHYROX 25MCG CPR MERCK (CX C/ 50 CPR)	30043981	3 40	5102	CPR	10.000	0,06000	0,05900	590,00	0,00	0,00	0,00	0	0
0993	Lote: BR103702 - 31/03/2020 Decr: 26 LPos Cod.Fabr.: BR1002936 Reg. MS: 1008902020618 Cod.EAN13: 7891721028588 Total impostos pagos - R\$181,43(30,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI: IDE28984-454A-450A-8F14-B77C44C3759D PIROXICAM FLOXICAM 20MG CPS NEOQUIMICA HYPERA (CX C/ 15 CPS)	30049073	0 00	5102	CPS	16.800	0,10000	0,09800	1.646,40	1.646,40	296,35	0,00	0	18
2411	Lote: B18G1147 - 30/06/2020 LPos Cod.Fabr.: 19546-0 Reg. MS: 1558404890015 Cod.EAN13: 7896714267395 Total impostos pagos - R\$440,41(26,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI: 9F827AB6-B732-4ECA-96B0-309B0FC5788A PROPATILNITRATO 10MG SUSTRATE COMPR FQM(CX C/ 200 CPR)	30049021	0 00	5102	CPR	1.200	0,22000	0,21800	261,60	261,60	47,09	0,00	0	18

021611

Emitente: PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA

NF-e: 108556

Série: 1

Página 3 de 3

DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Liquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
118095	RISPEKIDONA VIVERDAL 1MG CPR C1 U. QUIMICA (CX C/ 30CPR) Lote: 1848600 30/11/2020 Decr: 26 LPos Cod.Fabr.: 1000925 Reg. MS: 1049711340054 Cod.EAN13: 7896006227588 Total impostos pagos - R\$419,33 (18,75%) Fonte: IBPT	30049069	0 40	5102	CPR	22.590	0,10000	0,09900	2.236,41	0,00	0,00	0,00	0	0
4821	SALBUTAMOL BUTALAB0,4MG/ML 100ML XPE FR NATULAB (CX C/50 FR) Lote: 17408 31/07/2020 Decr: 26 LPos Cod.Fabr.: 33550 Reg. MS: 1384100190079 Cod.EAN13: 7898133131653 Total impostos pagos - R\$26,38 (18,75%) Fonte: IBPT	30039099	5 40	5102	FR	150	0,94000	0,93800	140,70	0,00	0,00	0,00	0	0

021612



EMITENTE

PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA
Rua Prof. Leonidas Ferreira da Costa
Parolin 847 PR
80.220-410 CURITIBA
Fone/Fax: (41)3052-7900 / (41)3052-7922
CNPJ 81.706.251/0001-98
Inscrição Estadual 101.76046-40
Insc. Estadual Sub.Tributario 9047600640

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada 1
No. 108880
Série 1



Chave de Acesso
4119.0181.7062.5100.0198.5500.1000.1088.8010.0147.5447

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

Protocolo de autorização de uso
141190017803426

Natureza Operação:
Venda a Prazo

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Endereço: Rua Afonso Pena, 1902, Bairro Distrito Anchieta, CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88, Data Emissão 30/01/2019
Município: PATO BRANCO, UF: PR, Inscrição Estadual ISENTO, CEP 85.501-530, Data Entrada/Saída
Fatura/Duplicata: 108880-A, 01/03/2019, 1.168,20, Hora de Entrada/Saída

DADOS DO PEDIDO

Número 108664, Empenho: 277/2019, Vendedor: 5

DADOS BANCÁRIOS

Deposito Conta
BANCO DO BRASIL Ag: 30074 C/C: 101260-6

CÁLCULO DO IMPOSTO

Table with columns for Base de Cálculo do ICMS, Valor do ICMS, Valor do Seguro, Valor do Desconto, Outras Despesas Acessórias, Valor do IPI, Valor aprox de Tributos, Valor Total dos Produtos, Valor Total da Nota.

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELLI - ME
Endereço: R JOSE ANTUNES FERREIRA, 83, Município: CURITIBA, UF: PR, Inscrição Estadual 90753028-08
Quantidade / Volumes: 2, Espécie, Marca, Frete por Conta, Código ANTT, Placa do Veículo, Peso Bruto (Kg) 7.000, Peso Líquido (Kg) 7.000, Cubagem Total

ENDEREÇO DE ENTREGA

Rua Afonso Pena, 1902, Município: PATO BRANCO, UF: PR, Bairro Distrito Anchieta, CEP 85.501-530

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

Main table with columns: Cód., Descrição dos Produtos/ Serviços, NCM-SH, CST, CFOP, Un, Qtdade, Vlr. Unitario Bruto, Vlr. Unitario Líquido, Vlr. Total, BC.ICMS, Vlr. ICMS, Vlr. IPI, IPI, ICMS. Includes items 2431, 685, and 131.

ADOS ADICIONAIS

Formações complementares
E 03/2018 \* AF 27/2019 \* || DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG3007-4 C/C 101260-6;
decretos: 26: Isento ICMS conf Conv 87/2002 (CONFAZ) e não incidência de DIFAL conf Conv ICMS 153/2015 CONFAZ

RECEBER TODA A MERCADORIA NO MOMENTO DO RECEBIMENTO. EM CASO DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS, EFETUAR RESSEIVA NO CANHOTO DE TRANSPORTE.

Handwritten signature and date: 31-01-2019

Recebido provisoriamente
Conforme Art. 173
da Lei 8.666/93
CONIMS
31-01-2019

021613



**EMITENTE**  
**PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA**  
 Rua Prof. Leonidas Ferreira da Costa Parolin 847  
 80.220-410 CURITIBA PR  
 Foné/Fax: (41)3052-7900 / (41)3052-7922  
 CNPJ 81.706.251/0001-98  
 Inscrição Estadual 101.76046-40  
 Insc. Estadual Sub.Tributário 9047600640

**DANFE**  
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica  
 1-Saída   
 2-Entrada   
 No. 109544  
 Série 1

Chave de Acesso  
 4119.0281.7062.5100.0198.5500.1000.1095.4410.0148.3259  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza Operação: Venda a Prazo  
 Protocolo de autorização de uso 141190025049289

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**  
 Razão Social: **CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**  
 Endereço: Rua Afonso Pena, 1902 - Bairro Distrito Anchieta - Município PATO BRANCO - UF PR - Inscrição Estadual ISENTO  
 CNPJ / CPF: 00.136.858/0001-88  
 CEP: 85.501-530  
 Data Emissão: 11/02/2019  
 Data Entrada/Saída:  
 Hora de Entrada/Saída:

**FATURA/DUPLICATA**  
 109544-A  
 13/03/2019  
 11.151,75

**DADOS DO PEDIDO**  
 Número 108664  
 Empenho 277/2019  
 Vendedor 5  
**DADOS BANCÁRIOS**  
 Depósito Conta BANCO DO BRASIL Ag: 30074 C/C: 101260-6

**CÁLCULO DO IMPOSTO**  
 Valor do ICMS 10.327,50  
 Valor do ICMS Substituição 0,00  
 Valor do ICMS Substituição 0,00  
 Valor Total dos Produtos 11.151,75  
 Valor do Frete 0,00  
 Valor do Seguro 0,00  
 Valor do Desconto 1.858,95  
 Outras Despesas Acessórias 0,00  
 Valor do IPI 0,00  
 Valor aprox de Tributos 3.016,06  
 Valor Total da Nota 11.151,75

**TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS**  
 Razão Social: BAUER TRANSPORTES LTDA  
 Endereço: R. CYRO CORREIA PEREIRA  
 Quantidade / Volumes 4  
 Espécie  
 Marca 3215  
 Frete por Conta 1-Emitente 2-Destinatário  
 Código ANTT  
 Placa do Veículo  
 UF: PR  
 CNPJ / CPF: 04.353.469/0010-56  
 Inscrição Estadual 90640186-01  
 Cúbagem Total #####  
 Peso Bruto (Kg) 16.000  
 Peso Líquido (Kg) 16.000

**ENDERECO DE ENTREGA**  
 Endereço: Rua Afonso Pena, 1902 - Bairro Distrito Anchieta - Município PATO BRANCO - UF: PR - CEP: 85.501-530

**DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS**

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Líquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
11043	HARPAGOPHYTUM PROCMBENS ARPYNFLAN450MG CPR NATULAB (CX C/ 750 CPR) Lote: 80029 30/09/2020 LNet Cod.Fabr.: 23671 Reg. MS: 1384100570051 Cod.EANI3: 7899470802763 Total impostos pagos ~R\$2.762,61(26,75%) Fonte:IBPT	30049099	0 00	5102	CPR	7.500	1,38000	1,37700	10.327,50	10.327,50	1.858,95	0,00	0	18
11044	LEVOTIROXINA (G) 175MCG CPR MERCK (CX C/ 30CPR) Lote: BR103594 31/05/2020 Decr: 26 Cod.Fabr.: 11891 Reg. MS: 1008903920191 Cod.EANI3: 7891721020193 Total impostos pagos ~R\$52,77(30,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:42DED4AF-F10E-4C74-9262-2E67F02468D0	30043981	8 40	5102	CPR	1.320	0,13000	0,13000	171,60	0,00	0,00	0,00	0	0
9450	LEVOTIROXINA (G) 75MCG CPR MERCK (CX C/30 CPR) Lote: BR102376 30/04/2020 Decr: 26 LPos Cod.Fabr.: BR1002958 Reg. MS: 1008903920078 Cod.EANI3: 7891721019890 Total impostos pagos ~R\$67,48(30,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:BBDF034E-921B-4C7B-8783-63BCCD250294	30043981	3 40	5102	CPR	2.310	0,10000	0,09500	219,45	0,00	0,00	0,00	0	0
10832	LEVOTIROXINA EUTHYROX 50MCG CPR MERCK (CX C/ 50 CPR) Lote: BR104284 31/05/2020 Decr: 26 LPos Cod.Fabr.: BR1002938 Reg. MS: 1008902020642 Cod.EANI3: 7891721014697	30043981	3 40	5102	CPR	6.600	0,06000	0,05700	376,20	0,00	0,00	0,00	0	0

**DADOS ADICIONAIS**  
 Informações complementares  
 PE 03/2018 \* AF 277/2019 \* || DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG3007-4 C/C 101260-6;  
 Decretos: 26: Isento ICMS conf Conv 87/2002 (CONFAZ) e não incidência de DIFAL conf Conv ICMS 153/2015 CONFAZ

**MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO,  
 EM CASO DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS,  
 EFETUAR RESSALVA NO CANHOTO DE  
 TRANSPORTE.  
 NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES  
 POSTERIORES SEM A RESSALVA.**

Recebido provisoriamente  
 Conforme Art. 7º  
 da Lei 8.666/93  
 CONIMS  
 12/02

1379

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vir. Unitario Bruto	Vir. Unitario Líquido	Vir. Total	BC.ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	IPI	ICMS
	Total impostos pagos - R\$115,68(30,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:0588B3CF-34FE-424B-BCD3-9FCB31028052													
10832	LEVOTIROXINA EUTHYROX 50MCG CPR MERCK (CX C/ 50 CPR) Lote: BR104283 Cod.Fabr.: BR1002938 Cod.EAN13: 7891721014697 Total impostos pagos - R\$17,53(30,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:0588B3CF-34FE-424B-BCD3-9FCB31028052	30043981	3 40	5102	CPR	1.000	0,06000	0,05700	57,00	0,00	0,00	0,00	0	0



**PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA**  
 Rua Prof. Leonidas Ferreira da Costa  
 Parolin  
 847 PR  
 80.220-410 CURITIBA  
 Fone/Fax: (41)3052-7900 / (41)3052-7922  
 CNPJ 81.706.251/0001-98  
 Inscrição Estadual 101.76046-40  
 Insc. Estadual Sub.Tributario 9047600640

Documento Auxiliar de  
**Nota Fiscal Eletrônica**  
 1-Saída  
 2-Entrada   
 No. 110078  
 Série 1



Chave de Acesso  
 4119.0281.7062.5100.0198.5500.1000.1100.7810.0148.9250

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

Protocolo de autorização de uso  
 141190028840479

Natureza Operação:  
 Venda a Prazo

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social  
**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**  
 Endereço  
 Rua Afonso Pena, 1902  
 Bairro Distrito Anchieta  
 Município PATO BRANCO  
 Fone/Fax 046 3313.3550  
 UF PR  
 Inscrição Estadual ISENTO  
 CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88  
 CEP 85.501-530  
 Data Emissão 15/02/2019  
 Data Entrada/Saída  
 Hora de Entrada/Saída

FATURA/DUPLICATA  
 110078-A  
 17/03/2019  
 3.403,45

DADOS DO PEDIDO  
 Número 108664  
 Empenho: 277/2019  
 Vendedor: 5  
 DADOS BANCÁRIOS  
 Depósito Conta  
 BANCO DO BRASIL Ag: 30074 C/C: 101260-6

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
3.403,45	612,62	0,00	0,00	3.403,45
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00	Valor do Desconto 0,00	Outras Despesas Acessórias 0,00	Valor Total da Nota 3.403,45
			Valor do IPI 0,00	Valor aprox de Tributos 910,42

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS  
 Razão Social  
**SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELLI - ME**  
 Endereço  
 R JOSE ANTUNES FERREIRA  
 Quantidade / Volumes  
 Espécie  
 Marca  
 Frete por Conta 1-Emitente 2-Destinatário  
 Código ANTT  
 Placa do Veículo  
 UF PR  
 CNPJ / CPF 15.488.297/0012-06  
 Inscrição Estadual 90753028-08  
 Cubagem Total  
 #

ENDEREÇO DE ENTREGA  
 Endereço  
 Rua Afonso Pena, 1902  
 Município PATO BRANCO  
 UF PR  
 Bairro Distrito Anchieta  
 CEP 85.501-530

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

Cód	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Liquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
11043	HARPAGOPHYLLUM PROCMBENS ARPYNFLAN 450MG CPR NATULAB (CX C/ 750 CPR) Lote: 80029 30/09/2020 LNeu Cod.Fabr.: 23671 Reg. MS: 1384100570051 Cod.EAN13: 7899470802763 Total impostos pagos -R\$828,78(26,75%) Fonte:IBPT	30049099	0 00	5102	CPR	2.250	1.38000	1.37700	3.098,25	3.098,25	557,69	0,00	0	18
12411	PROPATILNITRATO10MG SUSTRATE COMPR FQM(CX C/ 200 CPR) Lote: 181734 31/07/2020 Cod.Fabr.: 300001538 Reg. MS: 1039001820037 Cod.EAN13: 7898040323271 Total impostos pagos -R\$81,64(26,75%) Fonte:IBPT	30049021	0 00	5102	CPR	1.400	0,22000	0,21800	305,20	305,20	54,94	0,00	0	18

**SEM RESSALVA, FAVOREÇA A  
 MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO.  
 EM CASO DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS,  
 EFETUAR RESSALVA NO CANHOTO DE  
 TRANSPORTE.  
 NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES  
 POSTERIORES SEM A RESSALVA.**

DADOS ADICIONAIS  
 Informações complementares  
 PE 033/2018 \* AF 277/2019 \* DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 3007-4 C/C 101260-6;

19/02/19

Recebido provisoriamente  
 Conforme Art. 73  
 da Lei 8.666/93  
 CONIMS  
 19.02



021616

Ⓜ

**ENC: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 031/2019 - CONIMS**

De: Tayandra Maia  
Para: licitacao@conims.com.br  
Cópia: comercial@promefarma.com.br ,licitacao1@promefarma.com.br ,empenhos3@promefarma.com.br  
Cópia oculta:  
Assunto: ENC: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 031/2019 - CONIMS  
Enviada em: 06/03/2019 | 13:53  
Recebida em: 06/03/2019 | 13:53  
image001.png 13.55 KB Carta de ca... .pdf 354.78 KB

*Fazer  
externo*

Boa tarde!

Trata-se de saldo. Segue carta de cancelamento anexa.

Por fim, requer o arquivamento da notificação.

**Favor confirmar o recebimento, respondendo este e-mail.**

Estarei à disposição para esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

Tayandra Maia

OAB/PR 93866

Setor Jurídico

Promefarma Representações Comerciais Ltda.

R. Leônidas Ferreira da Costa, 847 - Parolin.

Cep: 80220-410 Curitiba - Paraná.

E-mail: [juridico@promefarma.com.br](mailto:juridico@promefarma.com.br)Skype: [juridico@promefarma.com.br](https://www.skype.com/juridico@promefarma.com.br)

Fone: (41) 3052-7918

Fax: (41) 3052-7922

[www.promefarma.com.br](http://www.promefarma.com.br)De: LICITACAO | CONIMS <[licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)>

Enviada em: quinta-feira, 28 de fevereiro de 2019 15:23

Para: [comercial@promefarma.com.br](mailto:comercial@promefarma.com.br); [empenhos3@promefarma.com.br](mailto:empenhos3@promefarma.com.br); [promefarma@promefarma.com.br](mailto:promefarma@promefarma.com.br)

Assunto: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 031/2019 - CONIMS

-- BOA TARDE

Segue em anexo a Notificação nº 031/2019, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Em caso de dúvida estamos à disposição,

**\*\*\*FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO\*\*\***

Atenciosamente,

Catia.

**LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO**

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

Curitiba-PR, 06/03/2019

Ao

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE \* CONIMS

Prezados,

A PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA, inscrita no C.N.P.J 81.706.251/0001-98, Rua Professor Leônidas Ferreira da costa, 847 – Parolin, Curitiba - PR, por intermédio de sua farmacêutica, Luciana Capeletti, CRF 11998 – PR, vem com o devido respeito e acato à ilustre presença de Vossa Senhoria, a dizer que solicitamos o **CANCELAMENTO DE SALDO** dos itens remanescentes do empenho em anexo a este documento.

O cancelamento se faz necessário para que possamos adequar à entrega a quantidade exata da caixa em que o medicamento e/ou material vem acondicionado, pois não poderemos fracionar a embalagem dos produtos, como dispõe a Lei nº 5991 de 17 de dezembro de 1973 que trata do controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, no seu artigo 4º, inciso XVI define:

*"DISTRIBUIDOR, representante, importador e exportador – é a empresa que exerça direta ou indiretamente o comércio atacadista de drogas, MEDICAMENTOS EM SUAS EMBALAGENS ORIGINAIS, insumos farmacêuticos e de correlatos;"*

O inciso XIX do decreto nº 5.775, de 10 de maio de 2006, discorre sobre o conceito de embalagem:

*"...EMBALAGEM ORIGINAL: acondicionamento aprovado para fins de registro pelo órgão competente do Ministério da Saúde, destinado à proteção e manutenção das características de qualidade, de segurança e de eficácia do produto;"*

As caixas quando abertas, além de dificultarem o transporte, apresentam o risco de quebra já que não há como acondicioná-las de maneira eficiente. Como dispõem o inciso XIX do supracitado decreto, as embalagens originais mantêm com maior garantia as características de qualidade, segurança e eficácia do medicamento.

Além do mais, conforme o art. 10 da RDC nº 80, de 11 de maio de 2006, segundo o qual:

*"O procedimento de fracionamento de medicamentos de que trata esta resolução é PRIVATIVO DE FARMÁCIAS E DROGARIAS devidamente regularizadas junto aos órgãos de vigilância sanitária competentes, segundo a legislação vigente."*

Considerando que segundo CAPÍTULO II, art. 2º, inciso XVIII da mesma lei define:

*"Fracionamento: procedimento que integra a dispensação de medicamentos na forma fracionada efetuado sob a supervisão e responsabilidade de profissional farmacêutico habilitado, para atender à prescrição ou ao tratamento correspondente nos casos de medicamentos isentos de prescrição, caracterizado PELA SUBDIVISÃO DE UM MEDICAMENTO EM FRAÇÕES INDIVIDUALIZADAS, A PARTIR DE SUA EMBALAGEM ORIGINAL, sem rompimento da embalagem primária, mantendo seus dados de identificação;"*

Sendo assim por sermos **DISTRIBUIDOR** e não farmácia ou drogaria, não podemos realizar o fracionamento das embalagens originais.

Ficamos a disposição para esclarecer quaisquer dúvidas que possa haver e agradecemos a atenção, para que possamos atendê-los com qualidade e dentro das normas vigentes.

Atenciosamente;

*Andressa L. Castro*

Andressa L. Castro

Departamento Jurídico

**Itens com Saldo para Cancelamento:**

FOSF MONOSSODICO+DISSODICO L-ENEMA 130ML NATULAB (CX C/ 50 UNID)	5	4,27400	21,37
SIMETICONA LUBEM 75MG/ML 10ML NATULAB (CX C/200 FR)	100	0,64800	64,80
Total – R\$			86,17

**Dados do Pregão/ Empenho:**

PE 033/2018 \* AF 277/2019 \*

Pato Branco/PR, 07 de março de 2019.

Ofício nº 134/Lic.

À

**PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA.**  
**A/C Setor Licitações**  
**Pregão Eletrônico nº 033/2018 – Cancelamento de Saldo**  
**Referente Autorização de Fornecimento nº 277/2019.**

Em resposta a solicitação de cancelamento de saldo, em virtude de adequação de embalagem, informamos o **DEFERIMENTO** conforme segue:

**ITEM 423** - (Fosfato de sódio monobásico 16 g + fosfato de sódio dibásico 6 g - 130 ml - solução) - **total de 05 frascos;**

**ITEM 720** - (Simeticona 75 mg/ml 10 ml gotas) - **total de 100 frascos;**

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

Atenciosamente,

  
**Cacilda Aparecida Santos**  
Pregoeira



021621

④

**REFERENTE CANCELAMENTO DE SALDO - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: licitacao1@promefarma.com.br ,comercial@promefarma.com.br ,empenhos3@promefarma.com.br ,promefarma@promefarma.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE CANCELAMENTO DE SALDO - CONIMS

Enviada em: 07/03/2019 | 14:36

Recebida em: 07/03/2019 | 14:36

20190307122... .pdf 69.36 KB

-- BÓA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 134/2019, em resposta ao seu pedido de cancelamento de saldo.

Atenciosamente,

Catia

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)**De:** ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2019/03/07 14:32:37**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

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

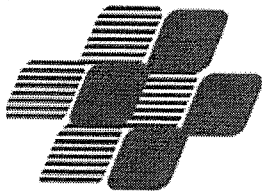
Scan Date: 03.07.2019 12:27:32 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

08/03/19  
021622  
(R)**ENC: Cancelamento de Contrato - Descontinuação de Medicamento**

De: Compras - CONIMS  
Para: licitacao@conims.com.br  
Cópia:  
Cópia oculta:  
Assunto: ENC: Cancelamento de Contrato - Descontinuação de Medicamento  
Enviada em: 07/03/2019 | 07:50  
Recebida em: 07/03/2019 | 07:50  
carta infor... .pdf 366.69 KB      Pedido de R... .pdf 733.07 KB

Atenciosamente,



**SAMIR RODRIGO KALINOSKI**  
Coordenador Setor de Compras e Almoxarifado  
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde  
Fone: (46) 3313 3550  
Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta  
CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR  
www.conims.com.br

De: "Tamira A. Brum" <tamira.brum@licimed.com.br>  
Enviada: 2019/03/06 14:52:18  
Para: compras@conims.com.br  
Cc: compras@licimed.com.br, juridico@licimed.com.br  
Assunto: Cancelamento de Contrato - Descontinuação de Medicamento

Boa tarde.

Encaminhamos em anexo pedido de rescisão do item Evocanil, conforme motivos constantes neste.  
Aguardamos a confirmação do recebimento ou orientação do setor responsável para protocolo deste documento.

Att.,

**Tamira Agliardi Brum**  
Supervisora de Compras  
LICIMED - Distribuidora de Medicamentos e Correlatos Ltda.  
e-mail: compras@licimed.com.br  
[www.licimed.com.br](http://www.licimed.com.br)  
Fone: + 55 51 3076-8189



021023

®



São Paulo, 26 de Fevereiro de 2019.

A todos os parceiros e clientes,

**Ref.: Comunicado de descontinuação de comercialização de Evocanil.**

A **Zodiac Produtos Farmacêuticos S/A**, através desta, vem comunicar que o produto **Evocanil® (progesterona natural micronizada)**, nas concentrações de 100mg e 200 mg, terá sua comercialização descontinuada no decorrer de 2019, quando os estoques de ambas as concentrações se esgotarem.

A empresa esclarece que existem outros produtos a base de progesterona no mercado e que poderão ser normalmente encontrados pelos consumidores que necessitem deste principio ativo.

Certos de vossa compreensão,



Marlon Bastos

Diretor de Unidade de Negócios - Farma

AO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DE PATO BRANCO / CONIMS  
ESTADO DO PARANÁ  
PATO BRANCO / PR

Assunto: Pedido de Rescisão do item 668 – EVOCANIL 100MG – Quantidade: 167 caixas - Marca ZODIAC, Pregão Eletrônico nº 033/2018.

**LICIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CORRELATOS E PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA.**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 04.071.245/0001-60, com sede à Avenida das Indústrias, n.º 275, Bairro Anchieta, Porto Alegre/RS, CEP 90.200-290, vem, respeitosamente, à presença de V. S<sup>ª</sup>, com fundamento no art. 78, inc. XVII, da Lei nº 8.666/1993, requerer **RESCISÃO DO CONTRATO DE FORNECIMENTO DO ITEM 668 – EVOCANIL 100MG – QUANTIDADE: 167 CAIXAS - MARCA ZODIAC**, que possui junto a este Órgão, pelos fatos e fundamentos que seguem:

A Empresa participou do referido Pregão Eletrônico, o tendo vencido e, como corolário, contratado com este Órgão, dentre outros produtos, a venda do medicamento **EVOCANIL 100MG (princípio ativo Progesterona)** da Fabricante Laboratório **Zodiac**, a ser disponibilizado e entregue conforme edital.

Contudo, ocorreu fato superveniente e alheio à vontade desta distribuidora, isto é, a descontinuação do referido medicamento. Tal fato trouxe como consequência a impossibilidade de continuidade de fornecimento do produto para o contrato vigente, visto que o estoque do fornecedor está chegando ao fim.

Segundo o fabricante, até o presente momento não há data prevista para retorno do medicamento ao mercado, sendo assim, infelizmente não há como manter o contrato deste medicamento com esta Administração. Sabendo-se, portanto, que o cumprimento da obrigação de fornecer da Licimed se tornou impossível, a empresa postula a rescisão do contrato.

Impossibilidade Legislativa:

Como se sabe, a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) possui as prerrogativas – garantidas pela Lei nº 9.782/1999 – de estabelecer normas e exercer controle sanitário da produção e da comercialização de medicamentos de uso humano, suas substâncias ativas e demais insumos, processos e tecnologias. Utilizando-se de tal prerrogativa legal, a ANVISA, através da Portaria 802 de 1998, determina que:

*Art. 13 As empresas autorizadas como distribuidoras tem o dever de:*

*II – abastecer-se **exclusivamente** em empresas titulares do registro dos produtos.*

(grifo nosso).

Ou seja, pela interpretação do dispositivo supra, verifica-se que distribuidoras não podem comprar de outras distribuidoras, razão pela qual a Licimed não pode adquirir o medicamento **Evocanil** se este não lhe for fornecimento diretamente pelo Laboratório Fabricante.

Logo, considerando a inexistência do **Evocanil 100mg** da marca **Zodiac** devido à produção do medicamento, a rescisão do contrato é a única alternativa, nos termos do art. 78, inc. XVII, da Lei nº 8.666/1993.

Art. 78. Constituem **motivo para rescisão do contrato**:

XVII - a ocorrência de caso fortuito ou **de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução do contrato**. (Grifo nosso).

Interessante ressaltar que a descontinuação do **Evocanil** constitui fato externo e imprevisível, que impede a execução do contrato.

Consoante ensina HELY LOPES MEIRELLES, "a parte atingida fica liberada dos encargos e o ajuste terá que ser revisto ou rescindido, pela aplicação, pela teoria da imprevisão, provinda da cláusula rebus sic stantibus, nos seus desdobramentos de força maior, caso fortuito, fato do príncipe, fato da Administração e interferências imprevistas."

Sobre o tema, o referido doutrinador define: "Força maior é o evento humano que, por sua imprevisibilidade e inevitabilidade, cria para o contratado impossibilidade intransponível de regular execução do contrato. Assim, uma greve que paralise os transportes ou a fabricação de um produto de que dependa a execução do contrato é força maior". (Grifo nosso).

No caso em análise, o motivo de força maior impeditivo da execução do contrato é a descontinuação do medicamento, que resta devidamente comprovada a partir do documento Anexo, emitido pelo detentor do registro.

Em tais casos, o Direito **não** confere à Administração a possibilidade de "pedir o impossível ou a ruína da empresa para dar cumprimento a um ajuste que se tornou parcial ou totalmente inexecutável, seria quebrar a comutatividade do contrato administrativo, criando encargo insuportável para uma das partes" (HELY LOPES MEIRELLES).

Sendo assim, com fulcro no art. 78, inc. XVII, da Lei nº 8.666/1993, possível e melhor solução é a rescisão do contrato.

O presente pedido de cancelamento se ampara em inegável e justo motivo – decorrente da falta do medicamento por prazo indeterminado, da fabricação do produto. Está a se falar de nítida causa de força maior, fator que justifica o presente pedido de rescisão de contrato para o item, bem como exclui a responsabilidade contratual da Distribuidora, não havendo o que falar em aplicação de penalidade.

Com base em todo o exposto, a empresa requer seja rescindido o presente contrato, tendo em vista a caracterização do caso de força maior regularmente comprovado e impeditivo de execução do contrato, nos termos do art.78, XVII, da Lei 8.666/93.

Confiantes na compreensão de V. S<sup>ª</sup>. de todo o mencionado anteriormente,

Pede deferimento.

Porto Alegre, 06 de março de 2019.

**Licimed Distribuidora de Medicamentos, Correlatos  
e Produtos Médicos e Hospitalares Ltda.**

Pato Branco/PR, 07 de março de 2019.

Ofício nº 131/Lic.

À

**LICIMED - DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.**

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

**Ref. Pregão Eletrônico nº 033/2018 – Pedido de Cancelamento de Item.**

Em resposta ao pedido de cancelamento do **ITEM 668** (Progesterona 100 mg - caps.), conforme documento em anexo comprovando a dificuldade da compra e sem previsão de produção deste item, informamos o **DEFERIMENTO**, sendo o mesmo cancelado juntamente com o saldo da quantidade cotada.

Atenciosamente,



**Cacilda Aparecida Dos Santos**  
Pregoeira



021627

K

**REFERENTE PEDIDO DE CANCELAMENTO DO ITEM 668 - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: [compras@licimed.com.br](mailto:compras@licimed.com.br) , [empenho@licimed.com.br](mailto:empenho@licimed.com.br) , [tamira.brum@licimed.com.br](mailto:tamira.brum@licimed.com.br)

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PEDIDO DE CANCELAMENTO DO ITEM 668 - CONIMS

Enviada em: 07/03/2019 | 11:17

Recebida em: 07/03/2019 | 11:17

20190307090... .pdf 62.22 KB

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 131/2019, referente ao seu pedido de cancelamento do **ITEM 668**.Atenciosamente,  
CATIA

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

De: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)

Enviada: 2019/03/07 11:13:42

Para: [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.07.2019 09:08:37 (-0500)

Queries to: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)

Pato Branco/PR, 07 de março de 2019.

Ofício nº 130/Lic.

À  
**DIMEVA – DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.**  
Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – Farmácia Básica e Psicotrópicos, devido ao cancelamento da Ata de Registro de Preços com o vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, para o seguinte item:


ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
668	Progesterona 100 mg - caps.	UND	5.000	ZODIAC	1,4790

OBS: Caso vossa empresa aceite entregar o produto acima como segundo colocado, pedimos que nos enviem a **bula do medicamento, Registro do Produto/ANVISA e a Quantidade da Embalagem cotada.**

**ATENÇÃO!** SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR O MEDICAMENTO ACIMA, SOLICITA-SE QUE O MESMO NÃO ESTEJA COM PROBLEMAS NA ENTREGA, COM ESTOQUE PARA ENTREGAR EM ATÉ **05 (CINCO) DIAS ÚTEIS**, APÓS FORMALIZADO PEDIDO PELO SETOR DE COMPRAS.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

  
**Cacilda Aparecida Dos Santos**  
Pregoeira



021629

e

**REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS**

**De:** LICITACAO | CONIMS  
**Para:** licitacao2@dimeva.com.br ,licitacao@dimeva.com.br ,mauricio@dimeva.com.br  
**Cópia:**  
**Cópia oculta:**  
**Assunto:** REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS  
**Enviada em:** 07/03/2019 | 10:57  
**Recebida em:** 07/03/2019 | 10:57  
20190307084... .pdf 102.88 KB

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 130/2019, com proposta para o ITEM 668, do Pregão Eletrônico nº 033/2018. AGUARDAMOS COM URGÊNCIA SUA RESPOSTA.

Atenciosamente,  
Catia

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

**De:** ricoh@ricoh.com.br  
**Enviada:** 2019/03/07 10:54:57  
**Para:** licitacao@conims.com.br  
**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.07.2019 08:49:52 (-0500)  
Queries to: ricoh@ricoh.com.br



021630

**RES: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS**

De: Dimeva Licitacao  
Para: licitacao@conims.com.br  
Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RES: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 08/03/2019 | 14:11

Recebida em: 08/03/2019 | 14:11

image001.png 25.02 KB

image002.png 27.53 KB

carta infor... .pdf 364.20 KB

UTROGESTAN.pdf 1.00 MB

Boa tarde, conforme contato telefônico segue documentos referente ao item 668.

A/C MALU ou CATIA.

Atenciosamente;

Rua José Fraron, 155 - sala 01

(46)3224 – 3767

Setor de Licitações – Cristian Pereto

[www.ecologicbr.com.br](http://www.ecologicbr.com.br)

De: LICITACAO | CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]

Enviada em: quinta-feira, 7 de março de 2019 10:58

Para: licitacao2@dimeva.com.br; licitacao@dimeva.com.br; mauricio@dimeva.com.br

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 130/2019, com proposta para o **ITEM 668**, do Pregão Eletrônico nº 033/2018.  
AGUARDAMOS COM URGÊNCIA SUA RESPOSTA.

Atenciosamente,

Catia

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2019/03/07 10:54:57

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.07.2019 08:49:52 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



021631



São Paulo, 26 de Fevereiro de 2019.

A todos os parceiros e clientes,

**Ref.: Comunicado de descontinuação de comercialização de Evocanil.**

A **Zodiac Produtos Farmacêuticos S/A**, através desta, vem comunicar que o produto **Evocanil® (progesterona natural micronizada)**, nas concentrações de **100mg e 200 mg**, terá sua comercialização descontinuada no decorrer de 2019, quando os estoques de ambas as concentrações se esgotarem.

A empresa esclarece que existem outros produtos a base de progesterona no mercado e que poderão ser normalmente encontrados pelos consumidores que necessitem deste princípio ativo.

Certos de vossa compreensão,



---

Marlon Bastos

Diretor de Unidade de Negócios - Farma

021632  
R

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

## Detalhe do Produto: UTROGESTAN

<b>Nome da Empresa Detentora do Registro</b>	BESINS HEALTHCARE BRASIL COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	<b>CNPJ</b>	11.082.598/0001-21	<b>Autorização</b>	1.08.759-3
<b>Processo</b>	25351.017530/2012-27	<b>Categoria Regulatória</b>		<b>Data do registro</b>	05/11/2012
<b>Nome do Produto</b>	UTROGESTAN	<b>Registro</b>	187590001	<b>Vencimento do registro</b>	11/2022
<b>Princípio Ativo</b>	PROGESTERONA			<b>Medicamento de referência</b>	-
<b>Classe Terapêutica</b>	PROGESTAGENOS SIMPLES			<b>ATC</b>	
<b>Parecer Público</b>	-	<b>Bula Paciente</b>		<b>Bula Profissional</b>	

Expandir Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	100 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 14 <b>ATIVA</b>	1875900010019	CAPSULA GELATINOSA MOLE	05/11/2012	3 anos
2	100 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 15 <b>ATIVA</b>	1875900010027	CAPSULA GELATINOSA MOLE	05/11/2012	3 anos
3	100 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 30 <b>ATIVA</b>	1875900010035	CAPSULA GELATINOSA MOLE	05/11/2012	3 anos
4	200 MG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS TRANS X 14 <b>ATIVA</b>	1875900010043	CAPSULA GELATINOSA MOLE	05/11/2012	3 anos



CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não esteréis; Comprimidos; Comprimidos Revestidos; Cápsulas Sólidas não esteréis (Citotóxicos); Comprimidos; Comprimidos Revestidos; Cápsulas

EMPRESA: IBG INDÚSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 07.423.152/0001-78 - AUTORIZAÇÃO: 22000111-3 ENDEREÇO: AV. ANTONIETA PIVA BARRAQUEIROS, 150 - MUNICÍPIO: JUNDIAÍ - UF: SP - EXPEDIENTE: 2270001/17-3 CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Gases Medicinais; Gases Medicinais

RESOLUÇÃO-RE Nº 2.599, DE 20 DE SETEMBRO DE 2018

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 749, de 4 de junho de 2018, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º do Regulamento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016,

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

Art. 1º Conceder às Empresas constantes no ANEXO, a Certificação de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos. Art. 2º A presente Certificação terá validade de 2 (dois) anos a partir da sua publicação. Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

EMPRESA FABRICANTE: PACKAGING COORDINATORS, LLC ENDEREÇO: 3001 RED LION ROAD, PHILADELPHIA PENNSYLVANIA (PA) 19114 - PAÍS: ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA - CÓDIGO ÚNICO: A.9138 EMPRESA SOLICITANTE: NOVARTIS BIOCIENTIAS S.A. - CNPJ: 56.994.502/0001-30 AUTORIZAÇÃO: 1000685 - EXPEDIENTE(S): 0223249/18-9

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não esteréis (Embalagem primária; Embalagem secundária); Cápsulas

EMPRESA: LABORATÓRIO FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 47.100.862/0001-50 - AUTORIZAÇÃO: 1005773 ENDEREÇO: R ANIBAL DOS ANJOS CARVALHO 212 - MUNICÍPIO: SÃO PAULO - UF: SP - EXPEDIENTE: 017201/18-3

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos esteréis; Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica; Soluções com Preparação Asséptica; Suspensões com Preparação Asséptica

EMPRESA FABRICANTE: ANDERSONBRECON INC. ENDEREÇO: 4545 ASSEMBLY DRIVE - ROCKFORD, ILLINOIS (IL) 61109 - PAÍS: ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA - CÓDIGO ÚNICO: A.0637

EMPRESA SOLICITANTE: UNO HEALTHCARE COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - CNPJ: 13.109.151/0001-24 AUTORIZAÇÃO: 1092712 - EXPEDIENTE(S): 087829/18-3

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos esteréis; Embalagem secundária

EMPRESA FABRICANTE: SANOFI WINTHROP INDUSTRIE ENDEREÇO: 36, ROUTE DE CHOISY-AU-BAÇ - 60295-COMPIÈGNE - PAÍS: FRANÇA - CÓDIGO ÚNICO: A.0556

EMPRESA SOLICITANTE: SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 02.685.377/0001-37 AUTORIZAÇÃO: 1013063 - EXPEDIENTE(S): 018056/18-9

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não esteréis; Comprimidos Revestidos

EMPRESA FABRICANTE: MSD INTERNATIONAL GMBH T/A MSD IRELAND (BRUNNY) ENDEREÇO: BRINNY, INNISHANNON, CO. CORK - PAÍS: IRLÂNDIA - CÓDIGO ÚNICO: A.6568

EMPRESA SOLICITANTE: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ - CNPJ: 33.781.055/0001-33 AUTORIZAÇÃO: 1018633 - EXPEDIENTE(S): 0142801/18-1

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos esteréis (Granel); Pós Liofilizados

EMPRESA FABRICANTE: LIS LOHMANN THERAPIE-SYSTEME AG ENDEREÇO: LOHMANNSTRASSE 2, 56626 ANDERNACH - PAÍS: ALEMANHA - CÓDIGO ÚNICO: A.0384

EMPRESA SOLICITANTE: GRÜNENTHAL DO BRASIL FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 10.355.143/0001-13 AUTORIZAÇÃO: 1086107 - EXPEDIENTE(S): 0054983/18-6

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não esteréis; Adesivos

EMPRESA FABRICANTE: CYNDEA PHARMA, S.L

ENDEREÇO: POLÍGONO INDUSTRIAL EMILIANO RÉVILLA SANZ AVENIDA DE AGREDA, 31, OLVEGA 42110 (SORIA) - PAÍS: ESPANHA - CÓDIGO ÚNICO: A.0992

EMPRESA SOLICITANTE: MENINS HEALTHCARE BRASIL COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - CNPJ: 11.082.598/0001-21

AUTORIZAÇÃO: 1087593 - EXPEDIENTE(S): 1820890/17-3 CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não esteréis (Hormônios); Cápsulas Moleculares

EMPRESA FABRICANTE: SIEGFRIED HAMELN GMBH ENDEREÇO: LANGES FELD 13 - 31789, HAMELN - PAÍS: ALEMANHA - CÓDIGO ÚNICO: A.0295

EMPRESA SOLICITANTE: BAXTER HOSPITALAR LTDA - CNPJ: 49.351.786/0001-80 AUTORIZAÇÃO: 1006439 - EXPEDIENTE(S): 1444015/17-6

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos esteréis (Granel); Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Esterilização Terminal

EMPRESA FABRICANTE: WASSERBURGER ARZNEIMITTELWERK GMBH ENDEREÇO: HERDERSTRASSE 1, 2 UND MÖLKEREI-BAUER-STRASSE 18, 83512 WASSERBURG - PAÍS: ALEMANHA - CÓDIGO ÚNICO: A.0728

EMPRESA SOLICITANTE: WYETH INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 61.072.393/0001-33 AUTORIZAÇÃO: 1021101 - EXPEDIENTE(S): 209629/17-2

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos esteréis (Granel); Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Esterilização Terminal

EMPRESA FABRICANTE: BAXTER PHARMACEUTICALS INDIA PRIVATE LIMITED-UNIDADE 1 ENDEREÇO: VILLAGE VASANA, CHACHARWADI, TAL-SANAND, AHMEDABAD- 382 213, GUJARAT STATE - PAÍS: Índia - CÓDIGO ÚNICO: A.1340

EMPRESA SOLICITANTE: INSTITUTO BIOCIMICO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 33.258.401/0001-03

AUTORIZAÇÃO: 1006637 - EXPEDIENTE(S): 261042/16-9 CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos esteréis; Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Esterilização Terminal

EMPRESA FABRICANTE: BAXTER PHARMACEUTICALS INDIA PRIVATE LIMITED-UNIDADE 1 ENDEREÇO: VILLAGE VASANA, CHACHARWADI, TAL-SANAND, AHMEDABAD- 382 213, GUJARAT STATE - PAÍS: Índia - CÓDIGO ÚNICO: A.1340

EMPRESA SOLICITANTE: SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 61.286.647/0001-16

AUTORIZAÇÃO: 1000472 - EXPEDIENTE(S): 1841545/16-6 CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos esteréis; Soluções Parenterais de Grande Volume com Esterilização Terminal

EMPRESA FABRICANTE: SIEGFRIED HAMELN GMBH ENDEREÇO: LANGES FELD 13 - 31789, HAMELN - PAÍS: ALEMANHA - CÓDIGO ÚNICO: A.0295

EMPRESA SOLICITANTE: SHIRE FARMACÊUTICA BRASIL LTDA - CNPJ: 07.898.071/0001-60

AUTORIZAÇÃO: 1069791 - EXPEDIENTE(S): 0134429/18-3 CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos esteréis (Granel); Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Esterilização Terminal

EMPRESA FABRICANTE: PIERRE FABRE MEDICAMENT PRODUCTION ENDEREÇO: RUE DU LYCÉE, 45500 GIEN - PAÍS: FRANÇA - CÓDIGO ÚNICO: A.0597

EMPRESA SOLICITANTE: LABORATÓRIOS PIERRE FABRE DO BRASIL LTDA - CNPJ: 33.051.491/0001-39

AUTORIZAÇÃO: 1001629 - EXPEDIENTE(S): 0804456/18-2 CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Líquidos não esteréis; Soluções

EMPRESA FABRICANTE: SIEGFRIED HAMELN GMBH ENDEREÇO: LANGES FELD 13 - 31789, HAMELN - PAÍS: ALEMANHA - CÓDIGO ÚNICO: A.0295

EMPRESA SOLICITANTE: SCHERING-PLUGH INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 03.560.974/0001-18

AUTORIZAÇÃO: 1001711 - EXPEDIENTE(S): 0083432/18-7 CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos esteréis (Granel); Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Esterilização Terminal

EMPRESA FABRICANTE: MAROPACK AG ENDEREÇO: INDUSTRIESTRASSE BRISBECK 4, 6144 ZELL - PAÍS: SUÍÇA - CÓDIGO ÚNICO: A.1161

EMPRESA SOLICITANTE: MERCK S/A - CNPJ: 33.069.212/0001-84

AUTORIZAÇÃO: 1000898 - EXPEDIENTE(S): 2288834/17-9 CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Semissólidos não esteréis (Hormônios) (Embalagem primária); Géis

RESOLUÇÃO-RE Nº 2.600, DE 20 DE SETEMBRO DE 2018

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 749, de 4 de junho de 2018, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º do Regulamento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016,

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

Art. 1º Cancelar a Certificação de Boas Práticas de Distribuição e Armazenagem da empresa constante no anexo, publicada pela Resolução RE nº 2.917, de 27 de outubro de 2016, no Diário Oficial da União nº 209, de 31 de outubro de 2016, Seção 1, pág. 33, e em suplemento, pág. 49, conforme expedientes nº 1406017/16-5, 0926569/17-4 e 0902688/18-6.

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

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

EMPRESA: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ: 67.729.178/0004-91 - AUTORIZAÇÃO: 1043977 ENDEREÇO: PC EMÍLIO MARCONATO N 1000 GALPAO GZ2

MUNICÍPIO: JAGUARUNA - UF: SP - EXPEDIENTE: 0902688/18-6

ASSÍNIO: 70210 - Cancelamento de CBPE/CBPA de INDÚSTRIA DISTRIBUIDORA - PROCESSO ADMINISTRATIVO - uso exclusivo ANVISA

MOTIVO DE CANCELAMENTO: Em atendimento ao Art. 10 da RDC nº 39/2013, Descumprimento das Boas Práticas de Distribuição e Armazenagem de Medicamentos.

RESOLUÇÃO-RE Nº 2.602, DE 21 DE SETEMBRO DE 2018

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 749, de 4 de junho de 2018, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º do Regulamento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016,

considerando o cumprimento dos requisitos de Boas Práticas de 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: Fusão Rio Contêiner Importação e Exportação do Material Médico Hospitalar Ltda. CNPJ: 07.391.291/0001-55

Endereço: Av. Afonso Arinos de Melo Franco, nº 222, bl. 1, salas 401 a 412, Barra da Tijuca, Rio de Janeiro-RJ CEP: 22631-455

Autorização de Funcionamento nº: 8.03.147-4 Expediente: 0142091/18-7

Certificação de Boas Práticas de Distribuição e Armazenagem: Produtos para Saúde

Empresa: Respirare Equipamentos Respiratórios Ltda. CNPJ: 09.219.503/0001-27

Endereço: Rua Antônio Maria Coelho nº 4523, Sala 02, Santa Fé, Campo Grande-MS, CEP: 79.021-170

Autorização de Funcionamento: RGG.248-2 Expediente: 0889263/13-6

Certificação de Boas Práticas de Distribuição e Armazenagem: Produtos para Saúde

RESOLUÇÃO-RE Nº 2.603, DE 21 DE SETEMBRO DE 2018

A Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 749, de 4 de junho de 2018, aliado ao disposto no art. 54, I, § 1º do Regulamento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016,

considerando o cumprimento dos requisitos dispostos no art. 8º, da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 183, de 17 de outubro de 2017, resolve:

Art. 1º Cancelar as empresas constantes no anexo a Certificação de Boas Práticas de Fabricação de Produtos para Saúde.

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

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

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

08/03/19



021634

e

**Solicitação de Reequilíbrio Econômico Financeiro item AMPICILINA 500 MG**

De: Contratos - Altermed

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

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: Solicitação de Reequilíbrio Econômico Financeiro item AMPICILINA 500 MG

Enviada em: 26/02/2019 | 17:10

Recebida em: 26/02/2019 | 17:25

573.649 17.... .pdf 24.65 KB

633.321 19.... .pdf 12.08 KB

PATO BRANCO... .pdf 93.92 KB

Prezados,

Venho através deste peticionar REEQUILÍBRIO FINANCEIRO, ora anexo.

**Favor Acusar recebimento informando a necessidade do envio das originas por correio.**

*Destaca-se que o não atendimento injustificado ao presente pedido de informações gera responsabilização pessoal do agente público (art. 32 da Lei 12.527/11).*

Cordialmente.

CLAUDIA GUESSER LONGEN

LICITAÇÕES

ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

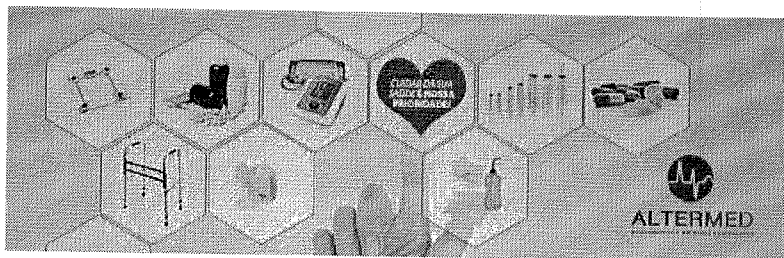
ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

Estrada Boa Esperança, 2320 | Zip Code: 89.163-554 | Rio do Sul | SC | Brazil

Phone: +55 47 3520-9000

Fax: +55 47 3520-9004

E-mail: [contratos@altermed.com.br](mailto:contratos@altermed.com.br)



"Antes de imprimir, pense no seu compromisso e responsabilidade com o Meio Ambiente"

"Esta mensagem, incluindo seus anexos, tem caráter confidencial e seu conteúdo é restrito ao(s) destinatário(s) da mensagem. Caso você tenha recebido esta mensagem por engano, queira, por favor, retorná-la ao destinatário e apagá-la de seus arquivos. Qualquer uso não autorizado, replicação ou disseminação desta mensagem ou parte dela é expressamente proibido. A Altermed Material Médico Hospitalar Ltda não é responsável pelo conteúdo ou a veracidade desta informação."



00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda

021635

Estrada Boa Esperança, 2320  
Fundo Canoas Cep:89163-554



RIO DO SUL - SC

15.516

A

Consortio Interm Saude Pato Branco-CONIMS - Cod: 664

Rua Afonso Pena, 1902 - Anchieta

Cep: 85501-530 - PATO BRANCO - PR

Att. Comissão Permanente de Licitações

**OFICIO 60/2019**

Referente: Pregao Eletronico (Registro Precos) Nr. 033/2018 (23938)

## SOLICITAÇÃO DE REEQUILÍBRIO ECONOMICO-FINANCEIRO

A Altermed Material Médico Hospitalar Ltda, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nr. 00.802.002/0001-02, vem perante V. S.A, através de seu procurador, cujo instrumento procuratório resta anexo, baseada nos termos da Lei 8.666/93, Art. 65, inciso II, alínea "d", requerer a revisão do preço pactuado no processo acima citado, objetivando a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato. Veja-se que por se tratar de empresa distribuidora (Artigo 4º da Lei N/ 5991/1973) toda a nossa atuação fica adstrita à regular produção e fornecimento do produto pelo fabricante, e qualquer alteração neste afeta diretamente a ora requerente, de modo que impede o fiel cumprimento do contrato assumido, para tanto, abaixo relacionamos o produto com seu valor atual de custo e de venda e com o intuito de corroborar nossa solicitação anexamos a este documento, nota(s) fiscal(is) e/ou documento(s) de aquisição que demonstram o custo do produto.

Item	Quantidade Contratada	U.M.	Descrição	Custo Anterior	Valor Ofertado	Margem Anterior (%)	Novo Valor p/Aquisição	Novo Valor de Venda	Margem Atual (%)
66	52.000	CPR	Ampicilina 500 Mg	0,18633	0,25000	25,47	0,31972	0,42900	25,47

Gostaríamos de salientar que a superveniência de eventos imprevisíveis, que acarretam excessiva onerosidade a uma ou ambas as partes contratantes permite a revisão dos contratos atingidos uma vez que resulta em alteração do estado no qual se deu a manifestação de vontade dos contratantes. Assim, restando provado o desequilíbrio decorrente de mudanças imprevisíveis, surge a possibilidade de adoção de medidas excepcionais, como a revisão contratual, uma vez que resta provado o desequilíbrio proveniente de alterações profundas e inesperadas na base contratual, cuja autoria não possa ser atribuída a nenhuma das partes.

Diante de tais fatos, de acordo com os documentos em anexo, com o intuito de evitar o desabastecimento do material na instituição e, comprometido com o interesse público a Altermed Material Médico Hospitalar Ltda, nestes termos, requer junto ao departamento competente:

- 1) A REVISÃO dos valores pactuados conforme apresentado uma vez que resta provado o desequilíbrio contratual;
- 2) Se for o caso, providências acerca da emissão de termo aditivo pelo CANCELAMENTO do fornecimento do item em questão.

Nestes termos, pede deferimento, e requer que após a apreciação da presente, que a decisão seja remetida, via e-mail para [contratos@altermed.com.br](mailto:contratos@altermed.com.br) ou via fax para (47) 3520-9000 ou para o endereço da requerente.

Assinado por: MAICON CORDOVA  
PEREIRA:01588693970  
O tempo: 2019.02.26 17:09:26 -03:00

valor máx 1,366

**Altermed Mat Méd Hosp Ltda**  
**Maicon Cordova Pereira**  
**Gerente Administrativo**  
**015.886.939-70**

Rio do Sul (SC),

26 de Fevereiro de 2019

**FONE: +55 (47) 3520 9000**

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas

Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil

CNPJ: 00.802.002/0001-02

IE: 25.314.899-5

[licitacoes@altermed.com.br](mailto:licitacoes@altermed.com.br) / [altermed@altermed.com.br](mailto:altermed@altermed.com.br)

[www.altermed.com.br](http://www.altermed.com.br)



**NF-e**  
Nº. 000.573.649  
Série 003

RECEBEMOS DE Prati, Donaduzzi & Cia Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 17/04/2018 VALOR TOTAL: R\$ 22.036,66 DESTINATÁRIO: 0000142097-ALTERMED MAT MED HOSP LTDA - ESTR BOA ESPERANÇA, 2320 FUNDO CANOAS RIO DO SUL-SC

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**  
**Prati, Donaduzzi & Cia Ltda**  
Rua Mitsugoro Tanaka, 145  
C Ind Nilton Arruda - 85903-630  
Toledo - PR Fone/Fax: 08007021331

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAIDA  
Nº. 000.573.649  
Série 003  
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO  
4118 0473 8565 9300 0166 5500 3000 5736 4916 1813 0391  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
141180066108226 - 17/04/2018 17:42:56  
CNPJ / CPF  
73.856.593/0001-66

**NATUREZA DA OPERAÇÃO**  
Venda produção do estabelecimento  
**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**  
253178363

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
4180632706

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
0000142097-ALTERMED MAT MED HOSP LTDA

**ENDEREÇO**  
ESTR BOA ESPERANÇA, 2320

**MUNICÍPIO**  
RIO DO SUL

**FATURA / DUPLICATA**  
Num. 000573649/01  
Venc. 17/05/2018  
Valor R\$ 4.407,33

**CÁLCULO DO IMPOSTO**  
BASE DE CÁLC. DO ICMS 20.294,28  
VALOR DO FRETE 0,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA

**ENDEREÇO**  
AV. DAS AGROINDUSTRIAS 1500

**QUANTIDADE**  
42  
ESPECIE  
VOLUME

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO 014280  
DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO  
+ ALBENDAZOL 400MG 10X10 CPS-FRAC-VP / GEN ALBENDAZOL  
CI 0% - FCI DF5AAA2A-54DC-4A66-B748-B4EBE568D355JLL  
17K104 Val: 01.11.2019 Qt: 36.000 Lote: 17K104 Quant: 36.000 Fab:  
01/11/2017 Val: 01/11/2019 PMC: 0.00  
FCI DF5AAA2A-54DC-4A66-B748-B4EBE568D355

012647  
+ AMPICILINA 500MG 70X12 CAPS-VP / GEN AMPICILINA  
CI 0% - FCI D2459F90-2DD0-4515-8BBF-685FEA6B0A9A  
Val: 15.03.2020 Qt: 10.000 Lote: 18C79D Quant: 10.000 Fab: 15/03/2018  
Val: 15/03/2020 PMC: 0.00  
FCI D2459F90-2DD0-4515-8BBF-685FEA6B0A9A

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
Inf. Contribuinte: + (Positiva): 4436,82, - (Negativa): 17599,84, N (Neutra): 0,00 / GEN - Genérico, SIM - Similar/Fatura:  
0929796591 Rem: 0082892256 Ov: 0002459599 Vol: 00042 Cubagem: 0,908 M3/Resolução Senado Federal 13/2012/CREDIRTO  
PRESUMIDO - LEI 10.147/2000/PI - ALIQUOTA 0 CFE NCM DO RPI/UL Negativa - BASE DE CÁLCULO COM DEDUÇÃO  
DO PIS/COFINS - CONV: 34/2006/Repass: ICMS: 1.327,06/TERMO TRIBUTARIO DIF 105000001604890/OBS: Seu  
Pedido:31374/Sr. Cliente favor conferir a mercadoria no ato do recebimento, em caso de divergências efetuar ressalva no canhoto de  
recebimento evitando eventuais transtornos(Os laudos e arquivos XML, poderão ser impressos através do seguinte endereço  
eletronico: www.pratiindaduzzi.com.br/laudos/ Pedido: 31374 Email do Destinatário: recebimento@altermed.com.br



**BAIRRO / DISTRITO**  
FUNDO CANOAS  
**UF**  
SC  
**FONE / FAX**  
4735209000  
**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
253148995  
**CNPJ / CPF**  
00.802.002/0001-02  
**DATA DA EMISSÃO**  
17/04/2018  
**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**  
17/04/2018  
**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**  
17:42:40

**VALOR DO ICMS**  
2.435,32  
**BASE DE CÁLC. ICMS S.T.**  
0,00  
**VALOR DO ICMS SUBST.**  
0,00  
**VALOR DO FCP**  
0,00  
**VALOR DO PIS**  
0,00  
**VALOR DA COFINS**  
2.181,62  
**V. TOTAL PRODUTOS**  
22.036,66  
**V. TOTAL DA NOTA**  
22.036,66

**VALOR DO SEGURO**  
0,00  
**DESCONTO**  
0,00  
**OUTRAS DESPESAS**  
0,00  
**VALOR TOTAL IPI**  
0,00  
**V. ICMS UF DEST.**  
0,00  
**V. ICMS UF REMET.**  
0,00  
**V. TOT. TRIB.**  
0,00  
**PLACA DO VEÍCULO**  
CASCABEL  
**UF**  
PR  
**CNPJ / CPF**  
00.428.307/0004-30  
**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
4101483903  
**PESO BRUTO**  
240,680  
**PESO LÍQUIDO**  
240,680

**VALOR UNIT**  
36,2700  
**VALOR TOTAL**  
1.305,72  
**VALOR ICMS**  
156,69  
**VALOR IPI**  
12,00  
**ALIQ. ICMS**  
12,00  
**VALOR ICMS**  
187,81  
**ALIQ. IPI**  
12,00

**QUANT**  
36,0000  
**CT**  
500  
**CT**  
10,0000  
**CT**  
500

**CFOP**  
6101  
**O/CST**  
500  
**NCM/SH**  
30049063  
**500**  
**30041011**

**RESERVADO AO FISCO**

021636

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Prati, Donaduzzi & Cia Ltda**  
 Rua Mitsugoro Tanaka, 145  
 C Ind Nilton Arruda - 85903-630  
 Toledo - PR Fone/Fax: 08007021331

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal  
 Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

**1**

Nº. 000.573.649  
 Série 003  
 Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

4118 0473 8565 9300 0166 5500 3000 5736 4916 1813 0391

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 producao do estabelecimento**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**141180066108226 - 17/04/2018 17:42:56**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

**4180632706**

**253178363**

CNPJ / CPF  
**73.856.593/0001-66**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
016749	+ CAPTOPRIL 50MG 20X15 CPS-VP / GEN CAPTOPRIL CI 0% - FCI B28C1FCD-20B9-829A-77B9BD2B2F69JLl. 17133S Val. 15.03.2019 Qt: 120.000 Lote: 17133S Quant: 120.000 Fab: 15/09/2017 Val: 15/03/2019 P/MC: 0.00 FCI:B28C1FCD-20B9-829A-77B9BD2B2F69	30049069	500	6101	CT	120,0000	13,0500	1.566,00	1.566,00	187,92		12,00	
000127	- NEOMICINA+BACTRACINA POM 50G / GEN BACTRACINA ZINCICA CI 0% - FCI 0995B59F-AE3F-4699-8CA4-10944E569E6D Lt. 18C783 Val. 08.03.2020 Qt: 2200,000 Lote: 18C783 Quant: 2200.000 Fab: 08/03/2018 Val: 08/03/2020 P/MC: 21.57 pRedBC=9,90% FCI:0995B59F-AE3F-4699-8CA4-10944E569E6D	30042069	520	6101	BN	2.200,0000	4,7500	10.450,00	9.415,45	1.129,85		12,00	
004993	- PARACETAMOL 750MG 40X12 CPS-VP / GEN PARACETAMOL CI 0% - FCI DB8DC922-B814-4494-9732-FFB2F3244597 Lt. 17L921 Val. 29/11/2019 Qt: 24,000 Lote: 17L921 Quant: 24.000 Fab: 29/11/2017 Val: 29/11/2019 P/MC: 0.00 pRedBC=9,90% FCI:DB8DC922-B814-4494-9732-FFB2F3244597	30049045	520	6101	CT	24,0000	27,4600	659,04	593,80	71,26		12,00	
007891	- SIMETICONA 40MG 30X20 CPS-VP / GEN SIMETICONA CI 0% - FCI 380A6DA6-0A46-419F-A55A-4F63E983335B Lt. 18D268 Val. 16/03/2020 Qt: 108,000 Lote: 18D268 Quant: 108.000 Fab: 16/03/2018 Val: 16/03/2020 P/MC: 0.00 pRedBC=9,90% FCI:380A6DA6-0A46-419F-A55A-4F63E983335B	30049099	520	6101	CT	108,0000	60,1000	6.490,80	5.848,21	701,79		12,00	

021037

(R)





Pato Branco/PR, 08 de março de 2019.

Ofício nº 141/Lic.


À  
**ALTERMED MAT.MED. HOSP.LTDA.**  
A/C Setor Licitações  
Pregão Eletrônico nº 033/2018 – REEQUILIBRIO ECONOMICO FINANCEIRO

Em resposta a solicitação de Reequilíbrio Econômico do **ITEM 66** (Ampicilina 500mg cáps), do valor de **R\$ 0,250** para o valor de **R\$ 0,429** informamos o **indeferimento**, sendo o mesmo cancelado e repassado para o próximo colocado de menor valor.

**OBS: Lembrando que a sua solicitação passa a ter efeito somente a partir do recebimento 26/02/2019 e o pedidos efetuados anteriormente deverão ser entregues na quantidades e valores já solicitados.**

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

Atenciosamente,

  
**Cacilda Aparecida Santos**  
Pregoeira

021640  
®

---

**REFERENTE REEQUILIBRO DE PREÇO - CONIMS****De:** LICITACAO | CONIMS**Para:** altermed@altermed.com.br ,licitacoes4@altermed.com.br ,licitacoes@altermed.com.br**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** REFERENTE REEQUILIBRO DE PREÇO - CONIMS**Enviada em:** 08/03/2019 | 11:30**Recebida em:** 08/03/2019 | 11:30

20190308092... .pdf 74.21 KB

-- BOM DIA  
EM RESPOSTA A SUA SOLICITAÇÃO DE REEQUILÍBRIO DE PREÇO.  
Atenciosamente,

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

---

**De:** ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2019/03/08 11:27:06**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.08.2019 09:22:01 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Pato Branco/PR, 27 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 111/Lic.

À  
**PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA.**

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – Farmácia Básica e Psicotrópicos, devido ao cancelamento da Ata de Registro de Preços com o vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, para o seguinte item:

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
66	Ampicilina 500 mg cáps.	UND	52.000	PRATI DONADUZ	0,2650

OBS: Caso vossa empresa aceite entregar o produto acima como segundo colocado, pedimos que nos enviem a **bula do medicamento**, **Registro do Produto/ANVISA** e a **Quantidade da Embalagem cotada**.

**ATENÇÃO!** SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR O MEDICAMENTO ACIMA, SOLICITA-SE QUE O MESMO NÃO ESTEJA COM PROBLEMAS NA ENTREGA, COM ESTOQUE PARA ENTREGAR EM ATÉ **05 (CINCO) DIAS ÚTEIS**, APÓS FORMALIZADO PEDIDO PELO SETOR DE COMPRAS.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

  
Cacilda Aparecida Dos Santos  
Pregoeira



021642

(K)

**REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS  
Para: [farmaceutico@pontamed.com.br](mailto:farmaceutico@pontamed.com.br) , [pontamed@pontamed.com.br](mailto:pontamed@pontamed.com.br)  
Cópia:  
Cópia oculta:  
Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS  
Enviada em: 27/02/2019 | 10:18  
Recebida em: 27/02/2019 | 10:18  
20190227080... .pdf 101.26 KB

-- Bom dia Segue em anexo o Ofício nº 111/2019, com proposta para o **ITEM 66** do Pregão Eletrônico nº 33/2018;  
Aguardamos retorno com a maior brevidade possível para darmos andamento ao processo.

Atenciosamente,  
Catia.

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

De: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)  
Enviada: 2019/02/27 10:13:46  
Para: [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)  
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.27.2019 08:08:43 (-0500)  
Queries to: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)



021643

R

**RES: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO N° 033/2018 - CONIMS**

De: PONTAMED - Hellen Zeni  
Para: licitacao@conims.com.br  
Cópia:  
Cópia oculta:  
Assunto: RES: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO N° 033/2018 - CONIMS  
Enviada em: 08/03/2019 | 10:57  
Recebida em: 08/03/2019 | 10:57  
image001.jpg 2.62 KB

Bom dia, informo que aceitamos a convocação do item 66 referente ao pregão 33/2018.

Atenciosamente Hellen Inglês Zeni

Departamento de Licitação

Tel: (42) 2101-5151 / 5159

Email: licitacao@pontamed.com.br



De: LICITACAO | CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]  
Enviada em: quinta-feira, 7 de março de 2019 13:43  
Para: licitacao@pontamed.com.br; licitacao1@pontamed.com.br; pontamed@pontamed.com.br; licitacao2@pontamed.com.br  
Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO N° 033/2018 - CONIMS

-- BOA TARDE

Segue em anexos os Ofícios n° 111 e 122/2019, com proposta para os **ITENS 66 e 96**, do Pregão Eletrônico n° 033/2018. AGUARDAMOS COM URGÊNCIA SUA RESPOSTA.

Atenciosamente,  
Catia

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

De: ricoh@ricoh.com.br  
Enviada: 2019/03/07 13:38:10  
Para: licitacao@conims.com.br  
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.07.2019 11:33:05 (-0500)

Queries to: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)



12/03/19

021644

R

**ENC: AF 711/2019 PROC 99/2018 - CANCELAMENTO DE SALDO POR INADEQUAÇÃO DE EMBALAGEM**

De: Vendas 10 PR

Para: [compras@conims.com.br](mailto:compras@conims.com.br), [compras2@conims.com.br](mailto:compras2@conims.com.br), [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br), [licitacaoconims@gmail.com](mailto:licitacaoconims@gmail.com)

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: ENC: AF 711/2019 PROC 99/2018 - CANCELAMENTO DE SALDO POR INADEQUAÇÃO DE EMBALAGEM

Enviada em: 11/03/2019 | 14:46

Recebida em: 11/03/2019 | 14:46

image001.png 25.22 KB

image002.png 4.65 KB

20190311101... .pdf 113.48 KB

11-03-2019 ... .pdf 464.01 KB

Boa Tarde,

Segue cancelamento de saldo por inadequação de embalagem.

Atenciosamente,



Eliana M. Silveira | Dpto Comercial

☎ 41 3028 2375

✉ [Vendas10.pr@somahospitalar.com.br](mailto:Vendas10.pr@somahospitalar.com.br)🌐 [vendas10somapr](http://vendas10somapr.com.br)

"Comercializar produtos para saúde e medicamentos, satisfazendo as necessidades dos nossos clientes, através do comprometimento com a melhoria contínua da eficácia do sistema de gestão da qualidade e com o atendimento aos requisitos."

De: Compras - CONIMS [mailto:[compras@conims.com.br](mailto:compras@conims.com.br)]

Enviada em: segunda-feira, 11 de março de 2019 11:26

Para: [vendas8.pr@somahospitalar.com.br](mailto:vendas8.pr@somahospitalar.com.br); SOMA HOSPITALAR

Assunto: AF 711/2019 PROC 99/2018

Bom dia

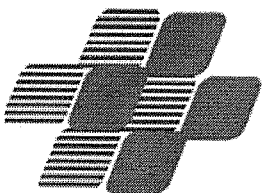
O Consórcio Intermunicipal de Saúde – **CONIMS**, vem através deste encaminhar em anexo as Autorização de Fornecimento abaixo relacionadas:

AF(s) nº:

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

**"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTES"**

Atenciosamente,

**SAMIR RODRIGO KALINOSKI**

Coordenador Setor de Compras e Almoxarifado

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)De: [compras\\_pedidos@conims.com.br](mailto:compras_pedidos@conims.com.br)

Enviada: 2019/03/11 11:19:17

Para: [compras@conims.com.br](mailto:compras@conims.com.br)



021045

Ⓜ

Curitiba, 11 de Março de 2019.

**A/C CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE \* PATO BRANCO**

**REF: CANCELAMENTO DE SALDO.**

**NE/OC/AF/AC/NAD: 883/19**

**AF.: 711/19**

**PE/PP/CC: 033/18**

**SOMA/PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**, sociedade limitada inscrita no CNPJ sob o nº 00.656.468/0001-39, com sede na Rua Anita Ribas 410 Bairro Hugo Lange Curitiba/PR neste ato representada por seu Gerente Renato Luiz Garofani, vem à presença de V. Sas. solicitar cancelamento de quantidade de itens, pelos motivos que ora passa a expor.

Solicitamos cancelamento aos pedidos de **medicamentos**, para que possamos adequar à entrega a quantidade exata da caixa em que o medicamento vem acondicionado, esta solicitação se deve ao fato de não podermos fracionar a embalagem do produto, pois como dispõe a Lei nº 5991/73 que trata do controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, no seu artigo 4º, inciso XVI:

*"Distribuidor, representante, importador e exportador - empresa que exerça direta ou indiretamente o comércio atacadista de drogas, medicamentos em suas embalagens originais, insumos farmacêuticos e de correlatos;"*

O inciso XIX do decreto nº 5.775, de 10 de maio de 2006, discorre sobre o conceito de embalagem:

*"embalagem original: acondicionamento aprovado para fins de registro pelo órgão competente do Ministério da Saúde, destinado à proteção e manutenção das características de qualidade, de segurança e de eficácia do produto;"*

As caixas quando abertas, além de dificultarem o transporte, apresentam o risco de quebra já que não há como acondicioná-las de maneira eficiente. Como dispõem o inciso XIX do supracitado decreto, as embalagens originais mantêm com maior garantia as características de qualidade, segurança e eficácia dos produtos.

Na falta de retorno a esta solicitação em um prazo não inferior à 08 (oito) dias úteis, consideraremos como aceite condições ora explanadas.

Solicitamos cancelamento de item(s) abaixo especificado(s);

**NORTRIPTILINA (G) 50MG CX/30 CAPS (C1) RANBAXY**

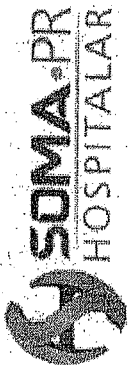
**QUANTIDADE: 10 COMPRIMIDOS**

**VALOR: R\$: 4,59**

Sem mais, colocamo-nos à disposição para maiores esclarecimentos.

00.656.468/0001-39  
Insc. Est. 10008050-20  
SOMA/PR COMÉRCIO DE  
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA  
RUA ANITA RIBAS 410  
BACACHERI - CEP: 82520-610  
CURITIBA - PR

Atenciosamente,



00.656.468/0001-39

Insc. Est. 19906930-20

SOMAFR COMERCIO DE  
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA ANITA RIBAS Nº 410  
BACACHERI - CEP: 82620-610

CURITIBA - PR

<b>Cliente:</b>	CONIMS
<b>Modalidade:</b>	PREGÃO ELETRONICO 033/2018
<b>Data de Abertura:</b>	20/11/18 10:00 - (terça-feira)
<b>Prazo de Entrega:</b>	05 DIAS
<b>Validade do Contrato:</b>	12 MESES
<b>Validade da Proposta:</b>	60 DIAS
<b>Forma de Pagamento:</b>	30 DIAS

Item	Cidade	Unid.	Especificação	Laboratório	Nome Comercial	Embalagem Primária	Embalagem Secundária	Reg MS	Preço Unitário	Preço Total
3		3.000	cpr	Ranbaxy/Sun Pharma	Generico	blistar c/12 cpr	cx c/ 12 cpr	1.235.201.000.025	0,23	R\$ 690,00
5		3.000	amp	União Química	Beta-Long	ampola 1ml	cx c/ 25 amp 1ml	1.049.711.730.022	5,44	R\$ 16.320,00
6		1.000	cpr	União Química	Prostman	blistar c/10 cpr	cx c/ 20 cpr	1.049.712.010.023	1,42	R\$ 1.420,00
49		3.000	amp	Teuto	Generico	ampola 1ml	cx c/ 50 amp	1.037.002.970.028	0,88	R\$ 2.640,00
83		33.500	cpr	Teuto	Baclofen	blistar c/10cpr	cx c/ 20 cpr	1.037.001.110.017	0,14	R\$ 4.690,00
145		259.924	cpr	União Química	Uni carbamaz	blistar c/10 cpr	cx c/ 200 cpr	1.049.701.720.067	0,09	R\$ 23.393,16
167		377.720	cpr	Teuto	Generico	BL/10 CP	cx c/ 500 cpr	1.037.003.820.062	0,37	R\$ 139.756,40
194		181.000	cpr	Ranbaxy/Sun Pharma	Generico	blistar c/10 cpr	cx c/ 30 cpr	1.2352.0143.002-1	0,079	R\$ 14.299,00
195		136.000	cpr	Ranbaxy/Sun Pharma	Generico	blistar c/10 cpr	cx c/ 30 cpr	1.2352.0143.004-6	0,10	R\$ 13.600,00
237		6.000	cpr	Ranbaxy/Sun Pharma	Generico	blistar c/10 cpr	cx c/ 30 cpr	1.2352.0208.006-5	0,309	R\$ 1.854,00
251		70.000	cpr	Ranbaxy/Sun Pharma	Generico	blistar c/10 cps	cx c/ 500 cps	1.2352.0191.010-2	0,254	R\$ 17.780,00
252		63.000	cpr	Ranbaxy/Sun Pharma	Generico	blistar c/10 cps	cx c/ 500 cps	1.2352.0191.012-9	0,459	R\$ 28.917,00
256		5.000	amp	Hypofarma	Generico	ampola 4ml	cx c/ 50 amp	1.038.700.580.061	0,97	R\$ 4.850,00
305		13.000	amp	Teuto	Generico	ampola 2,5 ml	cx c/ 120 amp	1.037.002.870.120	0,475	R\$ 6.175,00
417		938.819	cps	Teuto	Generico	BL/14 CAPS	cx c/ 70 caps	1.037.004.870.063	0,066	R\$ 61.962,05
443		3.000	cpr	Ranbaxy/Sun Pharma	Generico	blistar c/10 cps	cx c/ 500 cpr	1.2352.0223.005-9	0,109	R\$ 327,00
462		10.000	amp	Teuto	Androcontil	Frasco-ampola com pó para suspensão injetável	Caixa com 50 frascos-ampola + diluente	1.037.004.630.062	5,07	R\$ 50.700,00
491		18.000	cpr	unichen	generico	blistar c/10 cpr	cx c/ 30 cpr	1.564.900.090.018	0,129	R\$ 2.322,00
492		15.000	cpr	unichen	generico	blistar c/10 cpr	cx c/ 30 cpr	1.564.900.090.026	0,165	R\$ 2.475,00
587		366.000	cpr	medquímica	Nifedipress Retard	blistar c/10 cps	cx c/ 500 cpr	1.091.700.340.059	0,10	R\$ 36.600,00
617		10.200	cpr	Ranbaxy/Sun Pharma	Generico	blistar c/7 cpr	cx c/ 28 cpr	1.2352.0212.016-4	0,21	R\$ 2.142,00
618		49.000	cpr	Ranbaxy/Sun Pharma	Generico	blistar c/10 cps	cx c/ 60 cpr	1.2352.0211.004-5	0,344	R\$ 16.856,00
620		31.000	cpr	Ranbaxy/Sun Pharma	Generico	blistar c/10 cps	cx c/ 60 cpr	1.2352.0211.008-3	0,83	R\$ 25.730,00
637		1.120	amp	Teuto	Bepiben	Frasco-ampola com pó para suspensão injetável	Caixa com 50 frascos-ampola + diluente	1.037.001.000.051	8,45	R\$ 9.464,00
665		30.000	cps	Ranbaxy/Sun Pharma	Generico	blistar c/7 cps	cx c/ 28 cpr	1.2352.0251.005-1	0,779	R\$ 23.370,00
666		83.000	cps	Ranbaxy/Sun Pharma	Generico	blistar c/7 cps	cx c/ 28 cpr	1.2352.0251.002-7	0,50	R\$ 41.500,00



Pato Branco/PR, 12 de março de 2019.

Ofício nº 156/Lic.

À

**SOMA/PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.**

**A/C Setor Licitações**

**Pregão Eletrônico nº 033/2018 – Cancelamento de Saldo**

**Referente Autorização de Fornecimento nº 711/2019.**

Em resposta a sua solicitação de cancelamento de saldo, em virtude de adequação de embalagem, informamos o **INDEFERIMENTO** para o **ITEM 252** - (Cloridrato de nortriptilina 50 mg cáps.), pois conforme vossa proposta para o Processo Eletrônico nº 033/2018, a caixa contém 500 comprimidos. (Anexo Cópia).

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

Atenciosamente,

  
**Lucilda Aparecida Santos**  
Pregoeira



021648

K

**REFERENTE CANCELAMENTO DE SALDO - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: vendas10.pr@somahospitalar.com.br ,licita5.pr@somahospitalar.com.br ,vendas8.pr@somahospitalar.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE CANCELAMENTO DE SALDO - CONIMS

Enviada em: 12/03/2019 | 07:50

Recebida em: 12/03/2019 | 07:50

20190312064... .pdf 371.66 KB

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 156/2019, referente ao seu pedido de cancelamento de saldo.

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)**De:** ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2019/03/12 07:47:08**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.12.2019 06:41:58 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



**AO CONIMS – CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE  
PREGÃO PRESENCIAL 033/2018  
REFERENTE À AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO 446/2019**

**Referente à Itens Pendentes de entrega**

**Sr. Pregoeiro (a):**

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


- **654 - POLICRESULENO+CINCHOAÍNA (CLORIDRATO) 50+10MG/G - BNG - 30G**

O produto supracitado foi cotado erroneamente pela empresa, que informou a marca **TAKEDA**, sendo que o item que teríamos condições financeiras para entregar seria da marca **MEDLEY**, que se encontra em falta no mercado, com previsão de retorno apenas no primeiro trimestre de 2022.

Pedimos escusas pelo transtorno e nos colocamos a disposição para maiores esclarecimentos, e desde já agradecemos a atenção e colaboração de Vossa Senhoria.

Pede e Aguarda Deferimento;

Pato Branco, 28 de Fevereiro de 2019.

  
**INGRID RUTH HEGELE GRAMS**  
**REPRESENTANTE LEGAL**  
**240.674.909-68**

**Grams & Grams Ltda.**

**46.3225.1002**

CNPJ 10.448.145/0001-03

- IE 90528322-73

Rua Itacolomi, 361 –

Centro – CEP 85505-050 –

Pato Branco – PR



AO CONIMS – CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE  
PREGÃO PRESENCIAL 033/2018  
REFERENTE À AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO 446/2019

Sr (a) Pregoeiro (a):

A empresa **GRAMS&GRAMS LTDA** inscrita no CNPJ nº 10.448.145/0001-03, com sede na Rua Itacolomi, 361 - Centro, Pato Branco, vem, respeitosamente à presença de Vossa Senhoria, solicitar reequilíbrio do item:


- **654 - POLICRESULENO+CINCHOCAÍNA (CLORIDRATO) 50+10MG/G - BNG - 30G**

O valor proposto pela empresa para fornecimento nos moldes do certame, sem causar prejuízos nem ao estimado consórcio nem à empresa, é R\$ 42,95.

Pedimos escusas pelo transtorno e nos colocamos a disposição para maiores esclarecimentos, e desde já agradecemos a atenção e colaboração de Vossa Senhoria.

Pede e Aguarda Deferimento;

Pato Branco, 08 de Março de 2019.

  
**INGRID RUTH HEGELE GRAMS**  
**REPRESENTANTE LEGAL**  
**240.674.909-68**

**Grams & Grams Ltda.**

**46.3225.1002**

CNPJ 10.448.145/0001-03 - IE 90528322-73

Rua Itacolomi, 361 – Centro – CEP 85505-050 –

Pato Branco – PR

[medigram@medigram.com.br](mailto:medigram@medigram.com.br)

**Medigram Farmacêutica**

---

**De:** medley <medley@medley.com.br>  
**Enviado em:** quinta-feira, 21 de fevereiro de 2019 15:00  
**Para:** Farmaceutica@medigram.com.br  
**Assunto:** [EXTERNAL] Informação - S-249901

Olá Danieli, uma excelente tarde!

A Sanofi informa que protocolou em 27/07/2018 perante à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) a descontinuação temporária de fabricação do medicamento genérico Policresuleno + Cloridrato de Cinchocaína pomada retal, devido à ruptura no fornecimento de insumo farmacêutico ativo pelo fabricante. Policresuleno + Cloridrato de Cinchocaína pomada retal é indicada tratamento de hemorroidas, em especial aquelas acompanhadas de inflamação e sangramento, fissuras, prurido (coceira) e eczemas (irritação com vermelhidão) da região do ânus provocados por afecções anorretais, e como curativo após cirurgias proctológicas.

O abastecimento do medicamento tem previsão para ser normalizado no primeiro trimestre de 2022.

A Sanofi informa que existem alternativas terapêuticas disponíveis, porém, recomenda aos pacientes que procurem o seu médico para orientações sobre o tratamento.

Agradecemos o contato e permanecemos à disposição para esclarecimentos adicionais.

Cordialmente,  
Serviço de Informação Medley  
0800 729 8000  
[www.medley.com.br](http://www.medley.com.br)

---

*Esta mensagem e quaisquer arquivos anexos são enviados exclusivamente para o destinatário pretendido, podendo conter informações confidenciais ou privilegiadas. Se você não for o destinatário pretendido, qualquer divulgação, cópia, uso ou distribuição de tais informações é proibida. Se você recebeu esta comunicação por engano, pedimos a gentileza de responder ao e-mail para nos comunicar a respeito e proceder à imediata e permanente exclusão desta mensagem e quaisquer anexos. Qualquer opinião ou informação não relacionada com as atividades oficiais da Sanofi pode ser entendida como não fornecida e não aprovada por ele.*



021653

Ⓜ

**Solicitação Item 654**

De: Medigram Farmacêutica  
Para: licitacao@conims.com.br  
Cópia:  
Cópia oculta:  
Assunto: Solicitação Item 654  
Enviada em: 08/03/2019 | 16:44  
Recebida em: 08/03/2019 | 16:44  
image001.jpg 7.90 KB

Boa tarde Malu!

Em relação à solicitação de redução no valor da proposta, após avaliação do valor proposto pelo consórcio, infelizmente não podemos aceitar, visto que o valor é inferior ao nosso custo.

Peço desculpas pelo ocorrido e me coloco à disposição para futuros questionamentos.

Atenciosamente.

Danieli Resner

Farmacêutica CRF/PR 31581

Rua Itacolomi 361 - Centro  
Pato Branco - 85505-050  
46 3225 1002  
www.medigram.com.br

Pato Branco/PR, 11 de março de 2019.

Ofício nº 155/Lic.

À  
**GRAMS & GRAMS LTDA**  
**A/C Setor Licitações**  
**Referente ao Pregão Eletrônico 033/2018 – Reequilíbrio Econômico Financeiro.**

Em resposta ao pedido de Reequilíbrio Econômico Financeiro para o **ITEM 654** (Políresuleno + Cloridrato de Cinchocaína - pomada 30g) – marca TAKEDA, do valor de **R\$ 25,00** para o valor de **R\$ 42,95** informamos o **INDEFERIMENTO**, sendo o mesmo cancelado e o estorno da Autorização de Fornecimento nº 446/2019.

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

Atenciosamente,

  
**Cacilda Aparecida Santos**  
Pregoeira





021655

**REFERENTE REEQUILÍBRIO ECONÔMICO FINANCEIRO - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS  
Para: contato@medigram.com.br ,licita@medigram.com.br ,farmaceutica@medigram.com.br  
Cópia:  
Cópia oculta:  
Assunto: REFERENTE REEQUILÍBRIO ECONÔMICO FINANCEIRO - CONIMS  
Enviada em: 11/03/2019 | 14:49  
Recebida em: 11/03/2019 | 14:49  
20190311134... .pdf 65.36 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 155/2019, em resposta ao seu pedido de reequilíbrio para o **ITEM 654**Atenciosamente,  
Catia.

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

---

De: ricoh@ricoh.com.br  
Enviada: 2019/03/11 14:45:20  
Para: licitacao@conims.com.br  
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.11.2019 13:40:14 (-0400)  
Queries to: ricoh@ricoh.com.br



021656

K

**RES: REFERENTE REEQUILÍBRIO ECONÔMICO FINANCEIRO - CONIMS**

De: Medigram Farmacêutica  
Para: [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)  
Cópia:  
Cópia oculta:  
Assunto: RES: REFERENTE REEQUILÍBRIO ECONÔMICO FINANCEIRO - CONIMS  
Enviada em: 11/03/2019 | 15:15  
Recebida em: 11/03/2019 | 15:15  
image002.jpg 7.77 KB

Recebido!! Obrigada Catia!

Atenciosamente  
Danieli Resner  
Farmacêutica CRF/PR 31581



De: LICITACAO | CONIMS [mailto:[licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)]  
Enviada em: segunda-feira, 11 de março de 2019 14:50  
Para: [contato@medigram.com.br](mailto:contato@medigram.com.br); [licita@medigram.com.br](mailto:licita@medigram.com.br); [farmaceutica@medigram.com.br](mailto:farmaceutica@medigram.com.br)  
Assunto: REFERENTE REEQUILÍBRIO ECONÔMICO FINANCEIRO - CONIMS

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 155/2019, em resposta ao seu pedido de reequilíbrio para o **ITEM 654**

Atenciosamente,  
Catia.

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

De: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)  
Enviada: 2019/03/11 14:45:20  
Para: [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)  
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.11.2019 13:40:14 (-0400)  
Queries to: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)

Pato Branco/PR, 11 de março de 2019.

Ofício nº 150/Lic.

À  
**VITALSUL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI.**

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – Farmácia Básica e Psicotrópicos, devido ao cancelamento da Ata de Registro de Preços com o vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, para o seguinte itens:

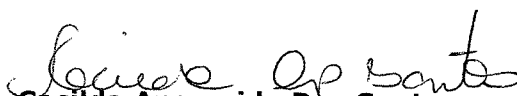
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
473	Ibuprofeno 600 mg compr..	UND	1.235.140	MULTILAB	0,1999

OBS: Caso vossa empresa aceite entregar o produto acima como segundo colocado, pedimos que nos enviem a **bula do medicamento, Registro do Produto/ANVISA** e a **Quantidade da Embalagem cotada.**

**ATENÇÃO!** SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR O MEDICAMENTO ACIMA, SOLICITA-SE QUE O MESMO NÃO ESTEJA COM PROBLEMAS NA ENTREGA, COM ESTOQUE PARA ENTREGAR EM ATÉ **05 (CINCO) DIAS ÚTEIS**, APÓS FORMALIZADO PEDIDO PELO SETOR DE COMPRAS.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

  
**Cacilda Aparecida Dos Santos**  
Pregoeira



021658

④

---

**REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS****De:** LICITACAO | CONIMS**Para:** licitacao01@vitalsul.com.br ,licitacaovitalsul@hotmail.com ,licitacao03@vitalsul.com.br**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS**Enviada em:** 11/03/2019 | 08:00**Recebida em:** 11/03/2019 | 08:00

20190311065... .pdf 102.03 KB

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 150/2019, com proposta para o ITEM 473, do Pregão Eletrônico nº 033/2018.

Atenciosamente,

Catia.

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

---

**De:** ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2019/03/11 07:57:01**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.11.2019 06:51:54 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



021659

P

**Re: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS**

De: Jean Henrique - Vitalsul  
Para: [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)  
Cópia:  
Cópia oculta:  
Assunto: Re: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS  
Enviada em: 11/03/2019 | 11:07  
Recebida em: 11/03/2019 | 11:08

Bom dia Catia esse item subiu umpouco o minimo que consigo nele é 0,22

Em 11/03/2019 08:00, LICITACAO | CONIMS escreveu:

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 150/2019, com proposta para o ITEM 473, do Pregão Eletrônico nº 033/2018.

Atenciosamente,  
Catia.

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

---

De: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)  
Enviada: 2019/03/11 07:57:01  
Para: [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)  
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.11.2019 06:51:54 (-0400)  
Queries to: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)



021660

R

**RE: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: licitacao03@vitalsul.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RE: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 21/03/2019 | 10:36

Recebida em: 21/03/2019 | 10:36

-- -- BOM DIA

Obrigado pelo aceite, e solicitamos a documentação para o **ITEM 473**, com o valor de 0,22 com foi ofertado pela sua empresa.

Incluindo a **Bula do Medicamento, Registro do Produto/ANVISA e a Quantidade da Embalagem Cotada.**  
Atenciosamente,

Catia.

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

De: "Jean Henrique - Vitalsul" &lt;licitacao03@vitalsul.com.br&gt;

Enviada: 2019/03/11 11:08:32

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Re: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Bom dia Catia esse item subiu um pouco o minimo que consigo nele é 0,22

Em 11/03/2019 08:00, LICITACAO | CONIMS escreveu:

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 150/2019, com proposta para o ITEM 473, do Pregão Eletrônico nº 033/2018.

Atenciosamente,

Catia.

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)De: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)

Enviada: 2019/03/11 07:57:01

Para: [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.11.2019 06:51:54 (-0400)

Queries to: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)

021861

Ⓜ



021662

④

**Re: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS**

De: Jean Henrique - Vitalsul

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: Re: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 21/03/2019 | 13:43

Recebida em: 21/03/2019 | 13:44

bula\_155318... .pdf 657.05 KB

registro.pdf 361.18 KB

Boa tarde

A documentação do item segue em anexo

Informamos que a caixa vem com 30 comprimidos sendo 3 blister com 10 comprimidos cada

Em 21/03/2019 10:36, LICITACAO | CONIMS escreveu:

-- -- BOM DIA

Obrigado pelo aceite, e solicitamos a documentação para o **ITEM 473**, com o valor de 0,22 com foi ofertado pela sua empresa.Incluindo a **Bula do Medicamento, Registro do Produto/ANVISA e a Quantidade da Embalagem Cotada.**

Atenciosamente,

Catia.

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)De: "Jean Henrique - Vitalsul" <[licitacao03@vitalsul.com.br](mailto:licitacao03@vitalsul.com.br)>

Enviada: 2019/03/11 11:08:32

Para: [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)

Assunto: Re: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Bom dia Catia esse item subiu umpouco o minimo que consigo nele é 0,22

Em 11/03/2019 08:00, LICITACAO | CONIMS escreveu:

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 150/2019, com proposta para o ITEM 473, do Pregão Eletrônico nº 033/2018.

Atenciosamente,

Catia.

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)De: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)



21/03/2019

Re: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS - licitacao@conims.com.br - Webmail

**Enviada:** 2019/03/11 07:57:01

**Para:** [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)

**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.11.2019 06:51:54 (-0400)

Queries to: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)

021663



021664



# **Buprovil**

(ibuprofeno)

Multilab Ind. e Com. de Produtos Farmacêuticos Ltda

Comprimido revestido

600 mg

021665



# Buprovil

ibuprofeno

MEDICAMENTO SIMILAR EQUIVALENTE AO MEDICAMENTO DE REFERÊNCIA

---

## FORMA FARMACÊUTICA E APRESENTAÇÕES

Comprimidos revestidos de 600mg – Embalagens contendo 20 ou 30 comprimidos.

### USO ORAL

### USO ADULTO

### COMPOSIÇÃO

Cada comprimido revestido contém:

ibuprofeno ..... 600 mg

excipientes .....q.s.p..... 1 comprimido

(dióxido de silício, celulose microcristalina, lactose monoidratada, croscarmelose sódica, amido de milho pré-gelatinizado, óleo vegetal hidrogenado, dióxido de titânio, hipromelose, macrogol, álcool etílico e água purificada)

## INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

### 1. INDICAÇÕES

Buprovil (ibuprofeno) comprimidos revestidos está indicado em todos os processos reumáticos [artrite reumatoide (AR), osteoartrite (AO), reumatismo articular] e nos traumas do sistema musculoesquelético, quando estiverem presentes componentes inflamatórios e dolorosos. Buprovil possui atividade antipirética.

Buprovil está indicado ainda no alívio da dor após procedimentos cirúrgicos em Odontologia, Ginecologia, Ortopedia, Traumatologia e Otorrinolaringologia.

### 2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

#### Estudos:

Eficácia antipirética e analgésica de 600 mg de ibuprofeno mostraram-se comparáveis à dose de 600 mg de ácido acetilsalicílico<sup>1,2</sup>. Em outro estudo, 600 mg de ibuprofeno se mostraram superiores a 750 mg de ácido mefenâmico e comparáveis a 800 mg de fenilbutazona<sup>2</sup>.

**Referências:**

- 1-David F. Salo, MD, PhD, Robert Lavery, MA, MICP, Vikram Varma, MD, Jennifer Goldberg, MS, PA-C, Tara Shapiro, DO, Alan Kenwood, MDA Randomized, Clinical Trial Comparing Oral Celecoxib 200 mg, Celecoxib 400 mg, and Ibuprofen 600 mg for Acute Pain. ACAD EMERG MED • January 2003, Vol. 10, No. 1
- 2- John R Lewis, Evaluation of Ibuprofen (Motrin) A NEW RHEUMATIC AGENT, JAMA, July 1975 365-367

**3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS****Propriedades Farmacodinâmicas:**

O ibuprofeno tem ação farmacológica de um agente anti-inflamatório não esteroideal.

**Estudos clínicos****Avaliação randomizada prospectiva da segurança integrada de celecoxibe versus ibuprofeno ou naproxeno (PRECISION).**

PRECISION foi um estudo duplo-cego de segurança cardiovascular em 24.081 pacientes com OA ou AR com doença cardiovascular (DCV) ou com alto risco de DCV comparando celecoxibe (200-400 mg por dia) com naproxeno (750-1000 mg por dia) e ibuprofeno (1800 -2400 mg por dia) durante o tratamento de 42 meses mais 1 mês de acompanhamento após a descontinuação do tratamento. O desfecho primário, a colaboração antiplaquetária de participantes (APTC), foi um composto de morte cardiovascular (incluindo morte hemorrágica), julgado independentemente, infarto do miocárdio não fatal ou acidente vascular cerebral não fatal. Além disso, houve um sub-estudo de 4 meses em 444 pacientes com foco nos efeitos das três drogas na pressão arterial, conforme medido pelo monitoramento ambulatorial.

No que diz respeito ao parâmetro final do CV primário, o tempo para o primeiro evento APTC, demonstrou que o celecoxibe era estatisticamente significativamente não inferior ao ibuprofeno e não inferior ao naproxeno, e o ibuprofeno demonstrou ser estatisticamente significativamente não inferior ao naproxeno. A taxa de evento APTC foi de 2,7% no grupo ibuprofeno, versus 2,3% no grupo celecoxibe e 2,5% no grupo naproxeno na análise ITT, e foi de 1,9% versus 1,7% e 1,8%, respectivamente, na análise MITT. Verificou-se a partir do estudo que, entre os indivíduos com OA ou AR com DCV ou com alto risco de DCV, o tratamento com celecoxibe apresentava um risco de CV semelhante ou menor quando comparado ao ibuprofeno ou ao naproxeno, o ibuprofeno apresentava risco de CV semelhante ao naproxeno.

Durante o tratamento, o MACE (eventos cardiovasculares adversos principais, definidos como eventos APTC, revascularização coronária ou hospitalização por angina instável ou ataque isquêmico.

transitório) ocorreu mais frequentemente no grupo ibuprofeno (3,6%) em relação ao grupo celecoxibe (3,1%) e naproxeno (3,2%). O aumento do risco de ibuprofeno comparado ao celecoxibe definido como tempo para MACE foi estatisticamente significativo. Os eventos gastrintestinais clinicamente significativos (0,7%, 0,3% e 0,7% para ibuprofeno, celecoxibe e naproxeno, respectivamente) e anemia ferropriva de origem gastrintestinal clinicamente significativa (0,7%, 0,3% e 0,8% para ibuprofeno, celecoxibe e naproxeno, respectivamente) ocorreram de forma semelhante nos grupos de ibuprofeno e naproxeno, mas com menor frequência no grupo celecoxibe; os aumentos de risco em relação ao celecoxibe foram estatisticamente significativos. O composto de eventos renais clinicamente significativos ou internação por ICC ou hipertensão no grupo ibuprofeno foi semelhante ao grupo naproxeno (1,7% vs. 1,5%), mas foi mais frequente em relação ao grupo celecoxibe (1,7% vs. 1,1%). O aumento do risco foi conduzido principalmente por eventos renais adjudicados (0,9% vs. 0,5%).

O sub-estudo ABPM mostrou, no mês 4, que os indivíduos tratados com ibuprofeno apresentaram aumento de 3,7 mmHg na pressão arterial sistólica (PAS) ambulatorial de 24 horas, enquanto que os indivíduos tratados com celecoxibe apresentaram diminuição de 0,3 mmHg e os indivíduos tratados com naproxeno apresentaram aumento de 1,6 mmHg. A diferença de 3,9 mmHg entre ibuprofeno e celecoxibe foi estatisticamente significativa e clinicamente significativa. O ibuprofeno não foi estatisticamente diferente do naproxeno na magnitude da alteração na PAS de 24 horas no mês 4.

#### **Propriedades Farmacocinéticas:**

O ibuprofeno é absorvido do trato gastrintestinal e o pico de concentração plasmática ocorre cerca de 1-2 horas após a ingestão. O ibuprofeno é amplamente ligado às proteínas plasmáticas e tem uma meia-vida de aproximadamente 2 horas. Ele é rapidamente excretado na urina principalmente como metabólito e seus conjugados. Aproximadamente 1% é excretado na urina como ibuprofeno inalterado e cerca de 14% como ibuprofeno conjugado.

#### **Dados de Segurança Pré-Clínicos:**

Estudos de reprodução conduzidos em ratos e coelhos em doses um pouco menores do que a dose máxima clínica não demonstraram qualquer evidência de desenvolvimento anormal. Como não houve estudos bem controlados em mulheres grávidas, este fármaco deve ser usado durante a gravidez somente se claramente necessário. Devido aos efeitos conhecidos dos fármacos anti-inflamatórios não esteroidais sobre o sistema cardiovascular (CV) fetal (fechamento do canal arterial), deve-se evitar seu uso durante a gravidez avançada. Assim como com outros fármacos conhecidos por inibir a síntese de prostaglandinas, um aumento na incidência de distocia e atraso no parto ocorreram em ratas.

## **4. CONTRAINDICAÇÕES**

Buprovil é contraindicado em:

Pacientes que apresentam hipersensibilidade ao ibuprofeno, ou a qualquer de seus excipientes. Existe potencial de sensibilidade cruzada com ácido acetilsalicílico e outros anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs). Pacientes que apresentam a tríade do ácido acetilsalicílico (asma brônquica, rinite e intolerância ao ácido acetilsalicílico). Nesses pacientes foram registradas reações anafilactoides e reações asmáticas fatais.

No tratamento da dor perioperatória de cirurgia de revascularização do miocárdio (*by-pass*).

Em pacientes com insuficiência renal grave.

Em pacientes com insuficiência hepática grave.

Em pacientes com insuficiência cardíaca grave.

## 5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

Deve-se evitar o uso concomitante de ibuprofeno com AINEs sistêmicos não ácido acetilsalicílico, incluindo inibidores da ciclooxigenase 2 (COX-2). O uso concomitante de um AINE sistêmico com outro AINE sistêmico pode aumentar a frequência de úlceras gastrintestinais e sangramento.

### **Efeitos Cardiovasculares (CV):**

Os AINEs podem causar um aumento no risco de eventos trombóticos CV graves, infarto do miocárdio e derrame, que podem ser fatais. O risco pode aumentar com a duração do uso. O aumento relativo deste risco parece ser semelhante naqueles com ou sem doença CV conhecida ou fatores de risco CV. Contudo, pacientes com doença CV conhecida ou fatores de risco CV podem estar sob um risco maior em termos de incidência absoluta, devido ao aumento da taxa basal. A fim de minimizar o risco potencial para um evento CV em pacientes tratados com ibuprofeno, a menor dose eficaz deve ser usada pelo menor tempo possível. Médicos e pacientes devem estar alertas para o desenvolvimento de tais eventos, mesmo na ausência de sintomas CV prévios.

Os pacientes devem ser informados sobre os sinais e/ou sintomas de toxicidade CV grave e as medidas a serem tomadas se isso ocorrer.

### **Hipertensão:**

Tal como acontece com todos os AINEs, o ibuprofeno pode levar ao aparecimento de hipertensão nova ou agravamento da hipertensão pré-existente, qualquer um desses pode contribuir para o aumento da incidência de eventos CV. Os AINEs, incluindo o ibuprofeno, devem ser usados com precaução em pacientes com hipertensão.

No sub-estudo do PRECISION-ABPM (avaliação randomizada prospectiva da segurança integrada de celecoxibe versus ibuprofeno ou naproxeno - Monitoramento ambulatorial da pressão arterial), no mês 4, os resultados demonstraram que a prescrição do ibuprofeno (600-800 mg 3 vezes ao dia) aumentou significativamente a média da PAS (pressão arterial sistólica) de 24 horas em relação ao celecoxibe,

mas não comparado ao naproxeno (vide item 3. Características Farmacológicas - Propriedades Farmacodinâmicas - Estudos clínicos).

A pressão arterial deve ser cuidadosamente monitorada durante o início do tratamento com ibuprofeno e em todo o decorrer da terapia

#### **Retenção de líquido e edema:**

Assim como com outros fármacos conhecidos por inibir a síntese de prostaglandinas, foram observados retenção de líquidos e edema em alguns pacientes usando AINEs, incluindo o ibuprofeno. Portanto, o ibuprofeno deve ser usado com cautela em pacientes com função cardíaca comprometida e outras condições que a predisponham, ou piores pela retenção de líquidos. Os pacientes com insuficiência cardíaca congestiva (ICC) pré-existente ou hipertensão devem ser cuidadosamente monitorados.

#### **Efeitos gastrintestinais (GI):**

Os AINEs, incluindo o ibuprofeno, podem causar eventos gastrintestinais (GI) graves incluindo inflamação, sangramento, ulceração e perfuração do estômago, intestino delgado ou grosso, que podem ser fatais. Quando sangramento ou ulceração gastrintestinal ocorre em pacientes recebendo o ibuprofeno o tratamento deve ser descontinuado. A maioria dos pacientes sob risco de desenvolver esses tipos de complicações gastrintestinais com AINEs são os idosos, pacientes com doença CV, pacientes usando concomitante corticosteroides, medicamentos antiplaquetários (como o ácido acetilsalicílico), inibidores seletivos de recaptção de serotonina, pacientes que ingeriram álcool ou pacientes com história prévia de, ou com doença gastrintestinal ativa, tais como ulceração, sangramento gastrintestinal ou condições inflamatórias. Portanto, o ibuprofeno deve ser administrado com cautela nesses pacientes.

#### **Efeitos hepáticos:**

Da mesma forma que com outros que com outros AINEs, podem ocorrer elevações limítrofes em um ou mais testes laboratoriais hepáticos em até 15% dos pacientes. Essas anormalidades podem progredir, permanecer essencialmente inalteradas ou serem transitórias com a continuidade do tratamento. Pacientes com sinais e/ou sintomas sugerindo disfunção hepática ou com testes hepáticos anormais, devem ser avaliados quanto a evidências de desenvolvimento de reações hepáticas mais graves durante terapia com o ibuprofeno. Foram relatadas reações hepáticas graves, inclusive icterícia e casos de hepatite fatal, com o uso de ibuprofeno ou outros AINEs. Embora tais reações sejam raras, caso os testes hepáticos anormais persistam ou piores, caso se desenvolvam sinais e sintomas clínicos consistentes com doença hepática, ou se ocorrerem manifestações sistêmicas (por ex.: eosinofilia, *rash* cutâneo), o tratamento com ibuprofeno deve ser suspenso.

**Efeitos oftalmológicos:**

Foram relatados diminuição da acuidade visual e/ou visão turva, escotomas e/ou alterações na "visão em cores". Se o paciente desenvolver quaisquer dessas reações durante o tratamento com o ibuprofeno, o medicamento deve ser descontinuado e o paciente submetido a um exame oftalmológico que inclua testes de campo visual central e visão de cores.

**Reações cutâneas:**

Reações cutâneas graves, algumas delas fatais, incluindo pustulose exantematosa generalizada aguda (PEGA), reação ao medicamento com eosinofilia e sintomas sistêmicos (DRESS), dermatite esfoliativa, síndrome de Stevens-Johnson e necrólise epidérmica tóxica, foram relatadas muito raramente em associação com o uso de AINEs, incluindo o ibuprofeno. Os pacientes parecem estar sob um risco maior de desenvolverem esses eventos no início do tratamento, com o início do evento ocorrendo, na maioria dos casos, dentro do primeiro mês de tratamento. O ibuprofeno deve ser descontinuado ao primeiro sinal de *rash* cutâneo, lesões na mucosa ou qualquer outro sinal de hipersensibilidade.

**Efeitos renais:**

Em raros casos, os AINEs, incluindo o ibuprofeno, podem causar nefrite intersticial, glomerulite, necrose papilar e síndrome nefrótica. Os AINEs inibem a síntese de prostaglandinas renais que atuam como auxiliares na manutenção da perfusão renal em pacientes cujo fluxo sanguíneo renal e volume sanguíneo são reduzidos. Nesses pacientes, a administração de um AINE pode precipitar uma descompensação renal evidente, que é tipicamente seguido pela recuperação, retornando-se ao estado pré-tratamento com a descontinuação do tratamento de AINEs.

Os pacientes que correm maior risco são aqueles com insuficiência cardíaca congestiva, cirrose hepática, síndrome nefrótica e doença renal evidente. Tais pacientes devem ser cuidadosamente monitorados durante o tratamento com AINEs.

Como o ibuprofeno é eliminado principalmente pelos rins, pacientes com função renal significativamente prejudicada devem ser cuidadosamente monitorados e uma redução na dose deve ser antecipada para evitar acúmulo do fármaco. Os pacientes com alto risco de desenvolverem disfunção renal com o uso crônico de ibuprofeno devem ter a função renal avaliada periodicamente.

**Uso com Anticoagulantes Oraís:**

O uso concomitante de AINEs, incluindo ibuprofeno, com anticoagulantes orais aumenta o risco de sangramento gastrointestinal (GI) e não gastrointestinal (não GI) e deve ser administrado com cautela. Anticoagulantes orais incluem varfarina/tipo cumarina e modernos anticoagulantes orais (p. ex., apixabana, dabigatрана e rivaroxabana). A anticoagulação/INR deve ser monitorada em pacientes utilizando anticoagulante varfarina/tipo cumarina (vide item 6. Interações Medicamentosas).





### Precauções gerais

**Hipersensibilidade:** Cerca de 10% dos pacientes asmáticos podem ter asma sensível ao ácido acetilsalicílico. O uso de ácido acetilsalicílico em pacientes com asma sensível a esse medicamento foi associado ao broncoespasmo grave, que pode ser fatal. Uma vez que foi relatada reatividade cruzada, incluindo broncoespasmo, entre ácido acetilsalicílico e outros medicamentos anti-inflamatórios e outros AINEs em pacientes com sensibilidade ao ácido acetilsalicílico, o ibuprofeno não deve ser administrado a pacientes com esse tipo de sensibilidade ao ácido acetilsalicílico (vide item 4. Contraindicações) e deve ser usado com cautela em todos os pacientes com asma pré-existente.

Podem ocorrer reações anafilactoides mesmo em pacientes sem exposição prévia ao ibuprofeno (vide item 4. Contraindicações).

O ibuprofeno, como outros agentes anti-inflamatórios não esteroidais, pode inibir a agregação plaquetária, embora esse efeito seja quantitativamente menor e tenha menor duração que o observado com o ácido acetilsalicílico. Foi demonstrado que o ibuprofeno prolonga o tempo de sangramento (porém dentro dos limites normais) em indivíduos normais. Como esse efeito pode ser mais acentuado em pacientes com distúrbios hemostáticos subjacentes, o ibuprofeno deve ser usado com cautela em indivíduos com defeitos intrínsecos da coagulação e naqueles utilizando anticoagulantes.

A atividade antipirética e anti-inflamatória do ibuprofeno pode reduzir a febre e a inflamação, diminuindo assim a utilidade desses sinais como meio de diagnóstico na detecção de complicações de presumíveis condições dolorosas não infecciosas e não inflamatórias.

Relatou-se, raramente, meningite asséptica com febre e coma em pacientes em terapia com o ibuprofeno. Embora sua ocorrência seja mais provável em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico e doenças do tecido conjuntivo relacionadas, ela foi relatada em pacientes que não apresentavam doença crônica subjacente. Se forem observados sinais ou sintomas de meningite em um paciente em tratamento com o ibuprofeno, deve-se considerar a possibilidade de relação com o tratamento.

**Anormalidades em testes laboratoriais:** Foi observada diminuição da hemoglobina em 1 g ou mais em aproximadamente 20% dos pacientes recebendo até 2.400 mg de ibuprofeno por dia. Achados similares foram observados com outros fármacos anti-inflamatórios não-esteroides; o mecanismo é desconhecido.

### Precauções em populações especiais:

**Uso em Idosos:** A idade avançada exerce mínima influência na farmacocinética do ibuprofeno. Pacientes idosos ou debilitados toleram menos a ulceração e sangramento do que outros indivíduos, e a maioria dos relatos espontâneos de eventos gastrintestinais fatais ocorreu na população geriátrica. Alterações, relacionadas à idade, na fisiologia hepática, renal e do SNC, assim como condições de

comorbidades e medicações concomitantes devem ser consideradas antes do início da terapia com o ibuprofeno. Monitoração cuidadosa e educação do paciente idoso são essenciais.

### **Fertilidades, gravidez e lactação**

**Fertilidade:** Com base no mecanismo de ação, o uso de AINEs, pode retardar ou impedir a ruptura dos folículos ovarianos, o que tem sido associado com a infertilidade reversível em algumas mulheres. Em mulheres que têm dificuldade em engravidar ou que estão realizando estudos de infertilidade, a retirada de AINEs, incluindo o ibuprofeno deve ser considerada.

**Gravidez:** Não se recomenda a administração de ibuprofeno durante a gravidez. Estudos de reprodução em animais não mostraram evidências de anormalidades no desenvolvimento. Contudo, esses estudos não são sempre preditivos da resposta humana. Não existem estudos adequados e bem controlados em pacientes grávidas. Devido aos efeitos conhecidos dos anti-inflamatórios não esteroidais sobre o sistema CV fetal (fechamento do canal arterial), deve-se evitar seu uso durante o período tardio da gravidez.

A inibição da síntese das prostaglandinas pode afetar negativamente a gravidez. Dados de estudos epidemiológicos sugerem um risco aumentado de aborto espontâneo após o uso de inibidores da síntese de prostaglandinas no início da gravidez. Em animais, a administração de inibidores da síntese de prostaglandinas tem mostrado o aumento da perda de pré e pós-implantação.

Se usado durante o segundo ou terceiro trimestre da gravidez, os AINEs podem causar disfunção renal fetal que pode resultar na redução do volume de líquido amniótico ou oligoidrâmnio em casos graves. Tais efeitos podem ocorrer logo após o início do tratamento e são geralmente reversíveis. As mulheres grávidas utilizando ibuprofeno devem ser cuidadosamente monitoradas quanto ao volume de líquido amniótico.

**Trabalho de Parto:** Da mesma forma que ocorre com outros fármacos que inibem a síntese de prostaglandinas, ocorreu um aumento da incidência de distocia e parto retardado em ratas. Não se recomenda o uso de ibuprofeno durante o trabalho de parto.

**Lactação:** Em número limitado de estudos com um método de detecção de até 1 mcg/mL não se mostrou a presença de ibuprofeno no leite de nutrízes. Entretanto, devido à natureza limitada desses estudos e dos possíveis efeitos adversos dos fármacos inibidores de prostaglandinas em neonatos, o ibuprofeno não é recomendado no período de amamentação.

**Primeiro e segundo trimestre de gravidez:** Buprovil é um medicamento classificado na categoria **C de risco de gravidez**. Portanto, este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

**Terceiro trimestre de gravidez: Buprovil é um medicamento classificado na categoria D de risco de gravidez.** Portanto, este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica. Informe imediatamente seu médico em caso de suspeita de gravidez.

### **Efeitos na Habilidade de Dirigir e Operar Máquinas**

O efeito de ibuprofeno na habilidade de dirigir e operar máquinas não foi estudado.

## **6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS**

- **anticoagulantes:** diversos estudos controlados de curto prazo não conseguiram demonstrar que ibuprofeno afeta significativamente o tempo de protrombina ou uma variedade de outros fatores de coagulação quando administrado a indivíduos sob tratamento com anticoagulantes do tipo cumarínicos. No entanto, foi relatado sangramento quando ibuprofeno foi administrado a pacientes em uso de anticoagulantes do tipo cumarínicos.

Deve-se ter cautela quando se administrar ibuprofeno a pacientes em terapia com anticoagulantes (vide item 5. Advertências e Precauções – Anormalidades em testes laboratoriais).

- **anti-hipertensivos incluindo diuréticos, inibidores da enzima conversora da angiotensina (ECA), antagonistas da angiotensina II (AIIA) e betabloqueadores:** os AINEs podem reduzir a eficácia dos diuréticos e outros fármacos anti-hipertensivos incluindo inibidores da ECA, antagonistas da angiotensina II e betabloqueadores.

Em pacientes com função renal prejudicada (por ex.: pacientes desidratados ou idosos com comprometimento da função renal), a coadministração de um inibidor da ECA ou um antagonista da angiotensina II e/ou diuréticos com um inibidor da ciclooxigenase pode aumentar a deterioração da função renal, incluindo a possibilidade de insuficiência renal aguda, que geralmente é reversível. A ocorrência dessas interações deve ser considerada em pacientes usando ibuprofeno com inibidores da ECA ou antagonistas da angiotensina II e/ou diuréticos.

Portanto, a administração concomitante desses fármacos deve ser feita com cautela, especialmente em pacientes idosos. Os pacientes devem ser hidratados adequadamente e a necessidade de monitorar a função renal deve ser avaliada no início do tratamento concomitante e periodicamente.

- **ácido acetilsalicílico:** o uso crônico e concomitante de ibuprofeno e ácido acetilsalicílico não é recomendado. O ibuprofeno interfere no efeito antiplaquetário do ácido acetilsalicílico em baixa dosagem e pode, assim, interferir no tratamento profilático de doença CV.

- **corticosteroides:** aumento do risco de ulceração gastrointestinal ou sangramento.

- **ciclosporina:** devido aos efeitos sobre as prostaglandinas renais, os AINEs como o ibuprofeno podem aumentar o risco de nefrotoxicidade com ciclosporina.

- **diuréticos:** estudos clínicos, bem como observações randômicas, mostraram que o ibuprofeno pode reduzir o efeito natriurético da furosemida, tiazidas ou outros diuréticos em alguns pacientes. Essa atividade foi atribuída à inibição da síntese renal de prostaglandina por ibuprofeno e outros AINEs.

Portanto, quando ibuprofeno for adicionado ao tratamento de pacientes recebendo furosemida, tiazida ou outros diuréticos, ou quando a furosemida, tiazida ou outros diuréticos forem adicionados ao tratamento de pacientes recebendo ibuprofeno, os pacientes devem ser cuidadosamente observados para se determinar se foi obtido o efeito desejado do diurético (vide item 5. Advertências e Precauções – Efeitos renais).

- **lítio:** o ibuprofeno produziu uma elevação clinicamente significativa dos níveis plasmáticos de lítio e uma redução no *clearance* renal do lítio, em um estudo com 11 voluntários normais. A concentração média mínima de lítio aumentou 15% e o *clearance* renal do lítio foi significativamente mais baixo durante o período de administração simultânea dos medicamentos. Esse efeito foi atribuído à inibição da síntese renal de prostaglandina. Portanto, quando ibuprofeno e lítio são administrados simultaneamente, os pacientes devem ser cuidadosamente observados para detecção de sinais de toxicidade por lítio. (Deve-se atentar para as informações para prescrição do lítio, antes do uso com terapia atual.).

- **antagonistas H2:** em estudos com voluntários humanos, a coadministração de cimetidina ou ranitidina não alterou significativamente a concentração sérica do ibuprofeno.

- **metotrexato:** deve-se ter cautela quando metotrexato é administrado concomitantemente com AINEs, incluindo ibuprofeno, porque a administração de AINEs pode resultar em aumento dos níveis plasmáticos de metotrexato, especialmente em pacientes recebendo altas doses de metotrexato.

- **tacrolimo:** possível aumento do risco de nefrotoxicidade quando AINEs são administrados com tacrolimo.

## 7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

Buprovil deve ser conservado em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C), pode ser utilizado por 24 meses a partir da data de fabricação.

**Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.**

**Não use medicamento com o prazo de validade vencido.**

**Guarde-o em sua embalagem original.**

**Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.**

Características físicas e organolépticas: comprimido revestido oblongo, biconvexo e branco.

**TODO MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS;**

## 8. POSOLOGIA E MODO DE USAR

Efeitos indesejáveis podem ser minimizados usando-se a menor dose eficaz de Buprovil dentro do menor tempo necessário para controlar os sintomas.

Não se deve exceder a dose diária total de 3.200 mg. Na ocorrência de distúrbios gastrintestinais, administrar Buprovil com as refeições ou leite. Em condições crônicas, os resultados terapêuticos do ibuprofeno são observados no prazo de alguns dias a uma semana, porém na maioria dos casos esses efeitos são observados em duas semanas de administração.

A dose recomendada é de 600 mg 3 ou 4 vezes ao dia. A posologia de Buprovil deve ser adequada a cada caso clínico, e pode ser diminuída ou aumentada a partir da dose inicial sugerida, dependendo da gravidade dos sintomas, seja no início da terapia ou de acordo com a resposta obtida.

**Este medicamento não deve ser partido, aberto ou mastigado.**

## 9. REAÇÕES ADVERSAS

A probabilidade de relação causal com o ibuprofeno existe para as seguintes reações adversas:

**Infecções e infestações:** cistite e rinite.

**Distúrbios do sangue e do sistema linfático:** agranulocitose, anemia aplástica, eosinofilia, anemia hemolítica (algumas vezes Coombs positivo), neutropenia, pancitopenia, trombocitopenia com ou sem púrpura e inibição da agregação plaquetária.

**Distúrbios do sistema imune:** reações anafilactoides e anafilaxia.

**Distúrbios metabólicos e nutricionais:** redução do apetite e retenção de líquidos (geralmente responde prontamente à descontinuação do medicamento).

**Distúrbios psiquiátricos:** confusão, depressão, labilidade emocional, insônia e nervosismo.

**Distúrbios do sistema nervoso:** meningite asséptica com febre e coma, convulsões, tontura, cefaleia, sonolência.

**Distúrbios visuais:** ambliopia, visão embaçada e/ou diminuída, escotoma e/ou alterações na visão de cores e olhos secos.

**Distúrbios do ouvido e labirinto:** perda da audição e zumbido.

**Distúrbios cardíacos:** insuficiência cardíaca congestiva em pacientes com função cardíaca limítrofe e palpitações.

**Distúrbios vasculares:** hipotensão e hipertensão.

**Distúrbios respiratórios, torácico e mediastinal:** broncoespasmo e dispneia.

**Distúrbios gastrintestinais:** cólicas ou dores abdominais, desconforto abdominal, constipação, diarreia, boca seca, duodenite, dispepsia, dor epigástrica, sensação de plenitude do trato gastrintestinal (eructação e flatulência), úlcera gástrica ou duodenal com sangramento e/ou perfuração, gastrite, hemorragia gastrintestinal, úlcera gengival, hematêmese, indigestão, melena, náuseas, esofagite, pancreatite, inflamação do intestino delgado ou grosso, vômito e úlcera no intestino delgado e grosso e perfuração do intestino delgado e grosso.

**Distúrbio hepatobiliar:** insuficiência hepática, necrose hepática, hepatite, síndrome hepato-renal, icterícia.

**Distúrbios da pele e tecido subcutâneo:** PEGA, alopecia, DRESS, eritema multiforme, dermatite esfoliativa, síndrome de Lyell (necrólise epidérmica tóxica), reações de fotossensibilidade, prurido, *rash* (inclusive do tipo maculopapular), síndrome de Stevens-Johnson, urticária e erupções vesículo-bolhosas.

**Distúrbios renais e urinários:** insuficiência renal aguda em pacientes com significativa disfunção renal pré-existente, azotemia, glomerulite, hematúria, poliúria, necrose papilar renal, necrose tubular e nefrite túbulo-intersticial, síndrome nefrótica e glomerulonefrite de lesão mínima.

**Distúrbios gerais e no local de administração:** edema.

**Laboratorial:** pressão sanguínea elevada, diminuição da hemoglobina e hematócrito, diminuição do *clearance* de creatinina, teste de função hepática anormal e tempo de sangramento prolongado.

**Em casos de eventos adversos, notifique ao Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária - NOTIVISA, disponível em <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/notivisa/index.htm>, ou para a Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal.**

## 10. SUPERDOSE

A toxicidade depende da quantidade ingerida e do tempo decorrido desde a ingestão da superdose de ibuprofeno.

Como a resposta do paciente pode variar consideravelmente, deve-se avaliar cada caso individualmente. Embora raramente, foi relatada na literatura médica toxicidade grave e morte por

superdose de ibuprofeno. Os sintomas de superdose mais frequentemente relatados incluem dor abdominal, náuseas, vômitos, letargia e sonolência.

Outros sintomas do sistema nervoso central incluem cefaleia, zumbido, depressão do SNC e convulsões. Podem ocorrer, raramente, acidose metabólica, coma, insuficiência renal aguda e apneia (principalmente em crianças muito jovens). Também foi relatada toxicidade CV, incluindo hipotensão, bradicardia, taquicardia e fibrilação atrial. O tratamento da superdose aguda de ibuprofeno é basicamente de suporte. O conteúdo gástrico deve ser esvaziado por meios apropriados. Pode ser necessário o controle da hipotensão, acidose e sangramento gastrintestinal. O valor da hemodiálise é mínimo porque apenas uma pequena fração da dose ingerida é recuperada.

**Em caso de intoxicação ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.**

#### **DIZERES LEGAIS**

MULTILAB Ind. e Com. de Prod. Farm. Ltda.

RS 401 – km 30 – nº 1009 – São Jerônimo - RS

CEP 96700-000 – CNPJ 92.265.552/0001-40

Reg. M.S. nº 1.1819.0061

Farm. Resp.: Gabriela Heldt Motta – CRF-RS 13255

Indústria Brasileira

#### **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA**

**Esta bula foi atualizada conforme Bula Padrão aprovada pela ANVISA em 14/09/2018.**

**SAC 0800 600 0660**



## HISTÓRICO DE ALTERAÇÃO DE TEXTO DE BULA

Dados da Submissão eletrônica			Dados da petição que altera bula			Dados das alterações de bulas			
Data do expediente	Nº do expediente	Assunto	Data do expediente	Nº do expediente	Assunto	Data de aprovação	Itens de bula	Versões (VP/VPS)	Apresentações
18/10/2013	0881261/13-6	10457-SIMILAR – Inclusão Inicial de Texto de Bula – RDC 60/12	N/A	N/A	N/A	N/A	Dizeres Legais de acordo com a bula do medicamento de Referência Motrin.	VP e VPS	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20
16/10/2014	0932831/14-9	10450- SIMILAR – Notificação de alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	N/A	N/A	N/A	N/A	Atualização conforme medicamento Referência Motrin dos itens: O que devo saber antes de usar este medicamento?; Quais os males que este medicamento pode me causar?; Advertências e precauções e Interações Medicamentosas.	VP e VPS	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20
18/12/2014	1135962/14-5	10450- SIMILAR – Notificação de alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	N/A	N/A	N/A	N/A	Nenhuma alteração de dados de segurança, apenas correção de texto	VP e VPS	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20
17/04/2015	0338464/15-1	10756-SIMILAR – Notificação de alteração de texto de bula para adequação a intercambialidade	N/A	N/A	N/A	15/12/14	Identificação do medicamento	VP e VPS	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20
21/06/2016	1961302/16-4	10450- SIMILAR – Notificação de alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	N/A	N/A	N/A	N/A	Itens alterados: 2. Resultados de eficácia; 3. Características farmacológicas; 4. Contraindicações; 5. Advertências e precauções; 6. Interações medicamentosas; 8. Posologia e modo de usar, de acordo com a bula do medicamento referência Motrin.	VPS	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20
08/03/2017	0371940/17-5	10450- SIMILAR – Notificação de alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	N/A	N/A	N/A	N/A	3. Características Farmacológicas; 5. Advertências e Precauções; 6. Interações Medicamentosas; 10. Superdose de acordo com a bula do medicamento referência Motrin.	VPS	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20
26/01/2018	0066698/18-0	10450- SIMILAR – Notificação de alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	N/A	N/A	N/A	N/A	Itens alterados: 3. Características farmacológicas; 5. Advertências e precauções, de acordo com o medicamento de referência Motrin.	VPS	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20
03/07/2018	0527152185	10450- SIMILAR – Notificação de alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	N/A	N/A	N/A	N/A	• Advertências e precauções; • Reações adversas; • Quais os males que este medicamento pode me causar? . De acordo com a bula do medicamento referência Motrin. • Dizeres Legais	VP e VPS	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20

021078 (K)



18/12/2018	-	10450- SIMILAR – Notificação de alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	O que devo saber antes de usar este medicamento? Quais os males que este medicamento pode me causar? Características farmacológicas; Contra-indicações; Advertências e precauções; Interações medicamentosas; Reações adversas.	VP e YPS	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20
------------	---	---	-----	-----	-----	-----	-----	--	----------	--


021679

®



Consultas / Medicamentos / Medicamentos

## Detalhe do Produto: BUPROVIL

<b>Nome da Empresa Detentora do Registro</b>	MULTILAB INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA	<b>CNPJ</b>	92.265.552/0001-40
<b>Processo</b>	25025.022547/2002-00	<b>Categoria Regulatória</b>	
<b>Nome Comercial</b>	BUPROVIL	<b>Registro</b>	118190061
<b>Princípio Ativo</b>	IBUPROFENO		
<b>Classe Terapêutica</b>	ANALGESICOS NAO NARCOTICOS		
<b>Parecer Público</b>	-	<b>Bula Paciente</b>	 (api/consulta/medicamentos/arquivo/bula/parece jICeZuVMETuBwj-L5vQNRmYCAQHrzaBq5MmHZo

Expandir Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 <input type="checkbox"/> ATIVA	1181900610016	COMPRIMIDO REVESTIDO	05/06/2006	24 meses
<b>Princípio Ativo</b>	IBUPROFENO				
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	-				
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>• Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>				




<b>Local de Fabricação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>MULTILAB INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA - 92.265.552/0001-40 - SÃO JERÔNIMO - RS - BRASIL</li> </ul>				
<b>Via de Administração</b>	ORAL				
<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sob Prescrição Médica				
<b>Destinação</b>	Comercial				
<b>Apresentação fracionada</b>	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP) <b>ATIVA</b>	1181900610024	COMPRIMIDO REVESTIDO	05/06/2006	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 900 (EMB HOSP) <b>ATIVA</b>	1181900610032	COMPRIMIDO REVESTIDO	05/06/2006	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 <b>ATIVA</b>	1181900610040	COMPRIMIDO REVESTIDO	05/06/2006	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade

5	300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 600 (EMB HOSP) <b>ATIVA</b>	1181900610059	COMPRIMIDO REVESTIDO	05/06/2006	24 meses
<b>Nº</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Registro</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Data de Publicação</b>	<b>Validade</b>
6	300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 900 (EMB HOSP) <b>ATIVA</b>	1181900610067	COMPRIMIDO REVESTIDO	05/06/2006	24 meses
<b>Nº</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Registro</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Data de Publicação</b>	<b>Validade</b>
7	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML <b>ATIVA</b>	1181900610075	SUSPENSAO ORAL	05/06/2006	24 meses
<b>Nº</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Registro</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Data de Publicação</b>	<b>Validade</b>
8	20 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 200 ML <b>ATIVA</b>	1181900610083	SUSPENSAO ORAL	05/06/2006	24 meses
<b>Nº</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Registro</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Data de Publicação</b>	<b>Validade</b>
9	50 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC X 30 ML <b>ATIVA</b>	1181900610091	SOLUÇÃO ORAL	05/06/2006	24 meses
<b>Nº</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Registro</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Data de Publicação</b>	<b>Validade</b>
10	20 MG/ML SUS OR CT FR PET AMB X 100 ML + COP <b>CANCELADA OU CADUCA</b>	1181900610105	SUSPENSAO ORAL	05/06/2006	24 meses



Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
11	20 MG/ML SUS OR CT FR PET AMB X 100 ML + SER DOS <b>CANCELADA OU CADUCA</b>	1181900610113	SUSPENSAO ORAL	05/06/2006	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
12	20 MG/ML SUS OR CX 50 FR PET AMB X 100 ML + 50 COP (EMB MULT) <b>CANCELADA OU CADUCA</b>	1181900610121	SUSPENSAO ORAL	05/06/2006	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
13	20 MG/ML SUS OR CX 50 FR PET AMB X 100 ML + 50 SER DOS (EMB MULT) <b>CANCELADA OU CADUCA</b>	1181900610131	SUSPENSAO ORAL	05/06/2006	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
14	20 MG/ML SUS OR CX 100 FR PET AMB X 100 ML + 100 COP (EMB MULT) <b>CANCELADA OU CADUCA</b>	1181900610148	SUSPENSAO ORAL	05/06/2006	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade

15	20 MG/ML SUS OR CX 100 FR PET AMB X 100 ML + 100 SER DOS (EMB MULT) <b>CANCELADA OU CADUCA</b>	1181900610156	SUSPENSAO ORAL	05/06/2006	24  meses
<b>Nº</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Registro</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Data de Publicação</b>	<b>Validade</b>
16	300 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB MULT) <b>ATIVA</b>	1181900610164	COMPRIMIDO REVESTIDO	05/06/2006	24 meses
<b>Nº</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Registro</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Data de Publicação</b>	<b>Validade</b>
17	600 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP) <b>ATIVA</b>	1181900610172	COMPRIMIDO REVESTIDO	05/06/2006	24 meses
<b>Nº</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Registro</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Data de Publicação</b>	<b>Validade</b>
18	20 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 COP (EMB MULT) <b>ATIVA</b>	1181900610180	SUSPENSAO ORAL	05/06/2006	24 meses
<b>Nº</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Registro</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Data de Publicação</b>	<b>Validade</b>
19	20 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 SER DOS (EMB MULT) <b>ATIVA</b>	1181900610199	SUSPENSAO ORAL	05/06/2006	24 meses
<b>Nº</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Registro</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Data de Publicação</b>	<b>Validade</b>

20	20 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 200 ML + 50 COP (EMB MULT) <b>ATIVA</b>	1181900610202	SUSPENSAO ORAL	05/06/2006	24 <sup>R</sup> meses
<b>Nº</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Registro</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Data de Publicação</b>	<b>Validade</b>
21	20 MG/ML SUS OR CX 50 FR VD AMB X 200 ML + 50 SER DOS (EMB MULT) <b>ATIVA</b>	1181900610210	SUSPENSAO ORAL	05/06/2006	24 meses
<b>Nº</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Registro</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Data de Publicação</b>	<b>Validade</b>
22	20 MG/ML SUS OR CX 100 FR VD AMB X 100 ML + 100 COP (EMB MULT) <b>ATIVA</b>	1181900610229	SUSPENSAO ORAL	05/06/2006	24 meses
<b>Nº</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Registro</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Data de Publicação</b>	<b>Validade</b>
23	20 MG/ML SUS OR CX 100 FR VD AMB X 100 ML + 100 SER DOS (EMB MULT) <b>ATIVA</b>	1181900610237	SUSPENSAO ORAL	05/06/2006	24 meses
<b>Nº</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Registro</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Data de Publicação</b>	<b>Validade</b>
24	20 MG/ML SUS OR CX 100 FR VD AMB X 200 ML + 100 COP (EMB MULT) <b>ATIVA</b>	1181900610245	SUSPENSAO ORAL	05/06/2006	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
25	20 MG/ML SUS OR CX 100 FR VD AMB X 200 ML + 100 SER DOS (EMB MULT) <b>ATIVA</b>	1181900610253	SUSPENSAO ORAL	05/06/2006	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
26	50 MG/ML SUS OR CX 50 FR PLAS OPC X 30 ML (EMB MULT) <b>ATIVA</b>	1181900610261	SUSPENSAO ORAL	05/06/2006	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
27	50 MG/ML SUS OR CX 100 FR PLAS OPC X 30 ML (EMB MULT) <b>ATIVA</b>	1181900610271	SUSPENSAO ORAL	05/06/2006	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
28	300 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 <b>ATIVA</b>	1181900610288	COMPRIMIDO REVESTIDO	05/06/2006	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
29	300 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP) <b>ATIVA</b>	1181900610296	COMPRIMIDO REVESTIDO	05/06/2006	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade



30	600 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 <b>ATIVA</b>	1181900610301	COMPRIMIDO REVESTIDO	05/06/2006	24 meses
<b>Nº</b>	<b>Apresentação</b>	<b>Registro</b>	<b>Forma Farmacêutica</b>	<b>Data de Publicação</b>	<b>Validade</b>
35	100 MG/ML SUS OR CT FR GOT PLAS OPC X 20 ML <b>ATIVA</b>	1181900610350	Suspensão	05/06/2006	24 meses
<b>Voltar</b>					

# Consultas

ANVISA - AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: BUPROVIL					
Nome da Empresa Detentora do Registro	MULTILAB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	CNPJ	92.265.552/0001-40	Autorização	1.01.819-6
Processo	25025.022547/2002-00	Categoria Regulatória		Data do registro	05/06/2006
Nome Comercial	BUPROVIL	Registro	118190061	Vencimento do Registro	06/2021
Princípio Ativo	IBUPROFENO			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	ANALGESICOS NAO NARCOTICOS				
				ATC	

Exibir todos

bula\_15531859213....pdf

021688

®

**TERMO DE APOSTILAMENTO**

Contrato nº: 040/2019

Processo nº: 99/2018

Contratada: VITALSUL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS - EIREL CNPJ/CPF: 27.860.256/0001-25

Objeto: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

**OBJETO DO APOSTILAMENTO:**

SOLICITAÇÃO DE REEQUILIBRIO DEFERIDA

Item	Descrição	Unid.	Preço Unit. Anterior	Preço Unit. Atual
	Ibuprofeno 600 mg compr.	UND	0,20	0,22

Pato Branco/PR, 22 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 093/Lic.

À  
**NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.**

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – farmácia básica e psicotrópicos, devido ao cancelamento da Ata de Registro de Preços com o vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, mediante pedido de compras, os seguintes itens:

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
473	Ibuprofeno 600 mg compr.	UND	1.235.140	PRATI, DONA	0,1800

**OBS: SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR OS MATERIAIS ACIMA, SOLICITA-SE QUE OS MESMOS NÃO ESTEJAM COM PROBLEMAS NA ENTREGA, RESPEITANDO-SE AS CONDIÇÕES E PRAZOS ESTABELECIDOS NO EDITAL.**

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

  
Cacilda Aparecida Dos Santos  
Pregoeira



021691

(R)

**REFERENTE PROPOSTA PARA O PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS  
Para: licitacao.nds@ndsdistribuidora.com.br  
Cópia:  
Cópia oculta:  
Assunto: REFERENTE PROPOSTA PARA O PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS  
Enviada em: 22/02/2019 | 16:26  
Recebida em: 22/02/2019 | 16:26  
20190222141... .pdf 98.49 KB

-- BOA TARDE Segue em anexo o Ofício nº 093, com proposta para o **ITEM 473** do Pregão Eletrônico nº 33/2018; Aguardamos retorno com a maior brevidade possível para darmos andamento ao processo.

Atenciosamente,  
Catia.

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

De: ricoh@ricoh.com.br  
Enviada: 2019/02/22 16:24:27  
Para: licitacao@conims.com.br  
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.22.2019 14:19:24 (-0500)  
Queries to: ricoh@ricoh.com.br



021692

**RES: REFERENTE PROPOSTA PARA O PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS**

**De:** Camila Olivotto  
**Para:** [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)  
**Cópia:**  
**Cópia oculta:**  
**Assunto:** RES: REFERENTE PROPOSTA PARA O PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS  
**Enviada em:** 08/03/2019 | 17:47  
**Recebida em:** 08/03/2019 | 17:48



**Camila Olivotto**  
Analista  
SUPERVISAO DE VENDAS HOSPITALAR INTERNA  
+55 (45) 2103-1398  
[www.pratidonaduzzi.com.br](http://www.pratidonaduzzi.com.br)

---

**De:** Nds Distribuidora de Medicamentos Ltda.  
**Enviado:** sexta-feira, 22 de fevereiro de 2019 16:48  
**Para:** Claudiani De Lima Souza; Camila Olivotto  
**Assunto:** ENC: REFERENTE PROPOSTA PARA O PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS

Boa tarde

Informo que não temos interesse em assumir o item.

**Nds Distribuidora de Medicamentos Ltda.**  
Departamento de Licitações  
+55 (45) 2103-1449  
[www.pratidonaduzzi.com.br](http://www.pratidonaduzzi.com.br)

---

**De:** LICITACAO | CONIMS [[licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)]  
**Enviado:** sexta-feira, 22 de fevereiro de 2019 16:26  
**Para:** Nds Distribuidora de Medicamentos Ltda.  
**Assunto:** REFERENTE PROPOSTA PARA O PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - CONIMS

-- BOA TARDE Segue em anexo o Ofício nº 093, com proposta para o **ITEM 473** do Pregão Eletrônico nº 33/2018;

Aguardamos retorno com a maior brevidade possível para darmos andamento ao processo.

Atenciosamente,  
Catia.

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

---

**De:** [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)  
**Enviada:** 2019/02/22 16:24:27  
**Para:** [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)  
**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.22.2019 14:19:24 (-0500)

Queries to: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)

As informações contidas nesta mensagem são CONFIDENCIAIS, protegidas pelo sigilo legal e por direitos autorais. A divulgação, distribuição, reprodução ou qualquer outra forma de utilização do teor deste documento depende de autorização do emissor, sujeitando-se o infrator às sanções legais. Caso esta comunicação tenha sido recebida por engano, favor avisar imediatamente, respondendo esta mensagem.

Pato Branco/PR, 14 de março de 2019.

Ofício nº 166/Lic.

À  
**ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA.**

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – Farmácia Básica e Psicotrópicos, devido ao cancelamento da Ata de Registro de Preços com o vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, para o seguinte item:

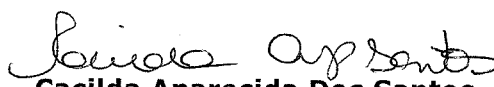
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
473	Ibuprofeno 600 mg comprimido	UND	1.235.140	PRATI	0,2200

OBS: Caso vossa empresa aceite entregar o produto acima como segundo colocado, pedimos que nos enviem a **Bula do Medicamento, Registro do Produto/ANVISA** e a **Quantidade da Embalagem Cotada**.

**ATENÇÃO!** SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR O MEDICAMENTO ACIMA, SOLICITA-SE QUE O MESMO NÃO ESTEJA COM PROBLEMAS NA ENTREGA, COM ESTOQUE PARA ENTREGAR EM ATÉ **05 (CINCO) DIAS ÚTEIS**, APÓS FORMALIZADO PEDIDO PELO SETOR DE COMPRAS.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

  
**Cacilda Aparecida Dos Santos**  
Pregoeira



021694

R

---

**REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS****De:** LICITACAO | CONIMS**Para:** licitacoes6@altermed.com.br ,altermed@altermed.com.br ,marcosdaniel@altermed.com.br**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS**Enviada em:** 14/03/2019 | 08:31**Recebida em:** 14/03/2019 | 08:31

20190314072... .pdf 101.90 KB

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 166/2019, com proposta para o **ITEM 473**.  
Aguardamos com urgência sua resposta.

Atenciosamente,  
Catia.

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

---

**De:** ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2019/03/14 08:26:32**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.14.2019 07:21:26 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br





021695

K

**Re: Fwd: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS**

De: Contratos - Altermed

Para: [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br), [marcosdaniel@altermed.com.br](mailto:marcosdaniel@altermed.com.br)

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: Re: Fwd: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 21/03/2019 | 10:13

Recebida em: 21/03/2019 | 10:14

Bom dia,

Mínimo que podemos ofertar para o item em questão é de R\$0,233.

Ficamos a disposição

**CLAUDIA GUESSER LONGEN**

LICITAÇÕES

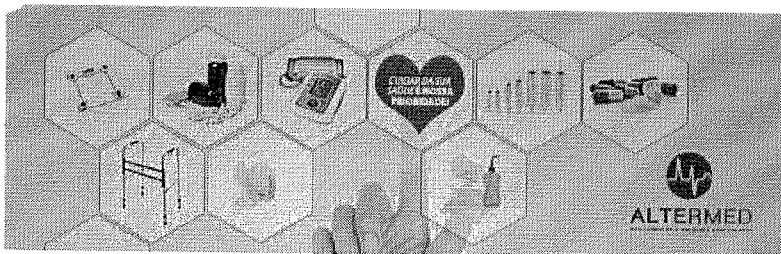
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

**ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA**

Estrada Boa Esperança, 2320 | Zip Code: 89.163-554 | Rio do Sul | SC | Brazil

Phone: +55 47 3520-9000

Fax: +55 47 3520-9004

E-mail: [contratos@altermed.com.br](mailto:contratos@altermed.com.br)

"Antes de imprimir, pense no seu compromisso e responsabilidade com o Meio Ambiente"

"Esta mensagem, incluindo seus anexos, tem caráter confidencial e seu conteúdo é restrito ao(s) destinatário(s) da mensagem. Caso você tenha recebido esta mensagem por engano, queira, por favor, retorná-la ao destinatário e apagá-la de seus arquivos. Qualquer uso não autorizado, replicação ou disseminação desta mensagem ou parte dela é expressamente proibido. A Altermed Material Médico Hospitalar Ltda não é responsável pelo conteúdo ou a veracidade desta informação."

----- Mensagem encaminhada -----

**Assunto:** REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS**Data:** Thu, 14 Mar 2019 08:31:09 -0300**De:** LICITACAO | CONIMS <[licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)>**Para:** [licitacoes6@altermed.com.br](mailto:licitacoes6@altermed.com.br) <[licitacoes6@altermed.com.br](mailto:licitacoes6@altermed.com.br)>, [altermed@altermed.com.br](mailto:altermed@altermed.com.br) <[altermed@altermed.com.br](mailto:altermed@altermed.com.br)>, [marcosdaniel@altermed.com.br](mailto:marcosdaniel@altermed.com.br) <[marcosdaniel@altermed.com.br](mailto:marcosdaniel@altermed.com.br)>

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 166/2019, com proposta para o ITEM 473.  
Aguardamos com urgência sua resposta.Atenciosamente,  
Catia.**LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO****CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde**

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

Pato Branco/PR, 11 de março de 2019.

Ofício nº 153/Lic.

À  
**INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - ME.**

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – Farmácia Básica e Psicotrópicos, devido ao cancelamento da Ata de Registro de Preços com o vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, para o seguinte itens:


ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
473	Ibuprofeno 600 mg compr.	UND	1.235.140	PRATI	0,2000

OBS: Caso vossa empresa aceite entregar o produto acima como segundo colocado, pedimos que nos enviem a **bula do medicamento**, **Registro do Produto/ANVISA** e a **Quantidade da Embalagem cotada**.

**ATENÇÃO!** SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR O MEDICAMENTO ACIMA, SOLICITA-SE QUE O MESMO NÃO ESTEJA COM PROBLEMAS NA ENTREGA, COM ESTOQUE PARA ENTREGAR EM ATÉ **05 (CINCO) DIAS ÚTEIS**, APÓS FORMALIZADO PEDIDO PELO SETOR DE COMPRAS.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

  
Cacilda Aparecida Dos Santos  
Pregoeira



021697

①

---

**REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS****De:** LICITACAO | CONIMS**Para:** juridico@inovamed-rs.com.br ,inovamed@inovamed-rs.com.br ,licitacao10@inovamed-rs.com.br**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS**Enviada em:** 11/03/2019 | 13:05**Recebida em:** 11/03/2019 | 13:05

20190311115... .pdf 102.54 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 153/2019, com proposta para o **ITEM 473**, do Processo nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018.Atenciosamente,  
Catia.**LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO****CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde**

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

---

**De:** ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2019/03/11 12:57:47**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.11.2019 11:52:41 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



021698

Re: Fwd: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO N° 033/2018 - CONIMS

De: Mayara  
 Para: [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)  
 Cópia:  
 Cópia oculta:  
 Assunto: Re: Fwd: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO N° 033/2018 - CONIMS  
 Enviada em: 13/03/2019 | 17:32  
 Recebida em: 13/03/2019 | 17:30  
 Mayara Grando.png 28.58 KB e6acfa21.png 29.69 KB

Bom Dia !

Referente ao item 473- Ibuprofeno 600 Mg VO Cp, não conseguimos atender pelo valor de R\$0,20 pois o mesmo teve seu custo elevado. Segue contraproposta no valor de R\$0,24. Peço a gentileza de analisar e nos dar um retorno sobre o mesmo.

Att.



Em 11/03/2019 14:19, [inovamed@inovamed-rs.com.br](mailto:inovamed@inovamed-rs.com.br) escreveu:



----- Mensagem original -----

**Assunto:**REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO N° 033/2018 - CONIMS  
**Data:**11/03/2019 13:05  
**De:**LICITACAO | CONIMS <[licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)>  
**Para:**"[juridico@inovamed-rs.com.br](mailto:juridico@inovamed-rs.com.br)" <[juridico@inovamed-rs.com.br](mailto:juridico@inovamed-rs.com.br)>, "[inovamed@inovamed-rs.com.br](mailto:inovamed@inovamed-rs.com.br)" <[inovamed@inovamed-rs.com.br](mailto:inovamed@inovamed-rs.com.br)>, "[licitacao10@inovamed-rs.com.br](mailto:licitacao10@inovamed-rs.com.br)" <[licitacao10@inovamed-rs.com.br](mailto:licitacao10@inovamed-rs.com.br)>

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 153/2019, com proposta para o **ITEM 473**, do Processo nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018.

Atenciosamente,  
 Catia.

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

**De:** [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)  
**Enviada:** 2019/03/11 12:57:47  
**Para:** [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)  
**Assunto:** Message from "licitacao"

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

*Sem fornecedor.*  
387

Número do Registro de Preços: 1/2019 Data do Registro: 08/01/2019 Válido até: 08/01/2020

Objeto da Compra: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Item	Especificação	Unid.	Fornecedor	Marca Ofer.	Descto. (%)	Preço Unitário	Classif.
			LICIMED - Distribuidora de Medicamentos Ltda. (624)	Eurofarma	0	18,9000	5
387	Ethinilestradiol 0,03 mg.+ Levonorgestrel 0,15 mg. c/21 drágea (04-06-2042)	<input checked="" type="checkbox"/> CART	Medilar Import. e Distrib. de Prod. Med.Hosp. Ltda (1071)	Mabra	0	0,5700	1
	<i>Quant. 5.950</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	Comercial Cirúrgica Rioclarense Ltda. (Filial) (941)	Mabra	0	0,5780	2
	<i>Valor med 6,380</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	BIOLAB SANIUS FARMACÉUTICA LTDA (2001)	Biolab	0	0,6500	3
		<input checked="" type="checkbox"/>	Angeomed Comércio de Prod. Médico Hospitalar - Eir (73)	Cifarma	0	0,6930	4
		<input checked="" type="checkbox"/>	VITALSUL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS - EIRELI - (1862)	Mabra	0	0,7000	5
388	Ethinilestradiol 0,035mg + acetato ciproterona 2mg - c/21 compr. (04-06-2650)	CART	Inovamed Comércio de Medicamentos Ltda. - ME (1483)	Mabra	0	1,9000	1
			Promefarma Representações Comerciais Ltda. (1064)	Melcom	0	1,9020	2
			Altermed Material Médico Hospitalar Ltda. (580)	Cifarma/Mabra	0	2,1900	3
			Comercial Cirúrgica Rioclarense Ltda. (Filial) (941)	Mabra	0	2,2000	4
			VITALSUL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS - EIRELI - (1862)	Melcon	0	3,1500	5
389	Ethinilestradiol 0,05 mg.+ Levonorgestrel 0,25 mg. c/ 21 drágea (04-06-2043)	CART	DIMEVA - Distribuidora de Medicamentos Ltda. (1058)	Bayer	0	5,5000	1

021699

Pato Branco/PR, 22 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 092/Lic.

À  
**COMÉRCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA.**

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – farmácia básica e psicotrópicos, devido ao cancelamento da Ata de Registro de Preços com o vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, os seguintes itens:

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
387	Etinilestradiol 0,03 mg+ Levonorgestrel 0,15 mg 21 drágeas	CART	5.950	MABRA	0,5780

**OBS: SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR OS MATERIAIS ACIMA, SOLICITA-SE QUE OS MESMOS NÃO ESTEJAM COM PROBLEMAS NA ENTREGA, RESPEITANDO-SE AS CONDIÇÕES E PRAZOS ESTABELECIDOS NO EDITAL.**

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

  
Cacilda Aparecida Dos Santos  
Pregoeira



021701

Ⓚ

**REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 387 - PE 33/2018 - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: empenhos@rioclarense.com.br ,barbara.bonfim@rioclarense.com.br ,licitacoes@rioclarense.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 387 - PE 33/2018 - CONIMS

Enviada em: 22/02/2019 | 16:13

Recebida em: 22/02/2019 | 16:13

20190222140... .pdf 99,51 KB

-- BOA TARDE Segue em anexo o Ofício nº 092/2019, com proposta para o **ITEM 387** do Pregão Eletrônico nº 33/2018; aguardamos retorno com a maior brevidade possível para darmos andamento ao processo.

Atenciosamente,  
Catia.

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2019/02/22 16:10:42

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.22.2019 14:05:38 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



021702

②

**Re: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 387 - PE 33/2018 - CONIMS**

De: Marcos Costa  
Para: [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)  
Cópia:  
Cópia oculta:  
Assunto: Re: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 387 - PE 33/2018 - CONIMS  
Enviada em: 28/02/2019 | 09:43  
Recebida em: 28/02/2019 | 09:44

Prezado(s)

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

Atenciosamente.

**Marcos Costa**

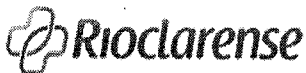
Atas e Contratos

Tel/Fax: (19) 3522-5800

.mail/Hangouts: [marcos.costa@rioclarense.com.br](mailto:marcos.costa@rioclarense.com.br)[www.rioclarense.com.br](http://www.rioclarense.com.br)Confira as novidades da Rioclarense: [facebook.com/rioclarense](https://facebook.com/rioclarense)Em seg, 25 de fev de 2019 às 09:50, empenhosrioclarense <[empenhos@rioclarense.com.br](mailto:empenhos@rioclarense.com.br)> escreveu:

**"Solicitamos aos nossos clientes, que se atentem ao enviar os pedidos de medicamentos, pois conforme determinação da ANVISA o fracionamento de embalagem é proibido. "**

Atenciosamente,

**Tais Teixeira**

EMPENHOS

Tel/Fax: (19) 3522-5800

Sac (19) 3522-5804

E-mail/Skype: [empenhos@rioclarense.com.br](mailto:empenhos@rioclarense.com.br) / [www.rioclarense.com.br](http://www.rioclarense.com.br)Confira as novidades da Rioclarense: [facebook.com/rioclarense](https://facebook.com/rioclarense)

----- Forwarded message -----

From: **LICITACAO | CONIMS** <[licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)>

Date: sex, 22 de fev de 2019 às 16:13

Subject: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 387 - PE 33/2018 - CONIMS

To: [empenhos@rioclarense.com.br](mailto:empenhos@rioclarense.com.br) <[empenhos@rioclarense.com.br](mailto:empenhos@rioclarense.com.br)>, [barbara.bonfim@rioclarense.com.br](mailto:barbara.bonfim@rioclarense.com.br) <[barbara.bonfim@rioclarense.com.br](mailto:barbara.bonfim@rioclarense.com.br)>, [licitacoes@rioclarense.com.br](mailto:licitacoes@rioclarense.com.br) <[licitacoes@rioclarense.com.br](mailto:licitacoes@rioclarense.com.br)>

-- BOA TARDE Segue em anexo o Ofício nº 092/2019, com proposta para o **ITEM 387** do Pregão Eletrônico nº 33/2018;  
Aguardamos retorno com a maior brevidade possível para darmos andamento ao processo.

Atenciosamente,  
Catia.

**LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO**  
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde  
Fone: (46) 3313 3550  
Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta



28/02/2019

Re: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 387 - PE 33/2018 - CONIMS - licitacao@conims.com.br - Webmail

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR  
[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

021703

Ⓜ

---

**De:** [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)  
**Enviada:** 2019/02/22 16:10:42  
**Para:** [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)  
**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.22.2019 14:05:38 (-0500)  
Queries to: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)

---



021704

**URGENTE REFERENTE PROPOSTA PARA O PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: gabriela.monerato@rioclarense.com.br ,marcos.costa@rioclarense.com.br ,barbara.bonfim@rioclarense.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: URGENTE REFERENTE PROPOSTA PARA O PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 13/03/2019 | 10:23

Recebida em: 13/03/2019 | 10:23

20190313091... .pdf 200.59 KB

-- -- BOM DIA

**Segue em anexo propostas dos itens 056 e 387, conforme contato telefone com Gabriela e Marcos. Esperamos com urgência uma resposta.**Atenciosamente,  
Catia**LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO****CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde**

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2019/03/13 10:20:09

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.13.2019 09:15:01 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Pato Branco/PR, 01 de março de 2019.

Ofício nº 128/Lic.

À  
**VITALSUL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS – EIRELI.**

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – Farmácia Básica e Psicotrópicos, devido ao cancelamento da Ata de Registro de Preços com o vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, para o seguinte item:

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
387	Etinilestradiol 0,03 mg+ Levonorgestrel 0,15 mg 21 drágeas	CART	5.950	MABRA	0,7000

OBS: Caso vossa empresa aceite entregar o produto acima como segundo colocado, pedimos que nos enviem a **bula do medicamento**, **Registro do Produto/ANVISA** e a **Quantidade da Embalagem cotada**.

**ATENÇÃO!** SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR O MEDICAMENTO ACIMA, SOLICITA-SE QUE O MESMO NÃO ESTEJA COM PROBLEMAS NA ENTREGA, COM ESTOQUE PARA ENTREGAR EM ATÉ **05 (CINCO) DIAS ÚTEIS**, APÓS FORMALIZADO PEDIDO PELO SETOR DE COMPRAS.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

  
Cacilda Aparecida Dos Santos  
Pregoeira



021706

Ⓟ

**REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO N 033/2018 - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: licitacao04@vitalsul.com.br ,licitacaovitalsul@hotmail.com ,licitacao01@vitalsul.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO N 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 01/03/2019 | 16:21

Recebida em: 01/03/2019 | 16:21

20190301141... .pdf 105.67 KB

BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 128/2019, com proposta para o **ITEM 387, do Pregão Eletrônico 033/2018;**  
Aguardamos sua resposta o mais breve possível.

Atenciosamente,  
Catia

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2019/03/01 16:18:37

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.01.2019 14:13:33 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



021707

②

**RES: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO N 033/2018 - CONIMS**

De: Willian - Vitalsul  
Para: licitacao@conims.com.br  
Cópia:  
Cópia oculta:  
Assunto: RES: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO N 033/2018 - CONIMS  
Enviada em: 06/03/2019 | 09:36  
Recebida em: 06/03/2019 | 09:36

image002.png 63.10 KB

image003.png 60.50 KB

Bom dia. Catia.

Infelizmente não temos condições de aceitar do item, assim sendo passamos para o próximo colocado.

GRATO!!!  
ATENCIOSAMENTE.

**Willian Barreto**

Licitação

✉ licitacao05@vitalsul.com.br

☎ (46) 3211-5461

📍 Francisco Beltrão - PR

📄 CNPJ: 27.860.256/0001-25

De: GABRIEL-VITALSUL &lt;licitacao07@vitalsul.com.br&gt;

Enviada em: quarta-feira, 6 de março de 2019 08:59

Para: licitacao05@vitalsul.com.br

Assunto: ENC: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO N 033/2018 - CONIMS

**Gabriel Rizzo dos Santos**

Licitação

✉ licitacao07@vitalsul.com.br

☎ (46) 3211-5461

📍 Francisco Beltrão - PR

📄 CNPJ: 27.860.256/0001-25

De: LICITACAO | CONIMS &lt;licitacao@conims.com.br&gt;

Enviada em: sexta-feira, 1 de março de 2019 16:22

Para: licitacao04@vitalsul.com.br; licitacaovitalsul@hotmail.com; licitacao01@vitalsul.com.br

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO N 033/2018 - CONIMS

BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 128/2019, com proposta para o **ITEM 387, do Pregão Eletrônico 033/2018**;  
Aguardamos sua resposta o mais breve possível.

Atenciosamente,  
Catia

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

Pato Branco/PR, 01 de março de 2019.

Ofício nº 125/Lic.

À

**ANGEOMED COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICO HOSPITALAR – EIRELI.**

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores


Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – Farmácia Básica e Psicotrópicos, devido ao cancelamento da Ata de Registro de Preços com o vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, para o seguinte item:

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
387	Etinilestradiol 0,03 mg+ Levonorgestrel 0,15 mg 21 drágeas	CART	5.950	CIFARMA	0,6930

**ATENÇÃO!** SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR O MEDICAMENTO ACIMA, SOLICITA-SE QUE O MESMO NÃO ESTEJA COM PROBLEMAS NA ENTREGA, COM ESTOQUE PARA ENTREGAR EM ATÉ **05 (CINCO) DIAS ÚTEIS**, APÓS FORMALIZADO PEDIDO PELO SETOR DE COMPRAS.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

  
**Cacilda Aparecida Dos Santos**  
Pregoeira



021709

K

**PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: angeomed@gmail.com ,angeomed@hotmail.com ,bruna.angeomed@outlook.com

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 01/03/2019 | 08:06

Recebida em: 01/03/2019 | 08:06

20190301055... .pdf 95.65 KB

-- Bom dia Segue em anexo o Ofício nº 125/2019, com proposta para o **ITEM 387** do Pregão Eletrônico nº 33/2018; aguardamos retorno com a maior brevidade possível para darmos andamento ao processo.

Atenciosamente,  
Catia.

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2019/03/01 08:04:56

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.01.2019 05:59:51 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



021710

P

**RE: PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS**

De: Sirlei Fatima Follador  
Para: licitacao@conims.com.br  
Cópia:  
Cópia oculta:  
Assunto: RE: PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS  
Enviada em: 01/03/2019 | 14:28  
Recebida em: 01/03/2019 | 14:28

NÃO, QUERIDA ESTOU COM DIFICULDADE NESSE ITEM

---

De: LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>  
Enviado: sexta-feira, 1 de março de 2019 11:06  
Para: angeomed@gmail.com; angeomed\_@hotmail.com; bruna.angeomed@outlook.com  
Assunto: PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

-- Bom dia Segue em anexo o Ofício nº 125/2019, com proposta para o **ITEM 387** do Pregão Eletrônico nº 33/2018; aguardamos retorno com a maior brevidade possível para darmos andamento ao processo.

Atenciosamente,  
Catia.

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

---

De: ricoh@ricoh.com.br  
Enviada: 2019/03/01 08:04:56  
Para: licitacao@conims.com.br  
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.01.2019 05:59:51 (-0500)  
Queries to: ricoh@ricoh.com.br





021711

Ⓚ

**Fwd: URGENTE REFERENTE PROPOSTA PARA O PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS**

De: Graziela Sampaio  
 Para: licitacao@conims.com.br  
 Cópia:  
 Cópia oculta:  
 Assunto: Fwd: URGENTE REFERENTE PROPOSTA PARA O PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS  
 Enviada em: 14/03/2019 | 10:50  
 Recebida em: 14/03/2019 | 10:51  
 20190313091... .pdf 199.22 KB

Bom dia!  
 Obrigado , atualmente não temos condições de atender nos preços especificados .  
 Atenciosamente,

385 e 56.



**Graziela Sampaio**  
 Pregão Eletrônico  
 Tel/Fax: (19) 3522-5800  
 E-mail/Skype: graziela.sampaio@rioclarense.com.br  
[www.rioclarense.com.br](http://www.rioclarense.com.br)  
 Confira as novidades da Rioclarense: [facebook.com/rio-clarense](https://facebook.com/rio-clarense)

----- Forwarded message -----

From: **Gabriela Alves** <[gabriela.alves@rioclarense.com.br](mailto:gabriela.alves@rioclarense.com.br)>  
 Date: qua, 13 de mar de 2019 às 18:02  
 Subject: Fwd: URGENTE REFERENTE PROPOSTA PARA O PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS  
 To: Graziela Sampaio <[graziela.sampaio@rioclarense.com.br](mailto:graziela.sampaio@rioclarense.com.br)>

Atenciosamente,

**Gabriela Alves**  
 Pregão Eletrônico  
 Tel/Fax: (19) 3522-5800  
 E-mail/Skype: gabriela.alves@rioclarense.com.br  
[www.rioclarense.com.br](http://www.rioclarense.com.br)  
 Confira as novidades da Rioclarense: [facebook.com/rioclarense](https://facebook.com/rioclarense)

----- Forwarded message -----

From: **Gabriela Monerato** <[gabriela.monerato@rioclarense.com.br](mailto:gabriela.monerato@rioclarense.com.br)>  
 Date: qua, 13 de mar de 2019 às 10:34  
 Subject: Fwd: URGENTE REFERENTE PROPOSTA PARA O PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS  
 To: Marcos Costa <[marcos.costa@rioclarense.com.br](mailto:marcos.costa@rioclarense.com.br)>, Gabriela Alves <[gabriela.alves@rioclarense.com.br](mailto:gabriela.alves@rioclarense.com.br)>

----- Forwarded message -----

From: **LICITACAO | CONIMS** <[licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)>  
 Date: qua, 13 de mar de 2019 às 10:23  
 Subject: URGENTE REFERENTE PROPOSTA PARA O PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS  
 To: [gabriela.monerato@rioclarense.com.br](mailto:gabriela.monerato@rioclarense.com.br) <[gabriela.monerato@rioclarense.com.br](mailto:gabriela.monerato@rioclarense.com.br)>, [marcos.costa@rioclarense.com.br](mailto:marcos.costa@rioclarense.com.br) <[marcos.costa@rioclarense.com.br](mailto:marcos.costa@rioclarense.com.br)>, [barbara.bonfim@rioclarense.com.br](mailto:barbara.bonfim@rioclarense.com.br) <[barbara.bonfim@rioclarense.com.br](mailto:barbara.bonfim@rioclarense.com.br)>

-- -- BOM DIA

**Segue em anexo propostas dos itens 056 e 387, conforme contato telefone com Gabriela e Marcos.  
 Esperamos com urgência uma resposta.**

Atenciosamente,  
 Catia

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

021712

②

**De:** [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)  
**Enviada:** 2019/03/13 10:20:09  
**Para:** [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)  
**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.13.2019 09:15:01 (-0400)  
Queries to: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)

--  
A Comercial Cirúrgica Rioclarense **Informa e Orienta** os Responsáveis Técnicos da Área da Saúde, que de acordo com as Portarias de nºs. 802 de 08/10/1998 e 344 de 12/05/1998 emitidas pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde e Exigências das Vigilâncias Sanitárias Estaduais e Municipais que é **Terminantemente proibido o Distribuidor proceder ao fracionamento/violar as embalagens.**



**Gabriela Monerato**

Empenhos

Tel/Fax: (19) 3522-5800 SAC (19) 3522-5804

E-mail/Skype: [gabriela.monerato@rioclarense.com.br](mailto:gabriela.monerato@rioclarense.com.br)

Pato Branco/PR, 28 de fevereiro de 2019.

Ofício nº 121/Lic.

À  
**BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA.**

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – Farmácia Básica e Psicotrópicos, devido ao cancelamento da Ata de Registro de Preços com o vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, para o seguinte item:

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
387	Etinilestradiol 0,03 mg+ Levonorgestrel 0,15 mg 21 drágeas	CART	5.950	BIOLAB	0,6500

**ATENÇÃO!** SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR O MEDICAMENTO ACIMA, SOLICITA-SE QUE O MESMO NÃO ESTEJA COM PROBLEMAS NA ENTREGA, COM ESTOQUE PARA ENTREGAR EM ATÉ **05 (CINCO) DIAS ÚTEIS**, APÓS FORMALIZADO PEDIDO PELO SETOR DE COMPRAS.

**É NECESSÁRIO APRESENTAR TODA A DOCUMENTAÇÃO HABILITATÓRIA CONFORME EXIGÊNCIA EDITALÍCIA.**

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,

*Cacilda Aparecida Dos Santos*  
**Cacilda Aparecida Dos Santos**  
**Pregoeira**



021714

**REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: pedido@biolabfarma.com.br ,juribeiro@biolabfarma.com.br ,biolabor.financieiro@yahoo.com

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 28/02/2019 | 10:14

Recebida em: 28/02/2019 | 10:14

20190228080... .pdf 112.97 KB

-- Bom dia Segue em anexo o Ofício nº 121/2019, com proposta para o **ITEM 387** do Pregão Eletrônico nº 33/2018;

Aguardamos retorno com a maior brevidade possível para darmos andamento ao processo.

Atenciosamente,  
Catia.

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br)

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2019/02/28 10:10:22

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.28.2019 08:05:17 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



021715

Ⓚ

**RES: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS**

De: Juliano Ribeiro  
Para: licitacao@conims.com.br  
Cópia:  
Cópia oculta:  
Assunto: RES: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS  
Enviada em: 28/02/2019 | 17:32  
Recebida em: 28/02/2019 | 17:33  
image001.jpg 30.47 KB

Boa tarde,

Infelizmente não conseguimos chegar no valor do primeiro colocado.

Att.

**Juliano Ribeiro**  
Analista de Licitações

Tel: 55 11 3573-6175  
Fax: 55 11 3573-6179  
[juribeiro@biolabfarma.com.br](mailto:juribeiro@biolabfarma.com.br)  
[www.biolabfarma.com.br](http://www.biolabfarma.com.br)

De: LICITACAO | CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]  
Enviada em: quinta-feira, 28 de fevereiro de 2019 10:15  
Para: Licitacoes Pedido <pedido@biolabfarma.com.br>; Juliano Ribeiro <juribeiro@biolabfarma.com.br>; biolabor.financeiro@yahoo.com  
Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

-- Bom dia Segue em anexo o Ofício nº 121/2019, com proposta para o **ITEM 387** do Pregão Eletrônico nº 33/2018;  
Aguardamos retorno com a maior brevidade possível para darmos andamento ao processo.

Atenciosamente,

Catia.

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

De: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)  
Enviada: 2019/02/28 10:10:22  
Para: [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)  
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.28.2019 08:05:17 (-0500)  
Queries to: [ricoh@ricoh.com.br](mailto:ricoh@ricoh.com.br)

"Mensagens recebidas fora da jornada de trabalho não precisam ser respondidas imediatamente. Responda quando retomar seu expediente"

As informações contidas nesta mensagem (incluindo qualquer anexo) são de acesso exclusivo da(s) pessoa(s) e/ou instituição (ões) para a(s) qual (is) foram endereçadas, e podem conter informação confidencial ou legalmente protegida. Se não for o destinatário, você está notificado que qualquer divulgação, distribuição ou cópia desta comunicação é estritamente proibida. Caso tenha recebido a mensagem por engano, por favor informe o remetente imediatamente e a apague. Quaisquer informações oficiais estão disponíveis em [www.biolabfarma.com.br](http://www.biolabfarma.com.br). Agradecemos sua colaboração.