

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:

77 VOLUME LXXVII

PROTOCOLO Nº _____

DIA _____

HORA _____

ASSINATURA _____

Pato Branco/PR, 09 de abril de 2019.

À

LICIMED – DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.

At: Departamento de Licitações

Notificação nº 080/2019
Processo nº 099/2018
Pregão Eletrônico nº 033/2018

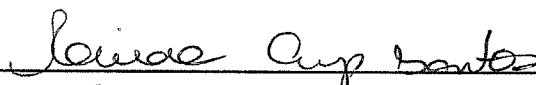
A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar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

Trata-se da **AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 695/2019 (01/03/2019)**; conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 695/2019 – EMPENHO 864				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
393	5.000	UND	Extrato seco de Silybum Marianum 200mg – cáp. <i>Forfig</i>	5.000

Portanto, fica essa empresa **NOTIFICADA** para que no prazo de 24 (vinte e quatro horas), a contar da ciência desta, **CONCLUA** a entrega dos pedidos 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



022736

Ⓚ

URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 080/2019 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: empenho@licimed.com.br ,licitacao@licimed.com.br ,licimed@licimed.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 080/2019 - CONIMS

Enviada em: 09/04/2019 | 11:01

Recebida em: 09/04/2019 | 11:01

20190409094... .pdf 111.87 KB

-- BOM DIA

Segue em anexo a Notificação nº 080/2019, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.
Em caso de dúvidas estamos a disposição.

***** FAVOR, CONFIRMAR O RECEBIMENTO*****

Atenciosamente,

Catia Regina Giroto
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: 2019/04/09 10:55:02

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.09.2019 09:49:51 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

022737

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
 Nr.: 695/2019

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: 85
 Data da Adjudicação: 01/03/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 864)

Folha: 1/1

Fornecedor: **LICIMED - Distribuidora de Medicamentos Ltda.** Código: 624 Telefone: 5130768181
 Endereço: Avenida Das Industrias, 275, Conjunto 10 Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A
 Cidade: Porto Alegre - RS - CEP: 90200-290 Agência: 367-0 - AGENCIA - FARRAF
 CNPJ: 04.071.245/0001-60 Inscrição Estadual: 0962842834 Conta Corrente: 111300-3

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.

Notificado

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

em

09/04/19.

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:

motivo 02.04 checa até 12.04 (leoni)

Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
700,000	AMP	Ceftriaxona 1g. EV. c/diluyente -inj.-(04-06-1982)	Eurofarma	6,80	4.760,00
341	50,000	BISN Dipropionato de Betametasona + Sulfato de Gentamicina 0,5+1mg -30g - pomada (04-06-3133)	Eurofarma	15,00	750,00
354	43.200,000	UND Doxazosina 2 mg compr. (04-06-2265)	Eurofarma	0,11	4.752,00
393	5.000,000	UND Extrato seco de Silybum Marianum 200 mg- cápsulas (04-06-4268)	Eurofarma	3,534	17.670,00
447	5.100,000	UND Glimepirida 4 mg compr. (04-06-2061)	EUROFARMA	0,16	816,00
499	1.970,000	UND Levofloxacino 500 mg - compr. (04-06-2657)	EUROFARMA	0,55	1.083,50
543	310,000	AMP Meloxicam 10mg/ml 1,5 ml - inj. (04-06-4113)	EUROFARMA	2,00	620,00
615	8.310,000	UND Oxalato de escitalopram 20 mg compr. (46-01-0133)	Eurofarma	0,36	2.991,60
632	17.310,000	UND Paroxetina 20 mg. compr. (46-01-0090)	Eurofarma	0,198	3.427,38
724	105,000	BISN Sorbitol + Laurilsulfato de sódio 6,5g - bisnaga (04-06-2241)	Eurofarma	3,687	387,14
741	5.400,000	UND Sulfato de Glicosamina+Sulfato de Condrotina 500+400 mg - cápsulas (04-06-4316)	Eurofarma	1,28	6.912,00

(Valores expressos em Reais R\$)	Total Geral:	44.169,62
	Desconto:	0,00
	Total Líquido:	44.169,62

26 39.409,62

Pato Branco, 1 de Março de 2019

extorno R\$ 4.760,00

Samir Rodrigo Kalinoski
 Coord. Compras, Almox. Manut. e Frotas
 Res. 021/2019 CONJIMS
 Samir Rodrigo Kalinoski



022738

e

Re: AF 695/2019 PROC 99/2018

De: Leone Freitas

Para: compras@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: Re: AF 695/2019 PROC 99/2018

Enviada em: 11/03/2019 | 11:15

Recebida em: 11/03/2019 | 11:15

Recebido.

Leone S. Freitas

Setor de Compras e Planejamento

Licimed Distribuidora de Medicamentos e Correlatos

(51) 3076-8181 | leone.freitas@licimed.com.br

De: "Compras" <compras@conims.com.br>**Para:** "Leone Freitas" <leone.freitas@licimed.com.br>, "Empenhos Licimed" <empenhos@licimed.com.br>**Enviadas:** Segunda-feira, 11 de março de 2019 7:54:25**Assunto:** AF 695/2019 PROC 99/2018

Bom dia

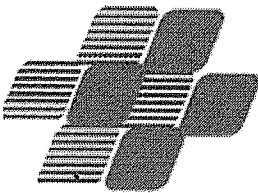
O Consórcio Intermunicipal de Saúde – **CONIMS**, vem através deste encaminhar em anexo as Autorização de Fornecimento abaixo relacionadas:

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,

**SAMIR RODRIGO KALINOSKI**

Coordenador Setor de Compras e Almoxarifado

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

De: compras_pedidos@conims.com.br**Enviada:** 2019/03/11 07:47:18**Para:** compras@conims.com.br**Assunto:** Ao receber este pedido pór o nº da AF e o número do empenho e confirmar o recebimento p/ compras_pedidos@conims.com.br

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

Scan Date: 03.11.2019 06:46:16 (-0400)

Querles to: compras_pedidos@conims.com.br

022739

Identificação do emitente
LICIMED DIST. MED. CORRE. E PROD. MEDIC. E HOSP. LT
 AVENIDA DAS INDUSTRIAS Nº: 275 CONJ 107 ANCHIETA PORTO ALEGRE - RS
 CEP: 90200-290 Fone: (51)3076-8181

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1**

Nº: 60347
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
 4319 0304 0712 4500 0160 5500 1000 0603 4710 3604 2823

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 MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0962842834 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 0990524572 CNPJ 04.071.245/0001-60

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 143190056501717 29/03/2019 09:19:03

DESTINATÁRIO/ REMETENTE
 NOME/ RAZÃO SOCIAL
1011668 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS

CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88 DATA DA EMISSÃO 29/03/2019

ENDEREÇO
RUA AFONSO PENA, 1902 BAIRRO ANCHIETA CEP 85501-530

MUNICÍPIO PATO BRANCO FONE/ FAX (46)3220-3550 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL DATA DA ENTRADA/SAÍDA 29/03/2019

HORA DA ENTRADA/SAÍDA 09:18

FATURA/ DUPLICATA
 FORMA DE PAGAMENTO **Pagamento a prazo** NÚMERO DA FATURA 060347 VALOR ORIGINAL 387,14 VALOR DE DESCONTO 0,00 VALOR LÍQUIDO 387,14

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	30/04/2019	387,14						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
387,14	46,46	0,00	0,00	387,14

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	387,14

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME/ RAZÃO SOCIAL **B. TRANSPORTES LTDA (BAUER EXPRESS)** FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 04.353.469/0046-67

ENDEREÇO **AVENIDA PLINIO KROEFF, 1435** MUNICÍPIO PORTO ALEGRE UF RS INSCRIÇÃO ESTADUAL 0963739301

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME			2,000	2,000

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	VALOR ICMS IPI	ALÍQUOTAS IPI
3000359	MINILAX SOL RETAL 7 BG 6,5G- FABRICANTE: MOMENTA FARMACEUTICA LTDA. LOTE: 586067 QTD: 15,000 VALID: 01/11/2020	30049089	000	6108	CT	15,0000	25,8093	387,14	0,00	387,14	46,46	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

**CONFIRA SEU PEDIDO
 NO ATO DE ENTREGA.
 NÃO ACEITAREMOS
 RECLAMAÇÕES POSTERIORES
 CASO HAJA ALGUMA IRREGULARIDADE,
 ANTES DE ACEITAR ENTREMOS EM CONTATO
 NO SETOR DE LOGÍSTICA PELO FONE
 (51) 3076 9187 OU (51) 3076 8174**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 BANCO DO BRASIL AG: 0367-0 C/C: 111300-3
 Numero do empenho: 695/2019
 Local de entrega: RUA AFONSO PENA/1902, ANCHIETA - CEP:85501530 - PATO BRANCO/PR.
 EC 87/2015 ICMSUFdest: RS23,23

RESERVADO AO FISCO

Recebido provisoriamente
 Conforme Art. 73
 da Lei 8.666/93
 CONIMS 0104

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NF-e. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

RECEBEMOS DE LICIMED DIST. MED. CORRE. E PROD. MEDIC. E HOSP. LT OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

1011668 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS

NF-e
 Nº: 60347
 SÉRIE: 1

Identificação do emitente

LICIMED
LICIMED DIST. MED. CORRE. E PROD. MEDIC. E HOSP.LT
AVENIDA DAS INDUSTRIAS
Nº: 275 CONJ 107
ANCHIETA
PORTO ALEGRE - RS
CEP: 90200-290
Fone: (51)3076-8181

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº: 60506
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 2

CHAVE DE ACESSO
4319 0404 0712 4500 0160 5500 1000 0605 0610 3604 4925

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 MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE

PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
143190061075428 04/04/2019 11:54:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0962842834

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
0990524572

CNPJ
04.071.245/0001-60

022740

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
1011668 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS

CNPJ/CPF
00.136.858/0001-88

DATA DA EMISSÃO
04/04/2019

ENDEREÇO
RUA AFONSO PENA, 1902

BAIRRO
ANCHIETA

CEP
85501-530

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
04/04/2019

MUNICÍPIO
PATO BRANCO

FONE/FAX
(46)3220-3550

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA/SAÍDA
11:53

FATURA/DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO
Pagamento a prazo

NÚMERO DA FATURA
060506

VALOR ORIGINAL
21.352,48

VALOR DE DESCONTO
0,0

VALOR LÍQUIDO
21.352,48

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	30/05/2019	21.352,48						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
21.352,48	2.562,30	0,00	0,00	21.352,48
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				21.352,48

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL
B. TRANSPORTES LTDA (BAUER EXPRESS)

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
04.353.469/0046-67

ENDEREÇO
AVENIDA PLINIO KROEFF, 1435

MUNICÍPIO
PORTO ALEGRE

UF
RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0963739301

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
35	VOLUMES			35,000	35,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
3004264	TROK-G POMADA 30G- FABRICANTE : EUROFARMA LABORATORIOS S/A LOTE: 560167B QTD: 40,000 VALID: 04/05/2020 LOTE: 557529A QTD: 10,000 VALID: 12/04/2020	30042061	000	6108	CT	50,0000	15,0000	750,00	0,00	750,00	90,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
3000845	DUOMO 2MG 30CP - EUROFARMA- FABRICANTE :EUROFARMA LABORATORIOS S/A LOTE: 602854 QTD: 1440,000 VALID: 21/01/2021	30049079	000	6108	CT	1.440,0000	3,3000	4.752,00	0,00	4.752,00	570,24	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
3003101	BETES 4MG 30CP - EUROFARMA- FABRICANTE :EUROFARMA LABORATORIOS S/A LOTE: 577420 QTD: 170,000 VALID: 08/08/2020	30049079	000	6108	CT	170,0000	4,8000	816,00	0,00	816,00	97,92	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
3000552	TAMIRAM 500MG 10CP REV - EUROFARMA- FABRICANTE :EUROFARMA LABORATORIOS S/A LOTE: 577824 QTD: 197,000 VALID: 07/08/2020	30049079	000	6108	CT	197,0000	5,5000	1.083,50	0,00	1.083,50	130,02	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
17	MELCOX 10 MG/ML SOL INJ 5 AMP 1,5 ML - EUROFARMA-FABRICANTE :EUROFARMA LABORATORIOS S/A LOTE: 553050 QTD: 62,000 VALID: 18/05/2020	30049079	000	6108	CT	62,0000	10,0000	620,00	0,00	620,00	74,40	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
3003278	EPIC 20MG 30CP REV (C1) - EUROFARMA- FABRICANTE :EUROFARMA LABORATORIOS S/A LOTE: 601569 QTD: 200,000 VALID: 14/01/2021 LOTE: 587988 QTD: 77,000 VALID: 18/09/2020	30049059	000	6108	CT	277,0000	10,8000	2.991,60	0,00	2.991,60	358,99	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
3000683	PONDERA 20MG 30CP REV (C1)- FABRICANTE : EUROFARMA LABORATORIOS S/A LOTE: 604865 QTD: 577,000 VALID: 08/02/2021	30049079	000	6108	CT	577,0000	5,9400	3.427,38	0,00	3.427,38	411,29	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BANCO DO BRASIL AG: 0367-0 C/C: 111300-3
Numero do empenho: AF 695/2019 NE 864
Local de entrega: RUA AFONSO PENA/1902, ANCHIETA - CEP:85501530 - PATO BRANCO/PR
EC 87/2015 ICMSUFDest: R\$1281,15

RESERVADO AO FISCO

Recebido provisoriamente
Conforme Art. 73
da Lei 8.666/93
CONIMS
0504

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NF-e. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

RECEBEMOS DE LICIMED DIST. MED. CORRE. E PROD. MEDIC. E HOSP.LT OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO


IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 60506
SÉRIE: 1

1011668 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS

022741

Ⓢ

Identificação do emitente LICIMED LICIMED DIST. MED. CORRE. E PROD. MEDIC. E HOSP.LT AVENIDA DAS INDUSTRIAS Nº: 275 CONJ 107 ANCHIETA PORTO ALEGRE - RS CEP: 90200-290 Fone: (51)3076-8181		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº: 60506 SÉRIE: 1 FOLHA: 2 / 2		 CHAVE DE ACESSO 4319 0404 0712 4500 0160 5500 1000 0605 0610 3604 4925 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 MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143190061075428 04/04/2019 11:54:18		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0962842834		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 0990524572		CNPJ 04.071.245/0001-60	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
															ICMS	IPI
3005765	ARTICO 500MG+400MG 90CAPS- FABRICANTE: EUROFARMA LABORATORIOS S/A LOTE: 190053 QTD: 60,000 VALID: 31/10/2020	30049099	000	6108	CT	60,0000	115,2000	6.912,00	0,00	6.912,00	829,44	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

5400

Re: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 080/2019 - CONIMS

De: Leone Freitas
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 080/2019 - CONIMS
Enviada em: 12/04/2019 | 09:32
Recebida em: 12/04/2019 | 09:32
FORFIG 200M... .pdf 62.42 KB

Datia, bom dia.

Infelizmente o item Forfig está em falta, porém, encontramos no mercado uma alternativa para atendimento, informamos que a entrega do produto ocorrerá em 15/04.

Leone S. Freitas
Setor de Compras e Planejamento
Licimed Distribuidora de Medicamentos e Correlatos
(51) 3076-8181 | leone.freitas@licimed.com.br

De: "LICITACAO" <licitacao@conims.com.br>
Para: empenho@licimed.com.br, "Licimed" <licitacao@licimed.com.br>, "licimed" <licimed@licimed.com.br>
Enviadas: Terça-feira, 9 de abril de 2019 11:01:03
Assunto: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 080/2019 - CONIMS

-- BOM DIA.

Segue em anexo a Notificação nº 080/2019, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.
Em caso de dúvidas estamos a disposição.

*** FAVOR, CONFIRMAR O RECEBIMENTO***

Atenciosamente,

Catia Regina Giroto
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: 2019/04/09 10:55:02
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.09.2019 09:49:51 (-0400)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

São Paulo, 21 de Março de 2019.

**AOS
DISTRIBUIDORES DE LICITAÇÕES PÚBLICAS EUROFARMA**

REF.: FALTA MOMENTANEA FORFIG 200MG 20CAP

Prezados Senhores;

Neste momento, é importante esclarecer que a EUROFARMA LABORATORIOS é fabricante de medicamentos, e conseqüentemente, depende das informações produzidas pelas Instituições Públicas e Distribuidoras Autorizadas pela Eurofarma as quais obtém dos processos licitatórios dos Órgãos Públicos

Conforme estipula a Política Comercial Eurofarma, para que possamos adequar nosso processo produtivo, necessita ter conhecimento da distribuição que ocorrerá ao longo do ano com o Contrato firmado nos Pregões junto a estes órgãos Públicos, para que venhamos a cumprir tempestivamente com as obrigações assumidas neste modelo de trabalho, mas infelizmente muitas das vezes não se obtém este entendimento, a qual objetiva um único propósito de melhor atender com menor custo operacional.

Como consequência a estes fatos leva ao incremento da demanda fora dos padrões estabelecidos nas previsões de vendas/produção, e sendo assim informamos que haverá falta momentânea do produto acima referenciado.

Orientamos que os possíveis contratos existentes sejam Notificados com pedido de prorrogação dos prazos de entrega, devido nossa previsão de regularização, a qual **não possui data prevista**.

Desculpe-nos o transtorno. Contamos com a sua máxima compreensão nesse momento crítico onde estamos aplicando todos os esforços no sentido de antecipar o processo de regularização.

Cordialmente,

Mario Vieira da Silva Junior
Gerente de Produto - Licitações
Eurofarma Laboratórios S/A

022744 e 02274



Identificação do emitente
LICIMED DIST. MED. CORRE. E PROD. MEDIC. E HOSP. LT
AVENIDA DAS INDUSTRIAS
Nº: 275 CONJ 107
ANCHIETA
PORTO ALEGRE - RS
CEP: 90200-290
Fone: (51)3076-8181

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº: 60730
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4319 0404 0712 4500 0160 5500 1000 0607 3010 3604 8250

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 MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE
INSCRIÇÃO ESTADUAL
0962842834

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
143190067190353 12/04/2019 16:05:58
CNPJ
04.071.245/0001-60

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
1011668 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS
ENDEREÇO
RUA AFONSO PENA, 1902
MUNICÍPIO
PATO BRANCO
BAIRRO
ANCHIETA
UF
PR
CNPJ/CPF
00.136.858/0001-88
DATA DA EMISSÃO
12/04/2019
CEP
85501-530
INSCRIÇÃO ESTADUAL
0990524572
HORA DA ENTRADA/SAÍDA
16:05

FATURA/DUPLICATA
FORMA DE PAGAMENTO
Pagamento a prazo
NÚMERO DA FATURA
060730
VALOR ORIGINAL
17.670,00
VALOR DE DESCONTO
0,00
VALOR LÍQUIDO
17.670,00

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS
17.670,00
VALOR DO ICMS
2.120,40
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00
VALOR DO ICMS ST
0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
17.670,00
VALOR DO FRETE
0,00
VALOR DO SEGURO
0,00
DESCONTO
0,00
OUTRAS DESPESAS
0,00
VALOR TOTAL DO IPI
0,00
VALOR TOTAL DA NOTA
17.670,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME/RAZÃO SOCIAL
B. TRANSPORTES LTDA (BAUER EXPRESS)
FRETE POR CONTA
0 - Emitente
CÓDIGO ANTT
0
PLACA DO VEÍCULO
0
UF
RS
CNPJ/CPF
04.353.469/0046-67
ENDEREÇO
AVENIDA PLINIO KROEFF, 1435
MUNICÍPIO
PORTO ALEGRE
UF
RS
INSCRIÇÃO ESTADUAL
0963739301
QUANTIDADE
3
ESPÉCIE
VOLUMES
MARCA
0
NÚMERO
0
PESO BRUTO
3,000
PESO LÍQUIDO
3,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
3003539	FORFIG 200MG 20 CAP GEL DURA - MOMENTA-FABRICANTE: MOMENTA FARMACEUTICA LTDA. LOTE: 605508 QTD: 250,000 VALID: 01/02/2021	30049094	000	6108	CT	250,0000	70,6800	17.670,00	0,00	17.670,00	2.120,40	0,00	0,00	0,00	12,00 0,00

**CONFIRMAÇÃO DE RECEBIMENTO
NO MOMENTO DA ENTREGA.
NÃO ACEITAREMOS
RECLAMAÇÕES POSTERIORES
CASO HAVIA ALGUMA IRREGULARIDADE,
ANTES DE ASSINAR, SINTAREM EM CONTATO
NO SETOR DE LOGÍSTICA DO FONE
(51) 3076 8181 OU (51) 3076 8174**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BANCO DO BRASIL AG: 0367-0 C/C: 111300-3
Numero do empenho: 695/2019
Local de entrega: RUA AFONSO PENA/1902, ANCHIETA - CEP: 85501530 - PATO BRANCO/PR
EC 87/2015 ICMSUFDest: R\$1060,20

RESERVADO AO FISCO

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

1604

Pato Branco/PR, 09 de abril de 2019.

À
BASCEL SOLUÇÕES LTDA.
At: Departamento de Licitações

Notificação nº 078/2019
Processo nº 099/2018
Pregão Eletrônico nº 033/2018

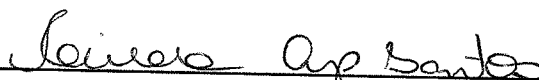
A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar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

Trata-se da **AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 681/2019 (01/03/2019)**; conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 681/2019 – EMPENHO 850				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
545	7.000	FR	Meloxicam 7,5mg – comprimido.	1.500

Portanto, fica essa empresa **NOTIFICADA** para que no prazo de 24 (vinte e quatro horas), a contar da ciência desta, **CONCLUA** a entrega dos pedidos 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

~~022745~~

022746

Ⓚ

URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 078/2019 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: farmaceutica@bascel.com.br ,solucoes@bascel.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 078/2019 - CONIMS

Enviada em: 09/04/2019 | 10:08

Recebida em: 09/04/2019 | 10:08

20190409085... .pdf 109.08 KB

-- Bom dia

Segue em anexo a Notificação nº 078/2019, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.
Em caso de dúvidas estamos a disposição.

***** FAVOR, CONFIRMAR O RECEBIMENTO*****

Atenciosamente,

Catia Regina Giroto

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: 2019/04/09 10:03:29

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.09.2019 08:58:16 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

022747

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 681/2019

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: 71
Data da Adjudicação: 01/03/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 850)

Folha: 1/1

Fornecedor: **BASCEL SOLUÇÕES LTDA** Código: 2041 Telefone: 4635249142
Endereço: Rua Rodovia PR 180 KM 2, 450 Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A
Cidade: Francisco Beltrão - PR - CEP: 85601-970 Agência: 2282-9 - AGENCIA-MARMEI
CNPJ: 21.515.353/0001-02 Inscrição Estadual: Conta Corrente: 35500-3

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

Notificado
em

09/04/19

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:

Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
311	250,000	FR Dexclorfeniramina 2 mg/5ml 120 ml xpe (04-06-1851)	Hibolabor	1,053	263,25
545	7.000,000	UND Meloxicam 7,5 mg - compr. (04-06-3021)	PHARLAB	0,099	693,00
727	120,000	FR Soro glicofisiológico 500 ml (04-06-2601)	Fresenius	2,759	331,08
(Valores expressos em Reais R\$)				Total Geral:	1.287,33
				Desconto:	0,00
				Total Líquido:	1.287,33

Pato Branco, 1 de Março de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almoz. Manut. e Frolas

Res. 021/2018 CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski

022748

E

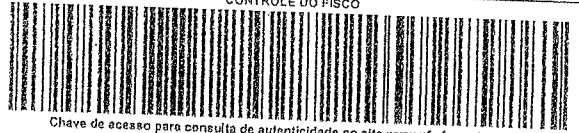
1 0-ENTRADA
1-SAIDA

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal Eletrônica

MODELO	SERIE	NUMERO	FL	DATA DE EMISSAO
55	001	000005879	1/1	12/03/19

CONTROLE DO FISCO



Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br
41.1903.21.515.353/0001-02-55-001-000.005.879-113.036.160-3

BASCEL SOLUCOES LTDA EPP
ROD PR 180, 450
AGUA BRANCA
FRANCISCO BELTRAO - PR - CEP: 85601-970
CNPJ: 21.515.353/0001-02 INSCRICAO ESTADUAL: 9068247877
TELEFONE: (63) 5249142

CODIGO 5102 NATUREZA DA PRESTACAO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

DESTINATARIO / REMETENTE
NOME CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
ENDereco RUA AFONSO PENA, 1902 ANCHIETA MUNICIPIO PATO BRANCO - PR CEP: 85501-530
CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88 INSCRICAO ESTADUAL TELEFONE

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE CALC. ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS*	1.138,83
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	1.138,83

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME SUDOESTE TRANSPORTES EIRELI EPP
ENDereco AVENIDA LUIZ ANTONIO FAEDO
QUANTIDADE 10 ESPECIE MARCA
FRETE 0-EMITENTE PLACA DO VEICULO UF PR CNP/CPF 02.343.801/0001-85
MUNICIPIO FRANCISCO BELTRAO UF PR INSCRICAO ESTADUAL 9015236067
PESO BRUTO 85,55 PESO LIQUIDO 85,55

DADOS DO PRODUTO/SERVICO

CODIGO DO PRODUTO	DESCRICAO DOS PRODUTOS/SERVICOS	NCM	C.S.T.	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ALIQ. ICMS
196	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0 4MG	30049099	041	fr	250,0000	1,05	263,25	00,00
690	MELOXICAM 7 5MG CPR ARTRITEC C 5	30049079	041	cpr	5500,0000	0,10	544,50	00,00
1152	GLICOFISIOLOGICO 5% 0500ML C 30	30049099	041	fr	120,0000	2,76	331,08	00,00
	03/18 - 03/20 - 18001297							
	10/18 - 09/20 - 078317							

Consorcio Intermunicipal de Saude
Rua Afonso Pena, 1902
85601-530 Pato Branco - PR
03/04/19

CALCULO DO ISSQN

INSCRICAO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVICOS	1.138,83	BASE CALCULO DO ISSQN	0,00	VALOR DO ISSQN	0,00
---------------------	--------------------------	----------	-----------------------	------	----------------	------

DADOS ADICIONAIS

AUTORIZACAO DE FORNECIMENTO 681 2019. PENDENTE: 1500UN MELOXICAM 7, 5MG CPR;	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

EMITIDO POR

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO NF-E

REEBEMOS OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ACIMA

DATA DE REEBIMENTO

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000005879
Série: 001

RES: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 078/2019 - CONIMS

De: Bascel - Felipe
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia: faturamento01.bascel@gmail.com
Cópia oculta:
Assunto: RES: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 078/2019 - CONIMS
Enviada em: 11/04/2019 | 11:10
Recebida em: 11/04/2019 | 11:10
image001.jpg 5.02 KB

30m dia Catia.
Tentei encontrar o produto em toda minha lista de contatos.
Encontrei somente o produto da marca LEGRAND.

MELOXICAM LEGRAND 7.5MG 10CPR

No entanto, a marca em questão é marca de qualidade igual ou superior a marca PHARLAB.
Peço autorização para o atendimento desta outra marca, uma vez que o produto está em falta da marca registrada em ata.

Obrigado.

Att.
Felipe Cella Baseggio
skype: Fcbzim
CNPJ: 05.515.353/0001-02
Tel: (40) 3524.9142 / (46) 3524.6305



De: Faturamento [mailto:faturamento01.bascel@gmail.com]
Enviada em: quinta-feira, 11 de abril de 2019 08:41
Para: felipe@bascel.com.br
Assunto: ENC: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 078/2019 - CONIMS

Passsei para o Leonardo dias atras mas não tive resposta sobre aquisição do material para sanar o atraso e estornar a notificação.

De: LICITACAO | CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]
Enviada em: terça-feira, 9 de abril de 2019 10:09
Para: farmaceutica@bascel.com.br; solucoes@bascel.com.br
Assunto: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 078/2019 - CONIMS

-- 1 dia
Segue em anexo a Notificação nº 078/2019, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.
Em caso de dúvidas estamos a disposição.

*** FAVOR, CONFIRMAR O RECEBIMENTO***

Atenciosamente,
Catia Regina Giroto
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: 2019/04/09 10:03:29
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

RE: RES: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 078/2019 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: felipe@bascel.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RE: RES: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 078/2019 - CONIMS

Enviada em: 11/04/2019 | 11:24

Recebida em: 11/04/2019 | 11:24

-BOM DIA

Felipe para que possamos dar andamento do seu pedido de troca de marca solicitamos que nos envie por e-mail os documentos:

Registro do Produto/ ANVISA ; Quantidade da Embalagem e a Bula do Medicamento.

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

De: "Bascel - Felipe" <felipe@bascel.com.br>

Enviada: 2019/04/11 11:10:31

Para: licitacao@conims.com.br

Cc: faturamento01.bascel@gmail.com

Assunto: RES: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 078/2019 - CONIMS

Bom dia Catia.

Tentei encontrar o produto em toda minha lista de contatos.

Encontrei somente o produto da marca LEGRAND.

MELOXICAM LEGRAND 7.5MG 10CPR

No entanto, a marca em questão é marca de qualidade igual ou superior a marca PHARLAB.

Peço autorização para o atendimento desta outra marca, uma vez que o produto está em falta da marca registrada em ata.

Obrigado.

Att.

Felipe Cella Baseggio

skype: fbzim

CNPJ: 21.515.353/0001-02

Tel: (46) 3524.9142 / (46) 3524.6305



De: Faturamento [mailto:faturamento01.bascel@gmail.com]

Enviada em: quinta-feira, 11 de abril de 2019 08:41

Para: felipe@bascel.com.br

Assunto: ENC: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 078/2019 - CONIMS

Passéi para o leonardo dias atras mas não tive resposta sobre aquisição do material para sanar o atraso e estornar a notificação.

De: LICITACAO | CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]

Enviada em: terça-feira, 9 de abril de 2019 10:09

Para: farmaceutica@bascel.com.br; solucoes@bascel.com.br

Assunto: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 078/2019 - CONIMS

-- Bom dia

Segue em anexo a Notificação nº 078/2019, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Em caso de dúvidas estamos a disposição.

*** FAVOR, CONFIRMAR O RECEBIMENTO***

022751
e**RES: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 078/2019 - CONIMS**

De: Bascel - Felipe
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 078/2019 - CONIMS
Enviada em: 12/04/2019 | 15:27
Recebida em: 12/04/2019 | 15:27
image001.jpg 5.02 KB

Boa tarde Catia.
Recebi o produto, e estarei lhe enviado hoje mesmo.

Obrigado.

Att.
Felipe Cella Baseggio
Skype: Fcbzim
CNPJ: 21.515.353/0001-02
Tel: (46) 3524.9142 / (46) 3524.6305



De: LICITACAO | CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]
Enviada em: terça-feira, 9 de abril de 2019 10:09
Para: farmaceutica@bascel.com.br; solucoes@bascel.com.br
Assunto: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 078/2019 - CONIMS

-- Bom dia
Segue em anexo a Notificação nº 078/2019, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.
Em caso de dúvidas estamos a disposição.

*** FAVOR, CONFIRMAR O RECEBIMENTO***

Atenciosamente,
Catia Regina Girotto
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: 2019/04/09 10:03:29
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"


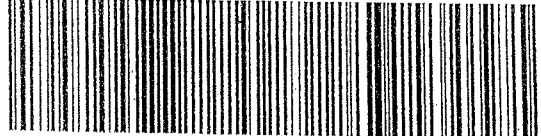
This E-mail was sent from "licitacao" (Aficio MP 201).

Scan Date: 04.09.2019 08:58:16 (-0400)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Livre de vírus. www.avg.com.

022752

RECEBEMOS DE BASCEL SOLUCOES LTDA - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Num. 000.006.360	NF-e
Data de Recebimento	Identificação e assinatura do recebedor:	Valor total da nota	Série 1
		148,50	

	Identificação do emitente BASCEL SOLUCOES LTDA - EPP TRAVESSA LUIZA HENRIQUETA, 450 AGUA BRANCA FRANCISCO BELTRAO (46) 3524-9142 85.606-649	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Num. 000.006.360 Série 1 Folha: 1 de 1	
	Natureza da Operação Venda de mercaderia adquirida ou recebida de terceiros		Chave de acesso 4119 0421 5153 5300 0102 5500 1000 0063 6015 2278 5250 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO v.4.0 141190065930259 12/04/2019 16:43:43
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Subst. Trib.	CNPJ/CPF	Aut. do Ministério da Saúde
9068247877		21.515.353/0001-02	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	Fantasia		CNPJ/CPF	Data de Emissão
1234 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE			00.136.858/0001-88	12/04/2019
Endereço	Bairro/Distrito		CEP	Data de Entrada/Saída
1 - RUA AFONSO PENA, 1902	ANCHIETA		85.501-530	12/04/2019
Município	Fone/Fax	UF	Enquadramento Tributário	Inscrição Estadual
PATO BRANCO	(46) 3331-3555	PR		ISENTO
FATURA	Condição de Pagamento 2 - 30 DIAS		Inscrição Suframa	Hora da Entrada/Saída
				16:00:48

Núm.	Vencimento	Valor	Núm.	Vencimento	Valor	Núm.	Vencimento	Valor
6360/1	12/05/2019	148,50						

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base cálculo ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total bruto dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	148,50
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor total da nota
				148,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome/Razão Social	Frete por conta	Código ANTT	Placa(s) do veículo	UF	CNPJ/CPF
SUDOESTE TRANSPORTES EIRELI - EPP	0 - Contratação por conta de Remetente (CJF)				02.343.801/0001-85
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
AVENIDA LUIZ ANTONIO FAEDO	FRANCISCO BELTRAO	PR	9015236067		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Total de Itens da Nota	Total de Itens Lançados
1	CAIXAS	PHARLAB		1.500,0000	1,0000
				Peso Bruto	Peso Líquido
				0,1500	0,1500

DADOS DO PRODUTO, SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO OU SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
690	MELOXICAM 7,5MG CPR (ARTRITEC) C/500 PHARLAB LOTE: - 18001297 VENCIMENTO: - 31/03/2020 QUANT. - 1.500	30049079	040	5102	CPR	1.500,000	0,0990	148,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Suframa	Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	01	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

ISENTO DE ICMS CFE ANEXO I ITEM 80 DO RICMS/PR, ATRAVES DO DECRETO N° 3048/15 DE 16/12/2015. COM BASE NO CONVENIO CONEZAZ ICMS 87/2002, PRORROGADO PELO CONVENIO CONFAZ 107/15, DESCONTO CONCEDIDO NO VALOR DO PRODUTO. DADOS BANCARIOS. BANCO DO BRASIL AG. 2282-9 CC. 35.500-3 - BASCEL SOLUCOES LTDA EPP.

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO 681/2019. LOCAL DE ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902 - PATO BRANCO - PR

Pato Branco/PR, 05 de abril de 2019.

À

SOMA/PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

At: Departamento de Licitações

Notificação nº 070/2019
Processo nº 041/2018
Pregão Presencial nº 012/2018

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.

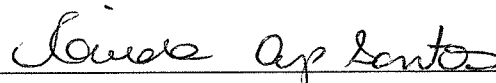
Trata-se das **AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO Nº 726/2019 (11/03/2019);**
Nº 774/2019 (18/03/2019); conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 726/2019 – EMPENHO 899				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
252	504	UND	Fralda Infantil (P) - de até 5 kg.	288
253	3.000	UND	Fralda Geriátrica (M) - peso acima de 40 kg.	2.070
257	400	UND	Fralda Geriátrica (P) - peso até 40 kg.	400

PENDÊNCIAS NA AF Nº 774/2019 – EMPENHO 955				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
253	1.050	UND	Fralda Geriátrica (M) - Peso acima de 40 kg.	482
256	1.000	UND	Fralda Geriátrica (P) - Peso acima de 20 kg.	870
258	2.760	UND	Fralda Geriátrica (M) - cintura até 140 cm, peso de 40 kg à 70 kg.	568

Portanto, fica essa empresa **NOTIFICADA** para que no prazo de 24 (vinte e quatro horas), a contar da ciência desta, **CONCLUA** a entrega dos pedidos 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

022754
e

URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO 070/2019 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS
Para: vendas10.pr@somahospitalar.com.br ,vendas1.pr@somahospitalar.com.br ,licita1.pr@somahospitalar.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO 070/2019 - CONIMS
Enviada em: 05/04/2019 | 11:13
Recebida em: 05/04/2019 | 11:13
20190405100... .pdf 160.43 KB

-- Bom dia

Segue em anexo a Notificação nº 070/2019, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.
Em caso de dúvidas estamos a disposição.

*** FAVOR, CONFIRMAR O RECEBIMENTO***

Atenciosamente,

Catia Regina
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: 2019/04/05 11:07:36
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.05.2019 10:02:25 (-0400)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

022755

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 726/2019

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: 41/2018
Processo Nr.: 41/2018
Data do Processo: 19/04/2018
Data da Homologação: 13/06/2018
Sequência da Adjudicação: 165
Data da Adjudicação: 11/03/2019

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 12/2018 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 899)

Folha: 1/3

Fornecedor: SOMA/PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. Código: 126 Telefone: 413028-2375
Endereço: Rua Anita Ribas, 410 Banco:
Cidade: Curitiba - PR - CEP: 82520-610 Agência:
CNPJ: 00.656.468/0001-39 Inscrição Estadual: 1000603020 Conta Corrente:

Prezados Senhores,

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

Orgão: 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: 3.3.90.30.36.00.00.00 - MATERIAL HOSPITALAR
Condições de Pagto: Até o dia 30 do mes subsequente da NF
Prazo Entrega/Exec.: 5
Local de Entrega: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - RUA AFONSO PENA, N.º 1902 -
Objeto da Compra: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS HOSPITALARES, INSUMOS AMBULATORIAIS, LABORATORIAIS, HOSPITALARES e INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS

Observações:

Notificado
em

05/04/19.

primeira 19/2019

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
	108,000	UND	Atadura de crepom medindo 06 cmx4,5m de comprimento esticado com 13 fios/cm2, confeccionada com 100% algodão cru, com fios retorcidos no urdume em combinação de altas torções em "Z" e "S" com bordas/ourelas com meio-giro, acabadas, elasticidade adequada, enrolada uniformemente (de forma cilíndrica), isento de defeitos, embalagem com dados de identificação, procedência, data de validade, lote de fabricação e Registro no Ministério da Saúde. (14-06-0148)	POLAR FIX	0,287	31,00
49	108,000	UND	Atadura de crepom medindo 10cm x 4,5m comprimento esticado com 13 fios/cm2, confeccionada com 100% algodão cru, com fios retorcidos no urdume em combinação de altas torções em "Z" e "S" com bordas/ourelas com meio giro, acabadas, elasticidade adequada enrolada uniformemente (de forma cilíndrica), isento de defeitos, embalagem com dados de identificação, procedência, data de validade, lote de fabricação e Registro no Ministério da Saúde. (14-06-0146)	POLAR FIX	0,437	47,20

Pato Branco, 11 de Março de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski
Coord. Compras, Almox. Manut. e Frotas
Res. 021/2018 - CDNMS
Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

022756

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 726/2019

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: 41/2018
Processo Nr.: 41/2018
Data do Processo: 19/04/2018
Data da Homologação: 13/06/2018
Sequência da Adjudicação: 165
Data da Adjudicação: 11/03/2019

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 12/2018 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 899)

Folha: 2/3

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
53	108,000	UND	Atadura de crepom medindo 25cmx4,5m comprimento esticado com 13 fios/cm2, confeccionada com 100% algodão cru, com fios retorcidos no urdume em combinação de altas torções em "Z" e "S" com bordas/ourelas com meio-giro, acabadas, elasticidade adequada, enrolada uniformemente (de forma cilíndrica), isento de defeitos, embalagem com dados de identificação, procedência, data de validade, lote de fabricação e Registro no Ministério da Saúde. (14-06-0152)	POLAR FIX	1,03	111,24
67	50,000	PCT	Avental descartável de polipropileno, manga longa, tamanho M, cor branca. Pacote c/10 unidades. (14-06-0173)	TALGE	10,18	509,00
88	10,000	PCT	Campo cirúrgico estéril, descartável, confeccionado em (polipropileno) não tecido, gramatura 50, esterilizados por óxido de etileno, fenestra central 5 cm de diâmetro, embalados em papel grau cirúrgico de fácil abertura, tamanho 50 cm x 50 cm. cor branco. (14-06-9954)	POLAR FIX	1,75	17,50
161	172,000	PCT	Compressa de gaze medindo 10 cm x 10 cm, com 13 fios/cm2, confeccionada em tecido 100% algodão, isenta de amido, alvejante óptico, ácidos, alcalis, com dobras para dentro em toda a sua extremidade, hidrófila, de cor branca. Embalagem com dados de identificação, procedência, data de validade, lote de fabricação e Registro no Ministério da Saúde. Pacote c/500 unidades (14-06-0312)	POLAR FIX	41,423	7,124,76
221	300,000	UND	Especulo vaginal pequeno sem lubrificante (14-06-0413)	KOLPLAS	0,585	175,50
249	2.360,000	UND	Fralda descartável infantil, alta concentração de gel, camada extra protetora, barreiras mais altas, melhor ajuste na cintura, tamanho (M) (14-06-0011)	MARDAM/EVEL	0,32	755,20
251	1.710,000	UND	Fralda descartável infantil, alta concentração de gel, camada extra protetora, barreiras mais altas, melhor ajuste na cintura, tamanho grande (G) de 9kg à 14Kg. (14-06-0045)	MARDAM/EVEL	0,365	624,15
252	504,000	UND	Fralda descartável infantil, alta concentração de gel, camada extra protetora, barreiras mais altas, melhor ajuste na cintura, tamanho pequeno (P) de até 5kg. (14-06-0046)	MARDAM/EVOI	0,273	137,59
253	3.000,000	UND	Fralda Geriátrica, com camadas de distribuição do líquido, menor tempo de contato com a pele e redução do retorno do líquido; barreiras mais altas proporcionando muito mais segurança contra vazamento laterais; com núcleo de formato anatômico proporcionando maior conforto. Cobertura interior de não tecido, que oferece maior conforto, com Aloe Vera, tornando a cobertura macia ao toque na pele; camada externa toque suave dando maciez ao produto com aparência de tecido e sem ruído típico de plástico, proporcionando maior segurança e conforto, INDICADOR DE UMIDADE sinalizando a hora de trocar o produto, controlador de odor com extrato natural; Os componentes são atóxicos e pré-testados. Composição: Camada interna de não tecido de fibras de polipropileno com aleo vera, camada externa de polietileno, fibras de celulose, polímeros superabsorventes (Dry Gel), barreiras protetoras de fibras de polipropileno, fios de elastano, adesivos ermoelásticos e fitas adesivas para fixação. Tamanho (M) - Peso acima de 40 Kg (14-06-0492)	MARDAM/MAS	0,966	2.898,00

Pato Branco, 11 de Março de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almox. Manut. e Frotas

Res. 021/2018

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

022757

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 726/2019

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: 41/2018
 Processo Nr.: 41/2018
 Data do Processo: 19/04/2018
 Data da Homologação: 13/06/2018
 Sequência da Adjudicação: 165
 Data da Adjudicação: 11/03/2019

PREGÃO PRESENCIAL
 Nr.: 12/2018 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 899)

Folha: 3/3

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
256	2.500,000	UND	Fralda Geriátrica, com camadas de distribuição do líquido, menor tempo de contato com a pele e redução do retorno do líquido; barreiras mais altas proporcionando muito mais segurança contra vazamento laterais; com núcleo de formato anatômico proporcionando maior conforto. Cobertura interior de não tecido, que oferece maior conforto, com Aloe Vera, tornando a cobertura macia ao toque na pele; camada externa toque suave dando maciez ao produto com aparência de tecido e sem ruído típico de plástico, proporcionando maior segurança e conforto, INDICADOR DE UMIDADE sinalizando a hora de trocar o produto, controlador de odor com extrato natural; Os componentes são atóxicos e pré-testados. Composição: Camada interna de não tecido de fibras de polipropileno com aleo vera, camada externa de polietileno, fibras de celulose, polímeros superabsorventes (Dry Gel), barreiras protetoras de fibras de polipropileno, fios de elastano, adesivos ermoplásticos e fitas adesivas para fixação. Tamanho (P) - Peso acima de 20 Kg (14-06-0498)	MARDAM/MAS	0,76	1.900,00
257	400,000	UND	Fralda geriátrica, descartável, formato anatômico, com quatro fitas laterais reposicionáveis, cobertura ultra-suave hipoalergênica, gel que absorve os líquidos transformando - os em cristais de gel, elásticos ao redor das pernas, camada impermeável macia que impede a passagem de líquidos, barreiras laterais antivazamento macias e impermeáveis, maior rapidez na absorção e melhor distribuição dos líquidos, canais internos de distribuição dos líquidos, dupla camada de polpa. Tamanho pequeno (P) cintura até 70 cm, peso até 40 kg. (14-06-0048)	MARDAM/MAS	0,699	279,60
259	784,000	UND	Fralda geriátrica, descartável, formato anatômico, com quatro fitas adesivas laterais reposicionáveis, cobertura ultra-suave hipoalergênica, gel que absorve os líquidos transformando-os em cristais de gel, elásticos ao redor das pernas, camada impermeável macia que impede a passagem de líquidos, barreiras laterais antivazamento macias e impermeáveis, maior rapidez na absorção e melhor distribuição dos líquidos, canais internos de distribuição de líquidos, dupla camada de polpa. Tamanho (G) cintura 115/150 cm, peso acima de 70 kg. (14-06-0128)	MARDAM/SLIM	0,85	666,40
444	2.000,000	UND	Seringa com trava de segurança de 5ml, sem agulha em polipropileno, esteril, siliconizada, descartável, com bico rosca dupla que permita o uso em todas as marcas de agulhas e que atenda a NR32. Embolo com anel interno emborrachado para melhor retenção do líquido. Graduada em escala numérica para ml com números nítidos, visíveis e gravados ao longo do corpo da seringa. Embalada individualmente em papel grau cirúrgico contendo as informações sobre: tipo, data e validade da esterilização, procedência, fabricante, número do lote, registro no MS (na caixa e na embalagem individual). Seringa dotada de dispositivo de segurança retrátil para a agulha em retração mecânica da agulha para dentro do corpo da seringa de tal forma que o profissional não entre em contato com a mesma. (14-06-0029)	BD	0,336	672,00
538	50,000	UND	Tampa para catéter luer lok, embalado em papel grau cirurgico individual, esterelizado em oxido de etileno, contendo registro do Ministério da Saúde, validade e lote (14-06-0847)	FORTECARE	0,179	8,95

630
+1870

257

atício Defendido em 2/03.

concluido

(Valores expressos em Reais R\$)

Total Geral:	15.958,09
Desconto:	0,00
Total Líquido:	15.958,09

Pato Branco, 11 de Março de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almox. Manut. e Frotas

Res. 021/2018 - CONIMS

[Assinatura]

Samir Rodrigo Kalinoski



Curitiba, 11 de Março de 2019.

A/C CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE * PATO BRANCO

REF: CANCELAMENTO DE SALDO.

NE/OC/AF/AC/NAD: 899/19

AF/AC/OC.: 726/19

PE/PP/CC: 12/18

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);

CONECTOR LUER LOCK (TAMPA P/ CATETER) CX/600 CON000011 FORTECARE

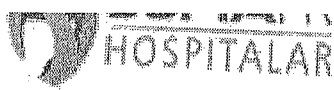
QUANTIDADE: 50 UNIDADES

VALOR: R\$: 8,95

Sem mais, colocamo-nos à disposição para maiores esclarecimentos.

00.656.468/0001-39
Insc. Est. 10008000-20
SOMA/PR COMÉRCIO DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
RUA ANITA RIBAS Nº 410
BACACHERI - CEP: 82520-610
CURITIBA - PR

Atenciosamente, L



Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída
 2-Entrada 1
 No. 253560
 Série 1

Chave de Acesso
 4119.0300.6564.6800.0139.5500.1000.2535.6010.0522.4740

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
 141190044966603

022759

Rua Anita Ribas, 410
 82.520-510 Curitiba - PR
 CNPJ: 00.855.469/0001-56
 Insc. Estadual Sub. Tributária:

Bacacheri
 Fone/Fax: (41) 3026-2375
 Insc. Est.: 100.0003023

Natureza Operação:
 Venda a Prazo

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 Razão Social
CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Endereço
RUA OSWALDO ARANHA,
 157 e 377
 Bairro Distrito
CENTRO

CNPJ / CPF
 00.136.858/0001-88

Data Emissão
 13/03/2019

Município
PATO BRANCO

Fone/Fax
 (46) 3313-3550

UF
PR

Inscrição Estadual
ISENTO

CEP
 85.501-310

Data Entrada/Saída

Hora de Entrada/Saída

FATURA/DUPLICATA
 253560-A
 12/04/2019
 433,62

DADOS DO PEDIDO
 Número
 338992

Empenho:
 899/19

Vendedor:
 5

DADOS BANCÁRIOS
 Depósito Conta

CÁLCULO DO IMPOSTO
 Base de Cálculo do ICMS
 Valor do ICMS
 0,00

Valor do ICMS Substituição
 0,00

Valor do ICMS Substituição
 0,00

Valor do IPI
 0,00

Valor Total dos Produtos
 433,62

Valor Total da Nota
 433,62

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
 Razão Social
BAUER TRANSPORTADORA LTDA

Endereço
BR 116,
 15700

Frete por Conta
 1

Código ANTT

Placa do Veículo

UF:
PR

CNPJ / CPF
 04.353.469/0010-56

Quantidade / Volumes
 8

Espécie

Marca

Município
CURITIBA

Inscrição Estadual
 9064018601

Peso Bruto (Kg)
 30,000

Peso Líquido (Kg)
 30,000

Cubagem Total
 0,000

EREÇO DE ENTREGA
 Endereço
RUA OSWALDO ARANHA,
 157
 Complemento
 e 377

Município
PATO BRANCO

UF:
PR

Bairro Distrito
CENTRO

CEP
 85.501-310

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Otdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
133337	FRALDA INF. EVOLUTION JUMBINHO (G) C/ BARRÉIRA PCT C/18 MARDAM Lote: 11005 Cód.Fabr.: 133337 Cód.EAN13: 7898286541835 Total impostos pagos - R\$168,11(38,77%) Fonte:JBPT	96190000	060	5405	PCTE	66	6,57000	433,62	0,00	0,00	0,00	0	18
						x 18 1188							

141190044966603
 Consórcio Intermunicipal de Saúde
 Rua Afonso Pena, 1902
 85501-310 Pato Branco - PR

DADOS ADICIONAIS
 Informações complementares
 NE 899/19 AF 726/19 PP 012/18 - ENTREGAR RUA AFONSO PENA, 1902 - PATO BRANCO.

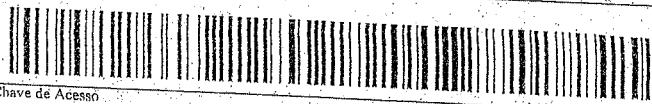
ICMS recolhido anteriormente por substituição tributária.

1441



Rua Anita Ribas, 430
 82.528-810 Curitiba - PR
 CNPJ: 09.688.468/0001-35
 Insc. Estadual Sub. Tributário:

Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída
 2-Entrada
 No. 254648
 Série 1



Chave de Acesso
 4119.0300.6564.6800.0139.5500.1000.2546.4810.0525.1106

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
 141190053110607

022760

Natureza Operação:
 Venda a Prazo.

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social
 CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Endereço
 RUA OSWALDO ARANHA,
 Município
 PATO BRANCO

157 e 377

Bairro Distrito
 CENTRO

CNPJ / CFP
 00.136.858/0001-88

Data Emissão
 25/03/2019

Fone/Fax
 (46) 3313-3550

UF
 PR

Inscrição Estadual
 ISENTO

CEP
 85.501-310

Data Entrada/Saída

Hora de Entrada/Saída

FATURA/ DUPLICATA

254648-A
 24/04/2019
 2.278,13

DADOS DO PEDIDO

Número
 338992

Empenho:
 899/19

Vendedor:
 5

DADOS BANCÁRIOS

Deposito Conta

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS

Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Valor do Desconto	0,00	Outras Despesas Acessórias	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	2.278,13
Valor do ICMS	0,00	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor do IPI	0,00	Valor aprox de Tributos	883,23	Valor Total da Nota	2.278,13

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social
 BAUER TRANSPORTADORA LTDA

Endereço
 BR 116,

Frete por Conta
 1-Emitente
 2-Destinatário

Código ANTT

Placa do Veículo

UF:

CNPJ / CPF
 04.353.469/0010-56

Quantidade / Volumes
 33

Espécie

Marca

15700

Município
 CURITIBA

UF:
 PR

Inscrição Estadual
 9064018601

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço
 RUA OSWALDO ARANHA,

Município
 PATO BRANCO

157

Complemento
 e 377

UF:
 PR

Bairro Distrito
 CENTRO

CEP
 85.501-310

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
10321	FRALDA ADULTO SLIM (G) PCT/8 GERIATRICS MARDAM Lote: 11057 16/03/2022 Fr2 Cod.Fabr.: 10321 Cod.EAN13: 7898286540197 Total impostos pagos -R\$258,36(38,77%) Fonte:IBPT	96190000	050	5405	PCTE	98	6,80000	666,40	0,00	0,00	0,00	0	18
133337	FRALDA INF. EVOLUTION JUMBINHO (G) C/ BARREIRA PCT C/18 MARDAM Lote: 10562 16/01/2022 Fr2 Cod.Fabr.: 133337 Cod.EAN13: 7898286541835 Total impostos pagos -R\$72,87(38,77%) Fonte:IBPT	96190000	050	5405	PCTE	29	6,57000	190,53	0,00	0,00	0,00	0	18
132292	FRALDA MASTERSOFT AD.(P) PCT/10 MARDAM Lote: 10727 04/02/2022 Fr2 Cod.Fabr.: 132292 Cod.EAN13: 7898286540357 Total impostos pagos -R\$551,00(38,77%) Fonte:IBPT	96190000	050	5405	PCTE	187	7,60000	1.421,20	0,00	0,00	0,00	0	18

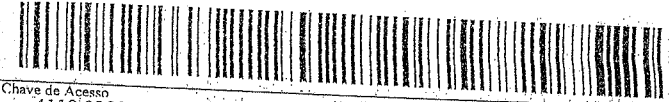
28/03/19

Consórcio Intermunicipal de Saúde
 Rua Anita Ribas, 430
 82.528-810 Pató Branco - PR

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares:
 NE 899/19 AF 726/19 PP 012/18 - ENTREGAR RUA AFONSO PENA, 1902 - PATO BRANCO.

ICMS recolhido anteriormente por substituição tributária



Rua Anita Ribas, 410
82.520-010 Curitiba - PR
CNPJ: 00.658.468/0001-35
Insc. Estadual Sub. Tributário

1-Saída
2-Entrada
No. 253516
Série 1

Chave de Acesso
4119.0300.6564.6800.0139.5500.1000.2535.1610.0522.3982

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
141190044673005

022761

Natureza Operação: Venda a Prazo

DESTINATÁRIO/REMETENTE
Razão Social: CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Endereço: RUA OSWALDO ARANHA,
Município: PATO BRANCO

CNPJ / CPF: 00.136.858/0001-88
Data Emissão: 12/03/2019

Bairro Distrito: CENTRO
CEP: 85.501-310
Data Entrada/Saída

Fone/Fax: (46) 3313-3550
UF: PR
Inscrição Estadual: ISENTO
Hora de Entrada/Saída

FATURA/ DUPLICATA
253516-A
11/04/2019
10.879,54

DADOS DO PEDIDO
Número: 338992
Empenho: 899/19
Vendedor: 5
DADOS BANCÁRIOS
Deposito Conta

CÁLCULO DO IMPOSTO
Base de Cálculo do ICMS: 8.688,19
Valor do ICMS: 1.563,87
Base de Cálculo do ICMS Substituição: 0,00
Valor do ICMS Substituição: 0,00
Valor Total dos Produtos: 10.879,54

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: 3.493,17
Valor Total da Nota: 10.879,54

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
Razão Social: BAUER TRANSPORTADORA LTDA
Endereço: BR 116,
Quantidade / Volumes: 58
Espécie: 15700
Marca: CURITIBA

Frete por Conta: 1
Código ANTT
Placa do Veículo
UF: PR
CNPJ / CPF: 04.353.469/0010-56
Inscrição Estadual: 9064018601

Peso Bruto (Kg): 435,000
Peso Líquido (Kg): 435,000
Cubagem Total: 1,560

RECO DE ENTREGA
RUA OSWALDO ARANHA,
Município: PATO BRANCO
157
Complemento: e 377
UF: PR
Bairro Distrito: CENTRO
CEP: 85.501-310

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vir. Unitario	Vir. Total	BC.ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	IPI	ICMS
120367	ATADURA CREPE06CMX1,8M 13F PCT/12 ROLOS (F08377) EUROPA Lote: 214861001 29/10/2023 Cod.Fabr.: F08377 Cod.EAN13: 7898010920226 Total impostos pagos - R\$92,53 (30,75%) Fonte: JBPT Reg. MS: 8003400068 vigente.	30059090	000	5102	PCTE	9	3,44400	31,00	31,00	5,58	0,00	0	18
12038	ATADURA CREPE10CMX1,8M 13F PCT/12 ROLOS (F08379) EUROPA Lote: 22601 07/12/2023 Cod.Fabr.: F08379 Cod.EAN13: 7898010920202 Total impostos pagos - R\$14,51 (30,75%) Fonte: JBPT Reg. MS: 8003400068 vigente	30059090	000	5102	PCTE	9	5,24400	47,20	47,20	8,50	0,00	0	18
129780	ATADURA CREPE25CMX1,8M 13F PCT/12 ROLOS (F08383) EUROPA Lote: 155450301 31/03/2023 Cod.Fabr.: F08383 Cod.EAN13: 7898010920172 Total impostos pagos - R\$34,21 (30,75%) Fonte: JBPT Reg. MS: 8003400068 VIGENT	30059090	000	5102	PCTE	9	12,36000	111,24	111,24	20,02	0,00	0	18
131598	AVENTAL DESC MANGA LONGA20G N/EST BRANCO PCT/10 UND TALGE Lote: TAEX016 01/05/2023 Cod.Fabr.: 131598 Cod.EAN13: 7898946757644 Total impostos pagos - R\$233,63 (45,90%) Fonte: JBPT Reg. MS: 8060541001 VIGENT	62101000	200	5102	PCTE	50	10,18000	509,00	509,00	91,62	0,00	0	18
131938	CAMPO CIRURGICO EST N/TECIDO 0,50M X 0,50M /FENESTRA F08204 POLAR FIX Lote: 20794 05/10/2023 Cod.Fabr.: F08204 Cod.EAN13: 7898010925986 Reg. MS: 8003400026 VIGENT	56031290	000	5102	PCTE	10	1,75000	17,50	17,50	3,15	0,00	0	18

DADOS ADICIONAIS
Informações complementares:
NE 899/19 AF 726/19 PP 012/18 - ENTREGAR RUA AFONSO PENA, 1902 - PATO BRANCO.

14/03/19
C. Consórcio Intermunicipal de Saúde
Rua Afonso Pena, 1902
85501-310 Pato Branco - PR

ICMS recolhido anteriormente por substituição tributária

14/03

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtidade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC/ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPi	ICMS
117552	ESPECULO VAGINAL NESTERIL N/LUBRIFICADO (P) KOLPLAST Lote: 1190128034 28/01/2021 Cod.Fabr.: KPNST2PU Reg. MS: 10237610074 VIGEN Cod.EAN13: 7898027902994 Total impostos pagos - R\$37.73(21.50%) Fonte:IBPT	90189099	000	5102	UNID	300	0,58500	175,50	175,50	31,59	0,00	0	18
133361	FRALDA INF-EVOLUÇÃO JUMBINHO (M) C/ BARREIRA PCT 320 MARDAM Lote: 10234 26/11/2021 Fr2 Cod.Fabr.: 133361 Reg. MS: ISENT0 Cod.EAN13: 7898286541828 Total impostos pagos - R\$292.79(38.77%) Fonte:IBPT	96190000	060	5405	PCTE	118	6,40000	755,20	0,00	0,00	0,00	0	18
130265	FRALDA INF-EVOLUÇÃO JUMBINHO (P) C/ BARREIRA PCT C/24 MARDAM Lote: 10813 14/02/2022 Fr2 Cod.Fabr.: 130265 Reg. MS: ISENT0 Cod.EAN13: 7898286541811 Total impostos pagos - R\$5.08(38.77%) Fonte:IBPT	96190000	060	5405	PCTE	2	6,55200	13,10	0,00	0,00	0,00	0	18
130265	FRALDA INF-EVOLUÇÃO JUMBINHO (P) C/ BARREIRA PCT C/24 MARDAM Lote: 10813 15/02/2022 Fr2 Cod.Fabr.: 130265 Reg. MS: ISENT0 Cod.EAN13: 7898286541811 Total impostos pagos - R\$17.78(38.77%) Fonte:IBPT	96190000	060	5405	PCTE	3	6,55200	45,86	0,00	0,00	0,00	0	18
134040	FRALDA MASTERFRAL SOFT AD (M) PCT/30 MARDAM Lote: 10077 05/11/2021 Fr2 Cod.Fabr.: 134040 Reg. MS: ISENT0 Cod.EAN13: 7898286540555 Total impostos pagos - R\$11.24(38.77%) Fonte:IBPT	96190000	060	5405	PCTE	1	28,98000	28,98	0,00	0,00	0,00	0	18
134040	FRALDA MASTERFRAL SOFT AD (M) PCT/30 MARDAM Lote: 10599 21/01/2022 Fr2 Cod.Fabr.: 134040 Reg. MS: ISENT0 Cod.EAN13: 7898286540555 Total impostos pagos - R\$337.07(38.77%) Fonte:IBPT	96190000	060	5405	PCTE	30	28,98000	869,40	0,00	0,00	0,00	0	18
132292	FRALDA MASTERSOFT AD (P) PCT/10 MARDAM Lote: 10269 29/11/2021 Fr2 Cod.Fabr.: 132292 Reg. MS: ISENT0 Cod.EAN13: 7898286540357 Total impostos pagos - R\$185.63(38.77%) Fonte:IBPT	96190000	060	5405	PCTE	63	7,60000	478,80	0,00	0,00	0,00	0	18
12064	GAZE 10X10 13 FIOS PCTE C/500 STAR (F08350) POLAR FIX Lote: 23440 10/01/2024 Cod.Fabr.: F08350 Reg. MS: 8003400041 vigente Cod.EAN13: 7898010928598 Total impostos pagos - R\$2.180.86(30.75%) Fonte:IBPT	30059090	000	5102	PCTE	172	41,42300	7.124,76	7.124,76	1.282,46	0,00	0	18
108570	SERINGA DESC.05ML S/AG C/ROSCA EMERALD SAF-T UN. (307869) BD Lote: 8270933 30/09/2023 Cod.Fabr.: 307869 Reg. MS: 10033430573 vigente Cod.EAN13: 7891463008626 Total impostos pagos - R\$117.60(17.50%) Fonte:IBPT	90183119	000	5102	UNID	2.000	0,33600	672,00	672,00	120,96	0,00	0	18

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: 41/2018
Processo Nr.: 41/2018
Data do Processo: 19/04/2018
Data da Homologação: 13/06/2018
Sequência da Adjudicação: 173
Data da Adjudicação: 18/03/2019

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 12/2018 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 955)

Folha: 1/2

Fornecedor: SOMA/PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. Código: 126 Telefone: 413028-2375
Endereço: Rua Anita Ribas, 410 Banco:
Cidade: Curitiba - PR - CEP: 82520-610 Agência:
CNPJ: 00.656.468/0001-39 Inscrição Estadual: 1000603020 Conta Corrente:

Prezados Senhores,

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

Órgão: 01 - Administração
Unidade: 01 - Administração
Centro de Custo: 2 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (16) - Atendimento aos Municípios Consorciados

Compl. Elemento: 3.3.90.30.36.00.00.00 - MATERIAL HOSPITALAR
Condições de Pagto: Até o dia 30 do mes subsequente da NF
Prazo Entrega/Exec.: 5
Local de Entrega: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - RUA AFONSO PENA, N.º 1902 -
Objeto da Compra: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS HOSPITALARES, INSUMOS AMBULATORIAIS, LABORATORIAIS, HOSPITALARES e INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS

Observações:

Solicitações
Notificado
em

05/04/19

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
249	200,000	UND	Fralda descartável infantil, alta concentração de gel, camada extra protetora, barreiras mais altas, melhor ajuste na cintura, tamanho (M) (14-06-0011)	MARDAM/EVEL	0,32	64,00
253	1.050,000	UND	Fralda Geriátrica, com camadas de distribuição do líquido, menor tempo de contato com a pele e redução do retorno do líquido; barreiras mais altas proporcionando muito mais segurança contra vazamentos laterais; com núcleo de formato anatômico proporcionando maior conforto. Cobertura interior de não tecido, que oferece maior conforto, com Aloe Vera, tornando a cobertura macia ao toque na pele; camada externa toque suave dando maciez ao produto com aparência de tecido e sem ruído típico de plástico, proporcionando maior segurança e conforto, INDICADOR DE UMIDADE sinalizando a hora de trocar o produto, controlador de odor com extrato natural; Os componentes são atóxicos e pré-testados. Composição: Camada interna de não tecido de fibras de polipropileno com aleo vera, camada externa de polietileno, fibras de celulose, polímeros superabsorventes (Dry Gel), barreiras protetoras de fibras de polipropileno, fios de elastano, adesivos ermooplásticos e fitas adesivas para fixação. Tamanho (M) - Peso acima de 40 Kg (14-06-0492)	MARDAM/MAS	0,966	1.014,30

Pato Branco, 18 de Março de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almoz. Manut. e Frotas

Res. 021/2018 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

022764

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 774/2019

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: 41/2018
 Processo Nr.: 41/2018
 Data do Processo: 19/04/2018
 Data da Homologação: 13/06/2018
 Sequência da Adjudicação: 173
 Data da Adjudicação: 18/03/2019

PREGÃO PRESENCIAL
 Nr.: 12/2018 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 955)

Folha: 2/2

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
256	1.000,000	UND	Fralda Geriátrica, com camadas de distribuição do líquido, menor tempo de contato com a pele e redução do retorno do líquido; barreiras mais altas proporcionando muito mais segurança contra vazamentos laterais; com núcleo de formato anatômico proporcionando maior conforto. Cobertura interior de não tecido, que oferece maior conforto, com Aloe Vera, tornando a cobertura macia ao toque na pele; camada externa toque suave dando maciez ao produto com aparência de tecido e sem ruído típico de plástico, proporcionando maior segurança e conforto, INDICADOR DE UMIDADE sinalizando a hora de trocar o produto, controlador de odor com extrato natural; Os componentes são atóxicos e pré-testados. Composição: Camada interna de não tecido de fibras de polipropileno com aleo vera, camada externa de polietileno, fibras de celulose, polímeros superabsorventes (Dry Gel), barreiras protetoras de fibras de polipropileno, fios de elastano, adesivos ermoelásticos e fitas adesivas para fixação. Tamanho (P) - Peso acima de 20 Kg (14-06-0498)	MARDAM/MAS	0,76	760,00
258	2.760,000	UND	Fralda geriátrica, descartável, formato anatômico, com quatro fitas adesivas laterais reposicionáveis, cobertura ultra-suave hipoalergênica, gel que absorve os líquidos transformando-os em cristais de gel, elásticos ao redor das pernas, camada impermeável macia que impede a passagem de líquidos, barreiras laterais antivazamento macias e impermeáveis, maior rapidez na absorção e melhor distribuição dos líquidos, canais internos de distribuição de líquidos, dupla camada de polpa. Tamanho médio (M) cintura até 140 cm, peso de 40kg à 70kg. (14-06-0047)	MARDAM/SLIM	0,845	2.332,20
259	1.000,000	UND	Fralda geriátrica, descartável, formato anatômico, com quatro fitas adesivas laterais reposicionáveis, cobertura ultra-suave hipoalergênica, gel que absorve os líquidos transformando-os em cristais de gel, elásticos ao redor das pernas, camada impermeável macia que impede a passagem de líquidos, barreiras laterais antivazamento macias e impermeáveis, maior rapidez na absorção e melhor distribuição dos líquidos, canais internos de distribuição de líquidos, dupla camada de polpa. Tamanho (G) cintura 115/150 cm, peso acima de 70 kg. (14-06-0128)	MARDAM/SLIM	0,85	850,00

(Valores expressos em Reais R\$)		Total Geral:	5.020,50
		Desconto:	0,00
		Total Líquido:	5.020,50

Pato Branco, 18 de Março de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almax. Manut. e Frotas

Res. 02/2018 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski



Rua Anita Ribas, 410 - Bacacheri
 82.520-610 Curitiba - PR Fone/Fax: (41) 2028-2375
 CNPJ: 00.855.465/0001-30 Insc. Est.: 100.0609020
 Insc. Estadual Sub. Tributário:

Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica

1-Saida 1
 2-Entrada
 No. 254075
 Série 1



Chave de Acesso
 4119.0300.6564.6800.0139.5500.1000.2540.7510.0524.2128

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
 141190048546759 **022765**

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPF	Data Emissão
Razão Social CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE		00.136.858/0001-88	18/03/2019
Endereço RUA OSWALDO ARANHA, 157 e 377		Bairro Distrito CENTRO	CEP 85.501-310
Município PATO BRANCO	Fone/Fax (46) 3313-3550	UF PR	Inscrição Estadual ISENTO
			Horário de Entrada/Saída

FATURA/ DUPLICATA	254075-A								
	17/04/2019								
	543,96								

DADOS DO PEDIDO		DADOS BANCÁRIOS	
Número 339831	Empenho: 955/19	Vendedor: 5	Deposito Conta

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	543,96
Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor aprox de Tributos
				210,89
				Valor Total da Nota
				543,96

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS		Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
Razão Social ATIVALOG TRANSPORTES LOGISTICA ARMAZENAGEM E DIS		1- Emissor 2- Destinatário	<input type="checkbox"/>			82.467.531/0001-53
Endereço RUA MARIALVA		Município PINHAIS			UF PR	Inscrição Estadual 90382097-76
Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Líquido (Kg)	Cubagem Total
9				33,000	33,000	0,000

ENDERECO DE ENTREGA		Complemento	Bairro Distrito	CEP
Endereço RUA OSWALDO ARANHA, 157		e 377	CENTRO	85.501-310
Município PATO BRANCO	UF PR			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVICOS												
Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	ICMS
8854	FRALDA ADULTO SLIM (M) PCT/8 GERIATRICS MARDAM Lote: 10703 03/02/2022 Fr2 Cod.Fabr.: 8854 Reg. MS: ISENTA DE REG. Cod.EAN13: 7898286541033 Total impostos pagos -R\$2.62(38,77%) Fonte:IBPT	96190000	060	5405	PCTE	1	6,76000	6,76	0,00	0,00	0,00	18
8854	FRALDA ADULTO SLIM (M) PCT/8 GERIATRICS MARDAM Lote: 10863 22/02/2022 Fr2 Cod.Fabr.: 8854 Reg. MS: ISENTA DE REG. Cod.EAN13: 7898286541033 Total impostos pagos -R\$183,46(38,77%) Fonte:IBPT	96190000	060	5405	PCTE	70	6,76000	473,20	0,00	0,00	0,00	18
133361	FRALDA INF EVOLUTION JUMBINHO (M) C/ BARREIRA PCT C/20 MARDAM Lote: 10234 26/11/2021 Fr2 Cod.Fabr.: 133361 Reg. MS: ISENTO Cod.EAN13: 7898286541828 Total impostos pagos -R\$24,81(38,77%) Fonte:IBPT	96190000	060	5405	PCTE	10	6,40000	64,00	0,00	0,00	0,00	18

19/03/19
 Consórcio Intermunicipal de Saúde
 Rua Afonso Pena, 1902
 85501-530 - Pató Branco - PR

DADOS ADICIONAIS	ICMS recolhido anteriormente por substituição tributária
Informações complementares NE 955/19. AF 774/19 PP 012/18 - ENTREGAR RUA AFONSO PENA, 1902 - PATO BRANCO.	



Rua Anita Ribas, 410 - Bacacheri
 82.529-810 Curitiba - PR Fone/Fax: (41) 3028-2375
 CNPJ: 00.858.488/0001-99 Insc. Est.: 109.0603828
 Insc. Estadual Sub. Tributário:

Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída 1
 2-Entrada
 No: 255380
 Série 1



Chave de Acesso
 4119:0400.6564.6800.0139.5500.1000.2553.8010.0526.2107

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
 141190058439908

022766

Natureza Operação:
 Venda a Prazo

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social CONIMS - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE		CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88	Data Emissão 02/04/2019
Endereço RUA OSWALDO ARANHA, 157 e 377		Bairro Distrito CENTRO	Data Entrada/Saída
Município PATO BRANCO	Fone/Fax (46) 3313-3550	UF PR	Inscrição Estadual ISENTO
		CEP 85.501-310	Hora de Entrada/Saída

FATURA/DUPLICATA

255380-A									
02/05/2019									
2.801,04									

DADOS DO PEDIDO

Número 339831	Empenho 955/19	Vendedor 5
------------------	-------------------	---------------

DADOS BANCÁRIOS

Deposito Conta

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 2.801,04
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 1.085,96	Valor Total da Nota 2.801,04

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social ATIVALOG TRANSPORTES LOGISTICA ARMAZENAGEM E DIS		Frete por Conta 1-Emissor 2-Destinatário <input checked="" type="checkbox"/>	Código ANTT	Placa do Vácuo	UF PR	CNPJ / CPF 82.467.531/0001-53
Endereço RUA MARIALVA, 441		Município PINHAIS			Inscrição Estadual 90382097-76	
Quantidade / Volumes 41	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 205,000	Peso Líquido (Kg) 205,000	Cubagem Total 0,000

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço RUA OSWALDO ARANHA, 157	Complemento e 377	Bairro Distrito CENTRO	CEP 85.501-310
Município PATO BRANCO	UF PR		

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde.	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
10321	FRALDA ADULTO SLIM (G) PCT/8 GERIATRICS MARDAM Lote: 11057 16/03/2022 Fr2 Cod.Fabr.: 10321 Reg. MS: ISENTO DE REG Cod.EAN13: 7898286540197 Total impostos pagos -R\$329,55(38,77%) Fonte:IBPT	96190000	060	5405	PCTE	125	6,80000	850,00	0,00	0,00	0,00	0	18
8854	FRALDA ADULTO SLIM (M) PCT/8 GERIATRICS MARDAM Lote: 11103 23/03/2021 Fr2 Cod.Fabr.: 8854 Reg. MS: ISENTA DE REG Cod.EAN13: 7898286541033 Total impostos pagos -R\$718,11(38,77%) Fonte:IBPT	96190000	060	5405	PCTE	274	6,76000	1.852,24	0,00	0,00	0,00	0	18
132292	FRALDA MASTERSOFT AD.(P) PCT/10 MARDAM Lote: 10727 04/02/2022 Fr2 Cod.Fabr.: 132292 Reg. MS: ISENTO Cod.EAN13: 7898286540357 Total impostos pagos -R\$338,30(38,77%) Fonte:IBPT	96190000	060	5405	PCTE	13	7,60000	98,80	0,00	0,00	0,00	0	18

*Recebido Provisoriamente
 Conforme Art. 73
 da Lei 8.666/93
 CONIMS
 ESTOIA*

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares NE 955/19 - AF 774/19 PP 012/18 - ENTREGAR RUA AFONSO PENA, 1902 - PATO BRANCO	ICMS recolhido anteriormente por substituição tributária
--	--



022767

**RES: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO 070/2019 - CONIMS**

De: Vendas 10
Para: compras@conims.com.br, compras2@conims.com.br, licitacao@conims.com.br
Cópia: vendas1.pr@somahospitalar.com.br, supervisor1.pr@somahospitalar.com.br
Cópia oculta:
Assunto: RES: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO 070/2019 - CONIMS
Enviada em: 08/04/2019 | 10:07
Recebida em: 08/04/2019 | 10:07

image003.png 25.22 KB	image004.png 4.65 KB	20190405100... .pdf 159.33 KB
NFº 254075pdf 249.08 KB	NFº 255380pdf 250.49 KB	08-04-2019pdf 229.06 KB
08-04-2019pdf 229.07 KB		

Bom Dia,

Segue anexa notas fiscais já faturadas e solicitações de prorrogações de prazos de entregas. Abaixo item em faturamento com previsão de entrega estimada em até 48 horas úteis.

- **FRALDA INF. EVOLUTION JUMBINHO (P) C/ BARREIRA PCT C/24 MARDAM**

Para maiores esclarecimentos, me coloco à disposição.

Atenciosamente,



Eliana M. Silveira | Dpto Comercial
☎ 41 3028 2375
✉ Vendas10.pr@somahospitalar.com.br
📱 vendas10somapr

"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>

Enviada em: sexta-feira, 5 de abril de 2019 11:13

Para: SOMA/PR HOSPITALAR <vendas10.pr@somahospitalar.com.br>; vendas1.pr@somahospitalar.com.br; licita1.pr@somahospitalar.com.br

Assunto: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO 070/2019 - CONIMS

-- Bom dia

Segue em anexo a Notificação nº 070/2019, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas. Em caso de dúvidas estamos a disposição.

*** FAVOR, CONFIRMAR O RECEBIMENTO***

Atenciosamente,

Catia Regina

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

**A/C CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE * PATO BRANCO**

SOMA/PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, empresa privada com sede à Rua Anita Ribas, 410, Curitiba-Pr. CNPJ sob. N. 00.656.468/0001-39, devidamente qualificado, por seu Gerente Comercial infra-assinado Sr Luiz Renato Garofani vem, com fundamento na Lei 8.666/93 e da Lei 8.883/94, apresentar.

Ref. NE/OC: 899/18

AF: 726/18

PE/PP: 012/18


1. **Prorrogação de entrega do produto(s):**
 - FRALDA MASTERFRAL SOFT AD (M) PCT/30 MARDAM
 - FRALDA MASTERSOFT AD.(P) PCT/10 MARDAM
2. Solicitamos prorrogação de 07(sete) dias úteis devido atraso de entrega por parte de fabricante.
3. Diante deste fato, contamos com a compreensão dos senhores e estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.
4. Lei 8.666/93 Art. 57: **Prorrogação do prazo de início: de conclusão, entrega e execução.**

§ 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:

 - I - alteração do projeto ou especificações, pela Administração;
 - II - superveniência de fato excepcional ou imprevisível, estranho à vontade das partes, que altere fundamentalmente as condições de execução do contrato;
 - III - interrupção da execução do contrato ou diminuição do ritmo de trabalho por ordem e no interesse da Administração;
 - IV - aumento das quantidades inicialmente previstas no contrato, nos limites permitidos por esta Lei;
 - V - impedimento de execução do contrato por fato ou ato de terceiro reconhecido pela Administração em documento contemporâneo à sua ocorrência;

§ 2º Toda prorrogação de prazo deverá ser justificada por escrito e previamente autorizada pela autoridade competente para celebrar o contrato.

Para maior clareza, firmamos o presente.


00.656.468/0001-39
Insc. Est. 19008030-20
SOMA/PR COMÉRCIO DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
RUA ANITA RIBAS Nº 410
BACACHERI - CEP: 82520-610
CURITIBA - PR

022769
e



Curitiba, 08 de Abril de 2019

**A/C CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE * PATO BRANCO**

SOMA/PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, empresa privada com sede à Rua Anita Ribas, 410, Curitiba-Pr. CNPJ sob. N. 00.656.468/0001-39, devidamente qualificado, por seu Gerente Comercial infra-assinado Sr Luiz Renato Garofani vem, com fundamento na Lei 8.666/93 e da Lei 8.883/94, apresentar.

Ref. NE/OC: 955/18

AF: 774/18

PE/PP: 012/18

1. **Prorrogação de entrega do produto(s):**
 - FRALDA MASTERFRAL SOFT AD (M) PCT/30 MARDAM
 - FRALDA MASTERSOFT AD.(P) PCT/10 MARDAM
2. Solicitamos prorrogação de 07(sete) dias úteis devido atraso de entrega por parte de fabricante.
3. Diante deste fato, contamos com a compreensão dos senhores e estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.
4. Lei 8.666/93 Art. 57: **Prorrogação do prazo de início: de conclusão, entrega e execução.**

§ 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:

I - alteração do projeto ou especificações, pela Administração;

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


III - interrupção da execução do contrato ou diminuição do ritmo de trabalho por ordem e no interesse da Administração;

IV - aumento das quantidades inicialmente previstas no contrato, nos limites permitidos por esta Lei;

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

§ 2º Toda prorrogação de prazo deverá ser justificada por escrito e previamente autorizada pela autoridade competente para celebrar o contrato.

Para maior clareza, firmamos o presente.


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

022771
2



Curitiba, 08 de Abril de 2019

Pato Branco/PR, 08 de abril de 2019.

Ofício nº 267/Lic.

À

SOMA/PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

A/C Setor de Licitações

Pregão Presencial nº 012/2018 – Prorrogação de Prazo de Entrega.

Em resposta a defesa da Notificação nº 070/2019, das Autorizações de Fornecimento nº 726/2019 – empenho 899, nº 774/2019 – empenho 955, na qual a empresa solicita prorrogação de prazo de entrega; informamos o **DEFERIMENTO** conforme segue:

ITEM 252 - (Fralda descartável infantil, alta concentração de gel, camada extra protetora, barreiras mais altas, melhor ajuste na cintura, tamanho (P) até 5 kg); prazo máximo até **11/04/2019**; prazo este improrrogável.

ITEM 253 - (Fralda geriátrica, com camadas de distribuição do líquido, tamanho (M) - Peso acima de 40 Kg);

ITEM 256 - (Fralda geriátrica, tamanho (P) - Peso acima de 20 Kg);

ITEM 258 - (Fralda geriátrica, formato anatômico, tamanho médio (M) cintura até 140 cm, peso de 40 kg à 70 kg); prazo máximo até **16/04/2019**; 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

022773
e

REFERENTE PRORROGAÇÃO DE PRAZO DE ENTREGA - CONIMS**De:** LICITACAO | CONIMS**Para:** vendas10.pr@somahospitalar.com.br ,licita1.pr@somahospitalar.com.br ,licita5.pr@somahospitalar.com.br**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** REFERENTE PRORROGAÇÃO DE PRAZO DE ENTREGA - CONIMS**Enviada em:** 08/04/2019 | 16:50**Recebida em:** 08/04/2019 | 16:50

20190408154... .pdf 271.44 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo os Ofícios 266 e 267, em resposta à sua solicitação 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

De: ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2019/04/08 16:47:44**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.08.2019 15:42:32 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica



Rua Anita Ribas, 410 - Bacacheri
82.529-910 Curitiba - PR Fone/Fax: (41) 3028-2375
CNPJ: 00.058.468/0001-39 Insc. Est.: 100.0209030
Insc. Estadual Sub. Tributário

1-Saída
2-Entrada
No. 256535
Série 1

Chave de Acesso
4119.0400.6564.6800.0139.5500.1000.2565.3510.0528.0237

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
141190065186194

022774

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE		CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88	Data Emissão 11/04/2019
Endereço RUA OSWALDO ARANHA, 157 e 377		Bairro Distrito CENTRO	CEP 85.501-310
Município PATO BRANCO	Fone/Fax (46) 3313-3550	UF PR	Inscrição Estadual ISENTO
			Hora de Entrada/Saída

FATURA/DUPLICATA

256535-A									
11/05/2019									
2.357,84									

DADOS DO PEDIDO

Número 338992	Empenho 899/19	Vendedor 5	Deposito Conta
------------------	-------------------	---------------	----------------

DADOS BANCÁRIOS

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 2.357,84
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 914,14	Valor Total da Nota 2.357,84

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social ATIVALOG TRANSPORTES LOGISTICA ARMAZENAGEM E DIS	Frete por Conta 1-Emitente <input checked="" type="checkbox"/> 2-Destinatário	Código ANTT	Placa do Veículo	UF PR	CNPJ/CPF 82.467.531/0001-53
Endereço RUA MARIALVA, 441	Município PINHAIS			Inscrição Estadual 90382097-76	
Quantidade / Volumes 23	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 200,000	Peso Líquido (Kg) 200,000
				Cubagem Total 0,000	

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço RUA AFONSO PENA, 1902	Bairro Distrito ANCHIETA	CEP 85.501-530
Município PATO BRANCO	UF PR	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	B.C.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
130265	FRALDA INF. EVOLUTION JUMBINHO (P) C/ BARREIRA PCT C/24 MARDAM Lote: 11127 22/03/2021 Fabr. Cod.Fabr.: 130265 Reg. MS: ISENTO Fr2 Cod.EAN13: 7898286541811 Total impostos pagos -R\$30,48(38,77%) Fonte:IBPT	96190000	060	5405	PCTE	12	6,55200	78,62	0,00	0,00	0,00	0	18
134040	FRALDA MASTERFRAL SOFT AD (M) PCT/30 MARDAM Lote: 11179 28/03/2022 Fabr.: 03/28/2019 Cod.Fabr.: 134040 Reg. MS: ISENTO Fr2 Cod.EAN13: 7898286540555 Total impostos pagos -R\$75,25(38,77%) Fonte:IBPT	96190000	060	5405	PCTE	69	28,98000	1.999,62	0,00	0,00	0,00	0	18
132292	FRALDA MASTERSOFT AD.(P) PCT/10 MARDAM Lote: 10885 24/02/2022 Fabr.: 02/24/2019 Cod.Fabr.: 132292 Reg. MS: ISENTO Fr2 Cod.EAN13: 7898286540357 Total impostos pagos -R\$108,40(38,77%) Fonte:IBPT	96190000	060	5405	PCTE	40	6,99000	279,60	0,00	0,00	0,00	0	18

12/04/19
Consortio Intermunicipal de Saúde
Rua Afonso Pena, 1902
85501-530 - Pat. Branco - PR

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
NE 899/19 - AF 726/19 - PP 012/18

ICMS recolhido anteriormente por substituição tributária



Rua Anita Ribas, 410 - Bacacheri
 82.529-810 Curitiba - PR Fone/Fax: (41) 3028-2375
 CNPJ: 00.656.468/0001-39 Insc. Est.: 100.0603020
 Insc. Estadual Sub. Tributário:

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída
 2-Entrada
 No. 256541
 Série 1



Chave de Acesso
 4119.0400.6564.6800.0139.5500.1000.2565.4110.0528.0269
 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: 141190065361208 **022775**

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 Razão Social: CONIMS- CONSORCIO.INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Endereço: RUA OSWALDO ARANHA, 157 e 377
 Município: PATO BRANCO
 Fone/Fax: (46) 3313-3550 UF: PR
 Bairro Distrito: CENTRO
 Inscrição Estadual: ISENTO
 CNPJ / CPF: 00.136.858/0001-88
 Data Emissão: 12/04/2019
 Data Entrada/Saída:
 Hora de Entrada/Saída:

FATURA/DUPLICATA
 256541-A
 12/05/2019
 1.675,50

DADOS DO PEDIDO
 Número: 339831 Empenho: 955/19 Vendedor: 5
 DADOS BANCÁRIOS
 Depósito Conta

CÁLCULO DO IMPOSTO		Valor do ICMS		Base de Cálculo do ICMS Substituição		Valor do ICMS Substituição		Valor Total dos Produtos	
Base de Cálculo do ICMS	0,00	Valor do ICMS	0,00	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	1.675,50
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Valor do Desconto	0,00	Outras Despesas Acessórias	0,00	Valor do IPI	0,00
						Valor aprox de Tributos	649,59	Valor Total da Nota	1.675,50

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
 Razão Social: ATIVALOG TRANSPORTES LOGISTICA ARMAZENAGEM E DIS
 Endereço: RUA MARIALVA
 Município: PATO BRANCO
 UF: PR
 CNPJ / CPF: 82.467.531/0001-53
 Inscrição Estadual: 90382097-76
 Frete por Conta: 1
 Código ANTT: 441
 Placa do Veículo: PINHAIS
 UF: PR
 Inscrição Estadual: 90382097-76
 Quantidade / Volumes: 18
 Espécie: 441
 Marca: PINHAIS
 Numeração: 0,000
 Peso Bruto (Kg): 0,000
 Peso Líquido (Kg): 0,000
 Cubagem Total: 0,000

ENDEREÇO DE ENTREGA
 Endereço: RUA AFONSO PENA, 1902
 Município: PATO BRANCO
 UF: PR
 Bairro Distrito: ANCHIETA
 CEP: 85.501-530

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
134040	FRALDA MASTERFRAL SOFT AD (M) PCT/30 MARDAM Lote: 11179 28/03/2022 Fabr.: 03/28/2019 Cod.Fabr.: 134040 Reg. MS: ISENTO Cod.EAN13: 7898286540555 Fr2 Total impostos pagos -R\$323,24(38,77%) Fonte:IBPT	96190000	060	5405	PCTE	35	28,98000	1.014,30	0,00	0,00	0,00	0	18
132292	FRALDA MASTERSOFT AD.(P) PCT/10 MARDAM Lote: 10885 24/02/2022 Fabr.: 02/24/2019 Cod.Fabr.: 132292 Reg. MS: ISENTO Cod.EAN13: 7898286540357 Fr2 Total impostos pagos -R\$236,35(38,77%) Fonte:IBPT	96190000	060	5405	PCTE	87	7,60000	661,20	0,00	0,00	0,00	0	18
	30 X 35 1050 10 X 87 870												

16/04/19
 Prefeitura Municipal de Pató Branco - PR

DADOS ADICIONAIS
 Informações complementares
 NE 955/19 AF 774/19 PP 012/18

ICMS recolhido anteriormente por substituição tributária

Pato Branco/PR, 02 de abril de 2019.

À

ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA.

At: Departamento de Licitações

Notificação nº 068/2019
Processo nº 041/2018
Pregão Presencial nº 012/2018

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 das **AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO Nº 716/2019 (11/03/2019);**
Nº 727/2019 (11/03/2019); conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 716/2019 – EMPENHO 889				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
104	3.350	UND	Cateter Intravenoso Periférico de Teflon nº 22 G.	3.350
316	100	PAR	Luva cirúrgica esterilizada a ETO, nº 6,5 Par.	96
439	1.100	UND	Seringa 1ml com dispositivo de segurança retrátil, com agulha para aplicação de BCG. Caixa com 50 ou 100 unidades.	1.100
499	25	UND	Sonda nasogástrica curta nº 16. <i>c x 10</i>	05 <i>entorno</i>

PENDÊNCIA NA AF Nº 727/2019 – EMPENHO 900				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
223	02	GL	Esterilizante químico à base de ácido peracético 0,2 %, galão de 5 litros.	02

Portanto, fica essa empresa **NOTIFICADA** para que no prazo de 24 (vinte e quatro horas), a contar da ciência desta, **CONCLUA** a entrega dos pedidos 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.

p/ Sandra

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

022777
R

URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 068/2019 - CONIMS**De:** LICITACAO | CONIMS**Para:** altermed@altermed.com.br ,licitacoes4@altermed.com.br ,licitacoes6@altermed.com.br**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 068/2019 - CONIMS**Enviada em:** 02/04/2019 | 15:26**Recebida em:** 02/04/2019 | 15:26

20190402141... .pdf 165.79 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo a Notificação nº 068/2019, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.
Em caso de dúvida estamos à disposição.

*****FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO*****

Atenciosamente,

Catia Regina

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:** 2019/04/02 15:23:04**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.02.2019 14:17:52 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

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: 41/2018
 Processo Nr.: 41/2018
 Data do Processo: 19/04/2018
 Data da Homologação: 13/06/2018
 Sequência da Adjudicação: 166
 Data da Adjudicação: 11/03/2019

PREGÃO PRESENCIAL
 Nr.: 12/2018 - PR

Folha: 1/2

(Empenho Ordinário nr.: 900)

Fornecedor: **Altermed Material Médico Hospitalar Ltda.** Código: 580
 Endereço: Estrada Boa Esperança, 2320 Telefone: 473520-9000
 Cidade: Rio do Sul - SC - CEP: 89163-554 Banco:
 CNPJ: 00.802.002/0001-02 Inscrição Estadual: 25.314.899-5 Agência:
 Conta Corrente:

Prezados Senhores,

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

Objeto: 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: 3.3.90.30.36.00.00.00 - MATERIAL HOSPITALAR
 Condições de Pagto: Até o dia 30 do mes subsequente da NF
 Prazo Entrega/Exec.: 5

Local de Entrega: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - RUA AFONSO PENA, N.º 1902 -
 Objeto da Compra: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS HOSPITALARES, INSUMOS AMBULATORIAIS, LABORATORIAIS, HOSPITALARES e INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS

Observações:

Notificado
 em

02/04/19

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
22	2,000	GL	Esterilizante químico à base de ácido peracético 0,2% , galão de 5 litros, já diluído pronto para uso. Validade mínima de 12 meses. (14-06-0591)	Rioquímica	60,249	120,50
352	3,000	CX	Nylon monofilamento nº 3-0 de 45cm. com agulha 1/2 circulo triângulo 2,5 cm. Caixa com 24 envelopes. (14-06-0552)	Technofio-ACE	29,35	88,05
357	3,000	CX	Nylon monofilamento nº 4-0 de 45cm. com agulha 1/2 circulo triângulo 2,0 cm. (14-06-0556)	Technofio-ACE	29,35	88,05
380	2,000	RL	Papel grau cirurgico 35cm x 100m (14-06-0579)	Harbo	125,00	250,00

Pato Branco, 11 de Março de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski
 Coord. Compras, Almoz. Manul. e Frotas

Res. 021/2018 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

022779

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 727/2019

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: 41/2018
Processo Nr.: 41/2018
Data do Processo: 19/04/2018
Data da Homologação: 13/06/2018
Sequência da Adjudicação: 166
Data da Adjudicação: 11/03/2019

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 12/2018 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 900)

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
432	20,000	PCT	Saco plástico branco leitoso para lixo hospitalar, resistente a ruptura e vazamento, impermeável, baseado na NBR 9191/2000 da ABNT. Deve conter no saco o símbolo de substância de risco associado, para substâncias químicas (tóxico) de acordo com a NBR 7500 da ABNT de março de 2000, com rótulo de fundo branco, desenho e contornos pretos, data e nome da unidade geradora e inscrição "resíduos de serviços de saúde", capacidade de 30 litros. Pacote c/100 unidades. (14-06-0722)	Rava	8,70	174,00

(Valores expressos em Reais R\$)

Total Geral:	720,60
Desconto:	0,00
Total Líquido:	720,60

Pato Branco, 11 de Março de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almox. Manut. e Frotas

Res. 021/2018

Samir Rodrigo Kalinoski

Re: afs 716/2019 e 727/2019 proc 41/2018

De: Pedido - Altermed

Para: compras@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: Re: afs 716/2019 e 727/2019 proc 41/2018

Enviada em: 12/03/2019 | 09:49

Recebida em: 12/03/2019 | 09:49

RECEBIDO

JOSIANE TOASSI

VENDAS

ASSISTENTE DE VENDAS

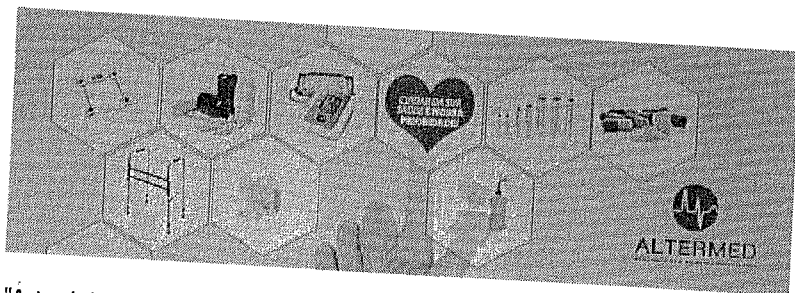
ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

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: pedido@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."

Em 11/03/2019 16:23, Compras - CONIMS escreveu:

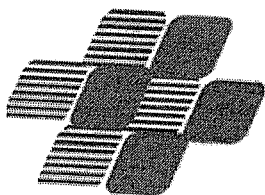
Bom dia

O Consórcio Intermunicipal de Saúde – **CONIMS**, vem através deste encaminhar em anexo as Autorização de Fornecimento abaixo relacionadas:
AF(s) n°:

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

022781



**ALTERMED MATERIAL
MEDICO HOSPITALAR LTDA**

Estrada Boa Esperanca, 2320.
Fundo Canoas
RIO DO SUL - SC
C.N.P.J. 00.802.002/0001-02
FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1

Nº 231931
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4219 0300 8020 0200 0102 5500 1000 2319 3117 5538 4303

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda Merc. Adq. Rec. Terc. Dest. Nao Contrib.
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 253148995
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: 0990599238
NÚMERO PROTOCOLO: 342190035498523 12/03/2019 15:48:20

NOME / RAZÃO SOCIAL: Consorcio Intern Saude Pato Branco-CONIMS
DESTINATÁRIO/REMETENTE: Consorcio Intern Saude Pato Branco-CONIMS
CNPJ: 00.802.002/0001-02

ENDEREÇO: Rua Afonso Pena, 1902
MUNICÍPIO: PATO BRANCO
BAIRRO/DESTRITO: Anchieta
CNPJ / CPF: 00.136.858/0001-88

DATA EMISSÃO: 12/03/2019
DATA DE ENT/SAI: 12/03/2019
HORA DE SAÍDA: 15:39:00
CEP: 85501-530
UF: PR
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001
11/04/2019 512,05

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 15,48	R\$ 512,05
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACES.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 512,05

R. SOCIAL: Expresso Princesa dos Campos SA
ENDEREÇO: Avenida Anita Garibaldi, 861
TRANSPORTADOR/VOLUM: PONTA GROSSA
FRETE POR CONTA: 0- Por conta do Remetente (CIF)
CÓDIGO ANTT: PLACA: UF: PR
CNPJ / CPF: 80.227.796/0001-59

QUANTIDADE: 3
ESPECIE: Volume(s)
MARCA: PONTA GROSSA
NÚMERO PEDIDO: 260898
PESO BRUTO: 17,000
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 2010436039
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 19313
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: CÁLCULO DO ISSQN: PESO LÍQUIDO: 17,000

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
C107C4008	Fio Nylon 4-0 C/Agulha CX.C/24 L:15180578 V:05/23	30061090	000	6108	CX	3	29,35000	88,05	0,00	0,00		0,00	
C169C2076	Saco Lixo Infectante Hospitalar 30 Litros L:ND V:12/79	39232990	000	6108	PCT	20	8,70000	174,00	0,00	0,00		0,00	
C120C2956	Bobina Grau Cirurgica 35 Cm L:1018 V:09/21	48195000	000	6108	RL	2	125,00000	250,00	0,00	0,00		0,00	

18/03/19
Consorcio Intermunicipal de Saúde
Rua Afonso Pena, 1902
85501-530 Pato Branco - PR

FORMAÇÕES COMPLEMENTARES
000=Icms Normal : CST020=Icms Convenio 52-91 : CST040=Icms Isento Convenio 01-99,80-02 e 87-02 : CST060=Icms ST Convenio 146-09
sitar: (B.BRASIL: Ag:0276-3 C/C: 30778-5) - (CAIXA: AG:0423 C/C: 5915-8 Operacao: 3) - (ITAU: Ag:8483 C/C: 06341-1) - (ITAU: Ag:0804 C/C:
5-4) - (BRADESCO: Ag:2656-5 C/C:8020-9) Pregao Presencial (Registro Preços): 12/18(21381)CONIMS - Contrato Interno n. 14199 - AF -
rizacao de Fornecedor 727/2019 Empenho 900 - local de entrega: RUA AFONSO PENA, 1902 - Pedidos: 260898 - CARO CLIENTE: CONFERIR
CADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - CARO TRANSPORTADOR:
FIRMAR COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA:
amentos:112401-Especial:112432-Correlatos:8044831-Cosmeticos:2065567-Saneantes:3052377 - Valor dos Impostos / Total: 15,48 - Valor
c. Tributos em RS, Federal: 86,80 (21,24%) - Estadual: 29,58 (0,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT
nednfe.epc@princesadosc campos.com.br

RESERVADO AO FISCO

DOCUMENTO ELETRÔNICO OPERADO POR SDE (www.senior.com.br)

022782

NF-e

NÚMERO 234348

SÉRIE 1



ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

Estrada Boa Esperanca, 2320.
Fundo Canoas
RIO DO SUL - SC
C.N.P.J. 00.802.002/0001-02
FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº **234348**
SÉRIE **1**
FOLHA **1/1**



CHAVE DE ACESSO
4219 0300 8020 0200 0102 5500 1000 2343 4815 3822 8115

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Merc. Adq. Rec. Terc. Dest. Nao Contrib

INSCRIÇÃO ESTADUAL
253148995

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
0990599238

NÚMERO PROTOCOLO

342190045194219 29/03/2019 13:46:42

NOME / RAZÃO SOCIAL

Consortorio Intern Saude Pato Branco-CONIMS

DESTINATÁRIO/REMETENTE

CNPJ / CPF
00.136.858/0001-88

DATA EMISSÃO
29/03/2019

ENDEREÇO
Rua Afonso Pena, 1902

BAIRRO / DISTRITO
Anchieta

CEP
85501-530

DATA DE ENT / SAÍ
29/03/2019

MUNICÍPIO
PATO BRANCO

FONE / FAX
(46)3313-3559

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
13:42:00

001

28/04/2019

88,05

BASE DE CÁLCULO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
VALOR DO FRETE	R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO	R\$ 0,00	DESCONTO	R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS ACES.	R\$ 0,00	VALOR DO IPI	R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	
										R\$ 88,05	

RAZÃO SOCIAL
Expresso Sao Miguel Ltda

ENDEREÇO
Rua Plínio Alindo de Nes, 5040

TRANSPORTADOR/VOLUME

0- Por conta do Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTI

PLACA

CNPJ / CPF
00.428.307/0001-98

QUANTIDADE

ESPECIE
Volume(s)

MARCA

NÚMERO PEDIDO
260903

PESO BRUTO
1,000

UF
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL
252936787

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
19313

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

CÁLCULO DO ISSQN

PESO LÍQUIDO
1,000

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS			
									BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS
C107C4010	Fio Nylon 3-0 C/Agulha CX.C/24 L:37181322. V:10/23	30061090	000	6108	CX	3	29,35000	88,05	0,00	0,00		0,00

*Consortio Intermunicipal de Saude
Rua Afonso Pena, 1902
85501-530, Pato Branco - PR
02/04/19*

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CST000=Icms Normal : CST020=Icms Convenio 52-91 : CST040=Icms Isento Convenio 01-99-80-02 e 87-02 : CST060=Icms ST Convenio 146-09.
Depositar: (B.BRASIL: Ag:0276-3 C/C: 30778-5) - (CAIXA: AG:0423 C/C: 5915-8 Operacao: 3) - (ITAU: Ag:8483 C/C: 06341-1) - (ITAU: Ag:0804 C/C: 35775-4) - (BRADESCO: Ag:2656-5 C/C:8020-9) Pregao Presencial (Registro Preços): 12/18(21381)CONIMS - Contrato Interno n. 14199 - AF - Autorizacao de Fornecedor 727/2019 Empenho 900 - local de entrega: RUA AFONSO PENA, 1902 - Pendencia do Pedido 260898 - Pedidos: 260903 - CARO CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NÃO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - CARO TRANSPORTADOR: CONFIRMAR COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos:1112401-Especial:1112432-Correlatos:8044831-Cosmeticos:2065567-Saneantes:3052377 - Valor dos impostos / Total: 0,00 - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 3,70 (4,20%) - Estadual: 0,00 (0,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT
ltermednfe.bo@expressosaomiguel.com.br

RESERVADO AO FISCO

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: 41/2018
 Processo Nr.: 41/2018
 Data do Processo: 19/04/2018
 Data da Homologação: 13/06/2018
 Sequência da Adjudicação: 155
 Data da Adjudicação: 11/03/2019

PREGÃO PRESENCIAL
 Nr.: 12/2018 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 889)

Folha: 1/4

Fornecedor: **Altermed Material Médico Hospitalar Ltda.** Código: 580 Telefone: 473520-9000
 Endereço: Estrada Boa Esperança, 2320 Banco:
 Cidade: Rio do Sul - SC - CEP: 89163-554 Agência:
 CNPJ: 00.802.002/0001-02 Inscrição Estadual: 25.314.899-5 Conta Corrente:

Prezados Senhores,

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

Órgão: 01 - Administração
 Unidade: 01 - Administração
 Centro de Custo: 2 - Atendimento aos Municípios Consorciados
 Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
 Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (16) - Atendimento aos Municípios Consorciados

Compl. Elemento: 3.3.90.30.36.00.00.00 - MATERIAL HOSPITALAR
 Condições de Pagto: Até o dia 30 do mes subsequente da NF
 Prazo Entrega/Exec.: 5

Local de Entrega: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - RUA AFONSO PENA, N. ° 1902 -
 Objeto da Compra: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS HOSPITALARES, INSUMOS AMBULATORIAIS, LABORATORIAIS, HOSPITALARES e INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS

Observações:

Solicitações:

Notificado
em

02/04/19

n	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
14	2.000,000	UND	Agulha desc.40mm x 12cm, c/ bisel trifacetado, cânula siliconizada (14-06-0098)	Descarpack	0,056	112,00
27	50,000	UND	Almotolia plástica 125 ml translúcida, bico reto, confeccionada em polietileno e graduada em alto relevo. (14-06-0187)	J Prolab	1,607	80,35
28	20,000	UND	Almotolia plástica 250 ml ambar, bico reto, confeccionada em polietileno e graduada em alto relevo. (14-06-0132)	J Prolab	2,276	45,52
29	80,000	UND	Almotolia plástica 250 ml translúcida, bico reto, confeccionada em polietileno e graduada em alto relevo. (14-06-0131)	J Prolab	2,19	175,20
94	20,000	UND	Canula de Guedell n. 4 (14-06-0242)	MD	2,758	55,16
95	20,000	UND	Canula de Guedell n. 5 (14-06-0243)	MD	2,758	55,16
102	50,000	UND	Cateter intravenoso periférico de tetflow n. ° 18 G, cujo cateter adapta perfeitamente a agulha, bisel com ponta trifacetada proporcionando perfeito corte, dispositivo de uso único, descartável, embalados em papel grau cirúrgico, estéril, contendo Registro do Ministério da Saúde, lote, validade e data de fabricação, pronto para uso. (14-06-0251)	Tkl	0,602	30,10
103	100,000	UND	Cateter intravenoso periférico de Teflow n. ° 20 G, cujo cateter adapta perfeitamente a agulha, bisel com ponta trifacetada proporcionando perfeito corte, dispositivo de uso único, descartável, embalados em papel grau cirúrgico, estéril, contendo Registro do Ministério da Saúde, lote, validade e data de fabricação, pronto para o uso. (14-06-0248)	Tkl	0,55	55,00

Pato Branco, 11 de Março de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almoz. Manut. e Frotas

Res. 021/2018 CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

022784

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 716/2019

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: 41/2018
 Processo Nr.: 41/2018
 Data do Processo: 19/04/2018
 Data da Homologação: 13/06/2018
 Sequência da Adjudicação: 155
 Data da Adjudicação: 11/03/2019

PREGÃO PRESENCIAL
 Nr.: 12/2018 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 889)

Folha: 2/4

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
104	3.350,000	UND	Cateter intravenoso periférico de teflon n. ° 22 G, cujo cateter adapta perfeitamente a agulha, bisel com ponta trifacetada proporcionando perfeito corte, dispositivo de uso único, descartável, embalados em papel grau cirúrgico, estéril, contendo Registro do Ministério da Saúde, lote, validade e data de fabricação, pronto para o uso (14-06-0249)	Tkl	0,602	2.016,70
106	10,000	UND	Cateter nasal tipo sonda para oxigênio n. ° 08, tubo de PVC flexível e atóxico com superfície rigorosamente lisa, embalado individualmente em papel grau cirúrgico, esterelizado por óxido de etileno, conector universal instalado na ponta distal. (14-06-0189)	Biosani	0,509	5,09
164	11,000	UND	Cuba redonda para assepsia 08 cm inox. (58-01-0379)	Fami/Luminox	8,167	89,84
176	30,000	UND	Dispositivo para transferencia de Solução Parenterais. Com dupla proteção perfurante e único canal de líquido, pega ergonômica para manipulação. Ref.: Transofix (14-06-0089)	Biosani	0,924	27,72
243	100,000	UND	Fita microporosa para curativos confeccionada com não tecido, massa adesiva à base de poliacrilato hipoalergênico, distribuída uniformemente em toda sua extensão, com 10 cm x 10 m de comprimento, cor branca, excelente adesão, isenta de sujidades, enrolada em carretel, em embalagem com dados de identificação, procedência, data de validade, lote de fabricação e Registro no Ministério da Saúde (14-06-0463)	Missner	7,069	706,90
316	100,000	PAR	Luva cirúrgica esterilizada a ETO, sem talco, número 6,5 isenta de pó, em puro látex, espessura mínima de 0,17mm e comprimento mínimo de 280mm, Padrão Nacional, conforme NBR 13391 da ABNT. Embalagem c/Par (14-06-0062)	Maxitex	1,607	160,70
326	1,000	PCT	Luva plástica para toque ginecológico em EVA (acetado de venil etileno), estéril. Pacote c/ 100 unidades (14-06-0534)	Luplast	6,025	6,03
352	2,000	CX	Nylon monofilamento n° 3-0 de 45cm. com agulha 1/2 circulo triângulo 2,5 cm. Caixa com 24 envelopes. (14-06-0552)	Technofio-ACE	29,35	58,70
363	12,000	CX	Nylon monofilamento n° 5-0 de 45 cm. com agulha 1/2 circulo triângulo 1,5 cm. Caixa com 24 envelopes. (14-06-0561)	Technofio-ACE	29,35	352,20
369	12,000	UND	Óculos de proteção, em policarbonato com tratamento anti-riscos, abas laterais de proteção, hastes reguláveis, acompanha cordão de segurança cor incolor, antiembaçante. (14-06-0572)	Danny - antiemt	3,146	37,75
373	2,000	UND	Oxímetro de pulso de dedo portátil, exibe o SPO2 (Saturação Periférica de Oxigênio), batimento cardíaco e qualidade do pulso, em pacientes adultos e pediátricos, fácil leitura, ideal para emergências. ACESSÓRIOS: 2 pilhas alcalinas AAA; 1 colar de transporte, 1 manual de funcionamento em português. (14-06-0330)	Contec	93,72	187,44
382	3,000	RL	Papel grau cirúrgico 8cm x 100m (14-06-9941)	Harbo	31,329	93,99
389	15,000	UND	Papel para aparelho de ECG Bionet Cardiocare 2000, tamanho 216mmx30m (14-06-0340)	Tecnoprint	18,00	270,00
396	10,000	UND	Pinça Adson 12 cm com serrilha (58-01-0338)	Abc	8,80	88,00
427	15,000	PCT	Saco plástico branco leitoso para acondicionamento de resíduos infectantes, Classe II tipo E, com capacidade de 100 litros/30 kg, produzido em resina termoplástica virgem; dimensões de 75 cm de largura x 105 cm de altura (tolerância de +/- 1 cm nas medidas), com espessura mínima de 07 micras/0,007mm, solda lateral contínua dupla ou tripla, homogênea e uniforme, que garanta perfeita vedação. Deve apresentar com identificação e simbologia de material infectante (NBR 7500), capacidade de volume, n. ° do lote, validade fabricante e marca. Deve acompanhar lacre de segurança tipo braçadeira. Pacote c/100 unidades (14-06-0728)	Rava	21,30	319,50

Pato Branco, 11 de Março de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almox. Manut. e Frotas

Res. 02/2018 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

022785

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
 Nr.: 716/2019

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: 41/2018
 Processo Nr.: 41/2018
 Data do Processo: 19/04/2018
 Data da Homologação: 13/06/2018
 Sequência da Adjudicação: 155
 Data da Adjudicação: 11/03/2019

PREGÃO PRESENCIAL
 Nr.: 12/2018 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 889)

Folha: 3/4

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
429	5,000	PCT	Saco plástico branco leitoso para acondicionamento de resíduos infectantes, Classe II tipo E, com capacidade de 30 litros/9 kg, produzido em resina termoplástica virgem; dimensões de 59 cm de largura x 62 cm de altura (tolerância de +/- 1 cm nas medidas), com espessura mínima de 05 micras/0,005mm, solda lateral contínua dupla ou tripla, homogênea e uniforme, que garanta perfeita vedação. Deve apresentar com identificação e simbologia de material infectante (NBR 7500), capacidade de volume, n.º do lote, validade fabricante e marca. Deve acompanhar lacre de segurança tipo braçadeira. Pacote c/100 unidades (14-06-0726)	Rava	8,70	43,50
431	15,000	PCT	Saco plástico branco leitosa para lixo hospitalar, resistente a ruptura e vazamento, impermeável, baseado na NBR 9191/2000 da ABNT. Deve conter no saco o símbolo de substância corrosiva, para substâncias químicas de acordo com a NBR 7500 da ABNT de março de 2000, com rótulo de fundo branco, desenho e contornos pretos, data e nome da unidade geradora e inscrição "resíduos de serviços", capacidade de 15 litros. Pacote c/ 100 unidades (14-06-0727)	Rava	6,50	97,50
434	5,000	PCT	Saco plástico branco leitosa para lixo hospitalar, resistente a ruptura e vazamento, impermeável, baseado na NBR 9191/2000 da ABNT. Deve conter no saco o símbolo de substância de risco associado, para substâncias química (toxido) de acordo com a NBR 7500 da ABNT de março de 2000, com rótulo de fundo branco, desenho e contornos pretos, data e nome da unidade geradora e inscrição "resíduos de serviços", capacidade de 50 litros. Pacote c/ 100 unidades (14-06-0725)	Rava	11,91	59,55
439	1.100,000	UND	Seringa 1ml com dispositivo de segurança retrátil, com agulha para aplicação de BCG, dispositivo de segurança por retração da agulha após aplicação, não exige mudança da técnica convencional de preparo e administração de medicações, permitindo a troca de agulhas, com embolo descartável após o uso bico luer-lock, escala precisa e indeleível, apresentação: caixa com 50 ou 100 unidades. Deverá conter dados de identificação, procedência, data de fabricação, validade e número do lote. Conforme NR 32 apresentar CBPF. (14-06-0031)	LaborImport-Lai	0,79	869,00
447	4.500,000	UND	Seringa descartavel, confeccionada em plástico apropriada, uso unico, com borracha no embodo para proteção, capacidade 03 ml, bico comum, com agulha 25x07, esterelizada a gás oxido de etileno ou raio gamma, embalada individualmente em invólucro apropriado, capaz de manter a sua integridade, contendo externamente os dados de identificação. (14-06-0740)	SR	0,153	688,50
448	2.100,000	UND	Seringa descartável, confeccionada em plástico apropriado uso, unico, com borracha no embodo para proteção, capacidade 05 ml, bico comum com agulha 25x07, esterelizada a gás óxido de etileno ou raio gamma, embalada individualmente em invólucro apropriado, capaz de manter a sua integridade, contendo externamente os dados de identificação. (14-06-0741)	SR	0,17	357,00
451	500,000	UND	Seringa descartável, confeccionada em plastico apropriado, uso unico, com borracha no embodo para proteção, capacidade 20ml, bico comum, com agulha 25x07, esterelizada a gás óxido de etileno ou raio gamma, embalada individualmente em invólucro apropriado, capaz de manter a sua integridade, contendo externamente os dados de identificação. (14-06-0743)	SR	0,381	190,50
455	2.000,000	UND	Seringa descartável confeccionada em plástico apropriado, uso único, composta de 03 partes, com borracha no embodo para proteção, capacidade 3ml, s/agulha esterilizada a gás de óxido de etileno raio gamma, embaladas individualmente em invólucro apropriado, contendo externamente os dados de identificação. (14-06-0749)	SR	0,156	312,00
464	5,000	UND	Sonda endotraqueal desc. c/ balão 4,0 (14-06-0302)	LaborImport-Lai	3,883	19,42

Pato Branco, 11 de Março de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almotox. Manut. e Frotas

Res. 02/2018 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

022786
 e

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
 Nr.: 716/2019

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: 41/2018
 Processo Nr.: 41/2018
 Data do Processo: 19/04/2018
 Data da Homologação: 13/06/2018
 Sequência da Adjudicação: 155
 Data da Adjudicação: 11/03/2019

PREGÃO PRESENCIAL
 Nr.: 12/2018 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 889)

Folha: 4/4

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
469	5,000	UND	Sonda endotraqueal desc. c/ balão 6,5 (14-06-0319)			
472	40,000	UND	Sonda endotraqueal desc. c/ balao 8,0 (14-06-0793)	LaborImport-Lai	3,883	19,42
488	18,000	UND	Sonda nasoenteral para alimentação enteral adulto 8.Fr 105 cm, poliuretano, flexíveis, resistentes, de fácil higienização, fio guia, esterilizadas em óxido de etileno. (14-06-0057)	LaborImport-Lai	3,883	155,32
499	25,000	UND	Sonda nasogastrica curta n.º 16 (14-06-0940) E	Solumed	9,05	162,90
516	320,000	UND	Sonda para aspiração traqueal n.º 16, descartável. (14-06-0817)	Biosani	0,549	13,73
521	400,000	UND	Sonda uretral n. 12 (14-06-0820)	Biosani	0,549	175,68
522	20,000	UND	Sonda uretral n. 14 (14-06-0821)	Biosani	0,509	203,60
540	10,000	UND	Termômetro clínico digital (14-06-0849)	Biosani	0,522	10,44
541	4,000	UND	Termometro de máxima e mínima com extensor digital (14-06-0852)	Bioland	10,403	104,03
564	14,000	UND	Tesoura cirurgica reta ponta fina 12 cm (58-01-0443)	Incoterm	60,249	241,00
566	500,000	UND	Seringa Luer Lock (bico com rosca) descartável 05ml, em polipropileno, esteril, siliconizada, descartável. (14-06-0513)	Abc	12,50	175,00
	4,000	FR	Umidificador 250ml para oxigênio, tampa e porca injetados na cor do gás, frasco em PVC com nível mínimo e máximo. Conexão padrão ABNT (14-06-0515)	SR	0,195	97,50
				Unitec	12,60	50,40

(Valores expressos em Reais R\$)

Total Geral:	9.075,04
Desconto:	0,00
Total Líquido:	9.075,04

Pato Branco, 11 de Março de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski
 Coord. Compras, Almox. Manut. e Frotas

Res. 021/2018 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski

Re: afs 716/2019 e 727/2019 proc 41/2018

De: Pedido - Altermed

Para: compras@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: Re: afs 716/2019 e 727/2019 proc 41/2018

Enviada em: 12/03/2019 | 09:49

Recebida em: 12/03/2019 | 09:49

RECEBIDO

JOSIANE TOASSI

VENDAS

ASSISTENTE DE VENDAS

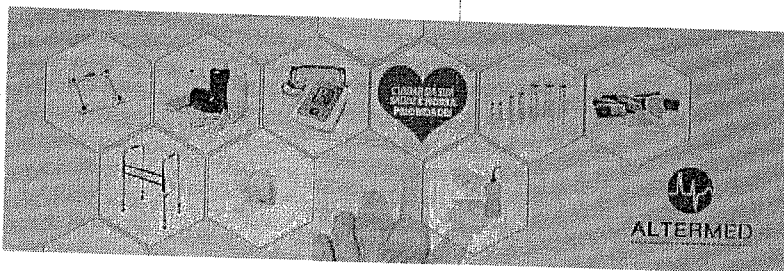
ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

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: pedido@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."

Em 11/03/2019 16:23, Compras - CONIMS escreveu:

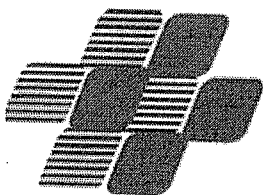
Bom dia

O Consórcio Intermunicipal de Saúde – **CONIMS**, vem através deste encaminhar em anexo as Autorização de Fornecimento abaixo relacionadas:
AF(s) n°:

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

022788

NF-e
NÚMERO 232009
SÉRIE 1



ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

Estrada Boa Esperanca, 2320.
Fundo Canoas
RIO DO SUL - SC
C.N.P.J. 00.802.002/0001-02
FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº **232009**
SÉRIE **1**
POLHA **1/2**



CHAVE DE ACESSO
4219 0300 8020 0200 0102 5500 1000 2320 0912 7102 0227
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **Venda Merc. Adq. Rec. Terc. Dest. Nao Contrib**
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **253148995** INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: **0990599238** CNPJ: **00.802.002/0001-02**
NÚMERO PROTOCOLO: **342190035817536 13/05/2019 08:19:45**

NOME / RAZÃO SOCIAL: **Consortio Interam Saude Pato Branco-CONIMS**
DESTINATÁRIO/REMETENTE: CNPJ / CPF: **00.136.858/0001-88** DATA EMISSÃO: **13/03/2019**
ENDEREÇO: **Rua Afonso Pena, 1902** BAIRRO/DESTRITO: **Anchieta** CEP: **85501-530** DATA DE ENT / SAI: **13/03/2019**
MUNICÍPIO: **PATO BRANCO** FONE / FAX: **(46)3313-3559** UF: **PR** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **001** HORA DE SAÍDA: **08:13:00**

BASE DE CÁLCULO ICMS: **R\$ 0,00** VALOR DO ICMS: **R\$ 0,00** BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.: **R\$ 0,00** VALOR DO ICMS SUBST.: **R\$ 0,00** VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS: **R\$ 133,37** VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: **R\$ 5.534,01**
VALOR DO FRETE: **R\$ 0,00** VALOR DO SEGURO: **R\$ 0,00** DESCONTO: **R\$ 0,00** OUTRAS DESPESAS ACES.: **R\$ 0,00** VALOR DO IPI: **R\$ 0,00** VALOR TOTAL DA NOTA: **R\$ 5.534,01**

RAZÃO SOCIAL: **Expresso Princesa dos Campos SA** TRANSPORTADOR/VOLUME: **0- Por conta do Remetente (CIF)** CÓDIGO ANTT: **00** PLACA: **00** UF: **PR** CNPJ / CPF: **80.227.796/0001-59**
ENDEREÇO: **Avenida Anita Garibaldi, 861** MUNICÍPIO: **PONTA GROSSA** UF: **PR** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **2010436039**

QUANTIDADE: **32** ESPÉCIE: **Volume(s)** MARCA: **00** NÚMERO PEDIDO: **260892** PESO BRUTO: **100,000** PESO LIQUIDO: **100,000**
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: **19313** VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: **00** BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: **00** VALOR DO ISSQN: **00**

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
C110C1547	Almotolia Plastica Clara Reta 125 MI L:76183 V:12/79	39269040	000	6108	UND	50	1,60700	80,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C110C1542	Almotolia Plastica Ambar Reta 250 MI L:75729 V:12/79	39269040	000	6108	UND	20	2,27600	45,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C123C1767	Canula De Guedel N. 4 L:180404 V:12/79	90183929	040	6108	UND	20	2,75800	55,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C123C1768	Canula De Guedel N. 5 L:180115 V:12/79	90183929	040	6108	UND	20	2,75800	55,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C179C2180	Sonda Cateter Nasal P/ Oxigenio N. 08 L:39772 V:06/21	90183929	000	6108	UND	10	0,50900	5,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C118C2386	Cuba Redonda 08 X 04 Cm - Assepcia L:028A18E V:12/79	73102990	000	6108	UND	11	8,16700	89,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C2887	Adaptador para Irrigacao L:39807 V:06/21	90189010	040	6108	UND	30	0,92400	27,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C107C4005	Fio Nylon 5-0 C/Aguilha CX,C/24 L:39181388 V:11/23	30061090	000	6108	CX	12	29,35000	352,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C157C2036	Oculos De Protecao Acrilico L:DCH01118 V:07/23	90049020	000	6108	UND	12	3,14600	37,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
E147E1265	Oxímetro Pulso Portatil L:B004BJT901 V:12/79	90181980	000	6108	UND	2	93,72000	187,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C169C2079	Saco Lixo Infectante Hospitalar 100 Litros L:ND V:12/79	39232990	000	6108	PCT	15	21,30000	319,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C169C2076	Saco Lixo Infectante Hospitalar 30 Litros L:ND V:12/79	39232990	000	6108	PCT	5	8,70000	43,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C169C2075	Saco Lixo Infectante Hospitalar 15 Litros L:ND V:12/79	39232990	000	6108	PCT	15	6,50000	97,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C173C2112	Seringa Descartavel 003 MI L:F665 V:12/23	90183119	000	6108	UND	4.500	0,15300	688,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C173C2115	Seringa Descartavel 020 MI L:G55 V:02/24	90183119	000	6108	UND	500	0,38100	190,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: **CST000-Icms Normal - CST020-Icms Convenio 52-91 - CST040-Icms Isento Convenio 01-99,80-02 e 87-02 - CST060-Icms ST Convenio 146-09**
Depositar: (B. BRASIL: Ag:0276-3 C/C: 30778-5) - (CAIXA: AG:0423 C/C: 5915-8 Operacao: 3) - (ITAU: Ag:8483 C/C: 06341-1) - (ITAU: Ag:0804 C/C: 35775-4) - (BRADESCO: Ag:2656-5 C/C: 8020-9) Pregao Presencial (Registro Preços): 12/18(21381)CONIMS - Contrato Interno n. 14199 - AF - Autorizacao de Fornecimento 716/2019 Empenho 889 - local de entrega: RUA AFONSO PENA, 1902 - Pedidos: 260892 - CARO CLIENTE: CONFIRMAR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - CARO CLIENTE: CONFIRMAR CONFIRMAR COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos: 1112401-Especial: 1112432-Correlatos: 8044831-Cosmeticos: 2065567-Saneantes: 3052377 - Valor dos Impostos / Total: 133,37 - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 371,15 (4,20%) - Estadual: 593,45 (17,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO
18/03/19
Consortio Interamunicipal de Saúde
Rua Afonso Pena 1902
85501-530 Pato Branco - PR

022789



ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

Estrada Boa Esperança, 2320.
Fundo Canoas
RIO DO SUL - SC
C.N.P.J. 00.802.002/0001-02
FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA
0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA 1
Nº 232009
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO
4219 0300 8020 0200 0102 5500 1000 2320 0912 7102 0227

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Merc. Adq. Rec. Terc. Dest. Nao Contrib
INSCRIÇÃO ESTADUAL
253148995
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
0990599238

NUMERO PROTOCOLO
342190035817536 13/03/2019 08:19:45
CNPJ
00.802.002/0001-02


CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
C179C2237	Canula Traqueal Pvc Nr. 4,0 L:00417082 V:08/22	90183999	040	6108	UND	5	3,88300	19,42	0,00	0,00		0,00	
C179C2242	Canula Traqueal Pvc Nr. 6,5 L:00918042 V:04/23	90183999	040	6108	UND	5	3,88300	19,42	0,00	0,00		0,00	
C179C2243	Canula Traqueal Pvc Nr. 8,0 L:01217122 V:12/22	90183999	040	6108	UND	40	3,88300	155,32	0,00	0,00		0,00	
C179C2166	Sonda Para Nutricao Enteral Nr. 08 L:4042 V:12/20	90183921	040	6108	UND	18	9,05000	162,90	0,00	0,00		0,00	
C179C2282	Sonda Nasogastrica Curta N. 16 L:39468 V:06/21	90183999	000	6108	UND	20	0,54900	10,98	0,00	0,00		0,00	
C179C2307	Sonda Uretral N. 12 L:42110 V:01/22	90183999	000	6108	UND	400	0,50900	203,60	0,00	0,00		0,00	
C179C2308	Sonda Uretral N. 14 L:42328 V:01/22	90183999	000	6108	UND	20	0,52200	10,44	0,00	0,00		0,00	
C175C2141	Termometro Maximo E Minimo L:ND V:12/79	90251190	040	6108	UND	4	60,24900	241,00	0,00	0,00		0,00	
C102C1233	Tesoura Iris P/Retirada de Pontos Reta L:0321 V:12/79	90189099	000	6108	UND	14	12,50000	175,00	0,00	0,00		0,00	
E137E1456	Umidificador Frasco Plastico P/O2 L:317 V:12/79	90192020	000	6108	UND	4	12,60000	50,40	0,00	0,00		0,00	
C173C1779	Seringa Descartavel 003 MI L:F447 V:09/23	90183119	000	6108	UND	2.000	0,15600	312,00	0,00	0,00		0,00	
C110C1548	Almotolia Plastica Clara Reta 250 MI L:76740 V:12/79	39269040	000	6108	UND	80	2,19000	175,20	0,00	0,00		0,00	
C102C1062	Pinca Adson 12 Cm C/ Serrilha L:010221 V:12/79	90189099	000	6108	UND	10	8,80000	88,00	0,00	0,00		0,00	
C103C4254	Agulha Descartavel 40X12,0 L:F614 V:11/23	90183219	000	6108	CX	20	5,60000	112,00	0,00	0,00		0,00	
C120C1713	Bobina Grau Cirurgica 08 Cm L:0119 V:12/21	48195000	000	6108	RL	3	31,32900	93,99	0,00	0,00		0,00	
C124C1779	Cateter para Infusao N. 18G L:180503 V:06/23	90183929	040	6108	UND	50	0,60200	30,10	0,00	0,00		0,00	
C124C1780	Cateter para Infusao N. 20G L:180403 V:03/23	90183929	040	6108	UND	100	0,55000	55,00	0,00	0,00		0,00	
C141C1927	Fita Micropore 10,0 CM L:UAM24401 V:10/20	30051030	000	6108	RL	68	7,06900	480,69	0,00	0,00		0,00	
C141C1927	Fita Micropore 10,0 CM L:UAM24702 V:10/20	30051030	000	6108	RL	32	7,06900	226,21	0,00	0,00		0,00	
C134C4258	Luva Cirurgica Esteril N. 6,5 L:3261665 V:03/23	40151100	000	6108	PAR	4	1,60700	6,43	0,00	0,00		0,00	
C173C2113	Seringa Descartavel 005 MI L:F384 V:07/23	90183119	000	6108	UND	2.100	0,17000	357,00	0,00	0,00		0,00	
C179C2175	Sonda Aspiracao Traqueal N. 16 L:41906 V:12/21	90183929	000	6108	UND	230	0,54900	126,27	0,00	0,00		0,00	
C179C2175	Sonda Aspiracao Traqueal N. 16 L:42575 V:02/22	90183929	000	6108	UND	90	0,54900	49,41	0,00	0,00		0,00	
C173C2118	Seringa Descartavel 005 MI L:F405 V:09/23	90183119	000	6108	UND	500	0,19500	97,50	0,00	0,00		0,00	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS ADICIONAIS

RESERVADO AO FISCO

022790



ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA
 Estrada Boa Esperanca, 2320.
 Fundo Canoas
 RIO DO SUL - SC
 C.N.P.J. 00.802.002/0001-02
 FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 232839
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 4219 0300 8020 0200 0102 5500 1000 2328 3910 7233 2531

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda Merc. Adq. Rec. Terc. Dest. Nao Contrib.
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 253148995 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: 0990599238
 NÚMERO PROTOCOLO: 342190039584894 20/03/2019 08:12:14
 CNPJ: 00.802.002/0001-02

NOME / RAZÃO SOCIAL: Consorcio Intern Saude Pato Branco-CONIMS
 ENDEREÇO: Rua Afonso Pena, 1902 BAIRRO / DISTRITO: Anchieta
 MUNICÍPIO: PATO BRANCO FONE / FAX: (46)3313-3559 UF: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001
 DATA EMISSÃO: 20/03/2019
 DATA DE ENT / SAÍ: 20/03/2019
 HORA DE SAÍDA: 08:00:00

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6,03
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESKONTO	OUTRAS DESPESAS ACES.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6,03

RAZÃO SOCIAL: Expresso Princesa dos Campos SA
 ENDEREÇO: Avenida Anita Garibaldi, 861
 FRETE POR CONTA: 0 - Por conta do Remetente (CIF)
 MUNICÍPIO: PONTA GROSSA
 CNPJ / CPF: 80.227.796/0001-59
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 2010436039


QUANTIDADE: 1 ESPECIE: Volume(s) MARCA:
 NÚMERO PEDIDO: 261184 PESO BRUTO: 1,000 PESO LÍQUIDO: 1,000
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 19313 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS:
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: VALOR DO ISSQN:

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
C154C2008	Luva Ginecológica Esteril Normal L:1005 V:07/22	40151900	000	6108	PCT	1	6,02500	6,03	0,00	0,00		0,00	

25/03/19
 Consorcio Inter Municipal de Saúde
 Rua Afonso Pena 1902
 85501-530 Pato Branco - PR

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 CST000=Icms Normal : CST020=Icms Convenio 52-91 : CST040=Icms Isento Convenio 01-99,80-02 e 87-02 : CST060=Icms ST Convenio 146-09.
 Depósito: (B.BRASIL: Ag:0276-3 C/C: 30778-5) - (CAIXA: AG:0423 C/C: 5915-3 Operacao: 3) - (ITAU: Ag:8483 C/C: 06341-1) - (ITAU: Ag:0304 C/C: 35775-4) - (BRADESCO: Ag:2656-5 C/C:8020-9) Pregao Presencial (Registro Precos): 12/18(21381)CONIMS - Contrato Interio n: 14199 - AF - Autorizacao de Fornecimento 716/2019 - Pendencia do Pedido 260892 - Pendencia do Pedido 260894 - Pedidos: 261184 - CARO CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - CARO TRANSPORTADOR: CONFIRMAR COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos:1112401-Especial:1112432-Correlatos:8044831-Cosmeticos:2065567-Saneantes:3052377 - Valor dos Impostos / Total: 0,00 - Valor Aprox. Tributos em R\$, Federal: 0,25 (4,20%) - Estadual: 1,03 (17,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT

DADOS ADICIONAIS
 RESERVADO AO FISCO



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES


ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

Estrada Boa Esperança, 2320.
Fundo Canoas
RIO DO SUL - SC
C.N.P.J. 00.802.002/0001-02
FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº 232832
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4219 0300 8020 0200 0102 5500 1000 2328 3212 4487 7807

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda Merc. Adq. Rec. Dest. Nao Contrib

NÚMERO PROTOCOLO: 342190039583578 20/03/2019 08:10:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 253148995 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: 0990599238 CNPJ: 00.802.002/0001-02

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: Consorcio Interm Saude Pato Branco-CONIMS CNPJ / CPF: 00.136.858/0001-88 DATA EMISSÃO: 20/03/2019

ENDERECO: Rua Afonso Pena, 1902 BAIRRO / DISTRITO: Anchieta CEP: 85501-530 DATA DE ENT / SAÍ: 20/03/2019

MUNICIPIO: PATO BRANCO FONE / FAX: (46)3313-3559 UF: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE SAÍDA: 07:59:00

FATORA/DUPLICATA: 001 19/04/2019 18,00

BASE DE CÁLCULO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
	R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,66		R\$ 18,00
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACES.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
	R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 18,00

TRANSPORTADOR/VOLANTE

RAZÃO SOCIAL: Expresso Princesa dos Campos SA FRETE POR CONTA: 0-Por conta do Remetente (CIF) CÓDIGO ANTT: PLACA: UF: CNPJ / CPF: 80.227.796/0001-59

ENDERECO: Avenida Anita Garibaldi, 861 MUNICIPIO: PONTA GROSSA UF: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: 2010436039

QUANTIDADE: 1 ESPECIE: Volume(s) MARCA: NUMERO PEDIDO: 260894 PESO BRUTO: 1,000 PESO LIQUIDO: 1,000

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 19313 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: VALOR DO ISSQN:

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	-CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
C162C3133	Papel P/Ecg 216 MM L:08419 V:02/21	48022010	000	6108	RL	1	18,00000	18,00	0,00	0,00		0,00	

25/03/19
 Consorcio Intermunicipal de Saúde
 Rua Afonso Pena, 1902
 85501-530 - Pato Branco - PR

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CST000=Icms Normal : CST020=Icms Convenio 52-91 : CST040=Icms Iseito Convenio 01-99,80-02 e 87-02 : CST060=Icms ST Convenio 146-09.
 Depositário: (B.BRASIL: Ag:0276-3 C/C: 30778-5) - (CAIXA: AG:0423 C/C: 5915-8 Operacao: 3) - (ITAU: Ag:8483 C/C: 06341-1) - (ITAU: Ag:0804 C/C: 35775-4) - (BRADESCO: Ag:2656-5 C/C:8020-9) Pregao Presencial (Registro Preços): 12/18(21381)CONIMS - Contrato Interno n. 14199 - AF - Autorizacao de Fornecedor 716/2019 - Pendencia do Pedido 260892 - Pedidos: 260894 - CARO CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - CARO TRANSPORTADOR: CONFIRMAR COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA. Medicamentos:1112401- Especial:1112432-Correlatos:8044831-Cosmeticos:2065567-Saneantes:3052377 - Valor dos Impostos / Total: 0,66 - Valor Aprox. Tributos em R\$, Federal: 2,33 (12,96%) - Estadual: 0,00 (0,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT Altermednfe.epc@princesadosc campos.com.br.

RESERVADO AO FISCO

022792

NF-e
NÚMERO 232877
SÉRIE 1



ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

Estrada Boa Esperanca,2320.
Fundo Canoas
RIO DO SUL - SC
C.N.P.J. 00.802.002/0001-02
FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA
0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA 1
Nº 232877
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4219 0300 8020 0200 0102 5500 1000 2328 7712 3275 0876

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Verda Merc.Adg.Rec.Terc.Dest.Nao Contrib
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 253148995
INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUT.: 0990599238
NOME / RAZÃO SOCIAL: Consorcio Intern Saude Pato Branco-CONIMS
CNPJ: 00.802.002/0001-02
NÚMERO PROTOCOLO: 342190039675940 20/03/2019 09:49:39

DESTINATÁRIO/REMETENTE
ENDEREÇO: Rua Afonso Pena, 1902
MUNICÍPIO: PATO BRANCO
BAIRRO / DISTRITO: Anchieta
CEP: 85501-530
FONE / FAX: (46)3313-3559
UF: PR
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001
DATA EMISSÃO: 20/03/2019
DATA DE ENT / SAI: 20/03/2019
HORA DE SAÍDA: 09:33:00

BASE DE CÁLCULO ICMS: R\$ 0,00
VALOR DO ICMS: R\$ 0,00
BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.: R\$ 0,00
VALOR DO ICMS SUBST.: R\$ 0,00
VALOR DO FRETE: R\$ 0,00
VALOR DO SEGURO: R\$ 0,00
DESCONTO: R\$ 0,00
OUTRAS DESPESAS ACES.: R\$ 0,00
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS: R\$ 9,20
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: R\$ 252,00
VALOR DO IPI: R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA: R\$ 252,00

SOCIAL: Expresso Princesa dos Campos SA
ENDEREÇO: Avenida Anita Garibaldi, 861
FRETE POR CONTA: 0- Por conta do Remetente (CIF)
MUNICÍPIO: PONTA GROSSA
CÓDIGO ANTT: PLACA: UF: PR
CNPJ / CPF: 80.227.796/0001-59
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 2010436039
QUANTIDADE: 1
ESPECIE: Volume(s)
MARCA: NUMERO PEDIDO: 261763
PESO BRUTO: 2,000
PESO LÍQUIDO: 2,000

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
C162C3133	Papel P/Ecg 216 MM L:16019 V:03/21	48022010	000	6108	RL	14	18,00000	252,00	0,00	0,00		0,00	

25/03/19
Rua Afonso Pena, 1902
Pato Branco - PR
Consorcio Intern Saude Pato Branco-CONIMS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
00=Icms Normal : CST020=Icms Convenio 52-91 : CST040=Icms Isento Convenio 01-99,80-02 e 87-02 : CST060=Icms ST Convenio 146-09.
sitir: (B.BRASIL: Ag:0276-3 C/C: 30778-5) - (CAIXA: AG:0423 C/C: 5915-8 Operacao: 3) - (ITAU: Ag:8483 C/C: 06341-1) - (ITAU: Ag:0804 C/C: -4) - (BRADESCO: Ag:2636-5 C/C:8020-9) Pregao Presencial (Registro Precos): 12/18(21381)CONIMS - Contrato Interno n. 14199 - AF -
izacao de Fornecimento 716/2019 - Pendencia do Pedido 260892 - Pendencia do Pedido 260894 - Pendencia do Pedido 261184 - Pedidos: 261763 -
) CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES -
) TRANSPORTADOR: CONFIRMAR COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA -
sa autorizada ANVISA: Medicamentos:1112401-Especial:1112432-Correlatos:8044831-Cosmeticos:2065567-Saneantes:3052377 - Valor dos
tos / Total: 9,20 - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 32,66 (12,96%) - Estadual: 0,00 (0,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte:
Altermednfe.epc@princesadoscampos.com.br

RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO ELETRONICO OPERADO POR SDE (www.senior.com.br)

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

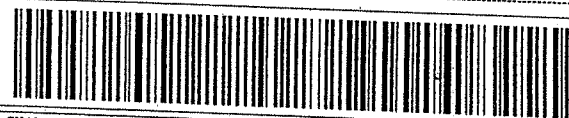
NF-e

NÚMERO 234349

SÉRIE

1

022793

**ALTERMED MATERIAL
MEDICO HOSPITALAR LTDA****ALTERMED**
FARMACIA E MATERIAIS HOSPITALARESEstrada Boa Esperanca, 2320.
Fundo Canoas
RIO DO SUL - SC
C.N.P.J. 00.802.002/0001-02
FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 234349
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

4219 0300 8020 0200 0102 5500 1000 2343 4912 8125 6615

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Merc. Adq. Rec. Terc. Dest. Nao Contrib

NÚMERO PROTOCOLO

342190045194589 29/03/2019 13:47:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL

253148995

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

0990599238

CNPJ

00.802.002/0001-02

NOME / RAZÃO SOCIAL

Consortio Interm Saude Pato Branco-CONIMS

ENDEREÇO

Rua Afonso Pena, 1902

BAIRRO / DISTRITO

Anchieta

CEP

85501-530

DATA EMISSÃO

29/03/2019

DATA DE ENT / SAÍ

29/03/2019

HORA DE SAÍDA

13:42:00

MUNICÍPIO

PATO BRANCO

FONE / FAX

(46)3313-3559

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

001

28/04/2019

59,55

BASE DE CÁLCULO ICMS

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS

R\$ 0,00

BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS

R\$ 2,18

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

R\$ 59,55

VALOR DO FRETE

R\$ 0,00

VALOR DO SEGURO

R\$ 0,00

DESCONTO

R\$ 0,00

OUTRAS DESPESAS ACES.

R\$ 0,00

VALOR DO IPI

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

R\$ 59,55

RAZÃO SOCIAL

Expresso Sao Miguel Ltda

ENDEREÇO

Rua Plínio Alindo de Nes, 5040

FRETE POR CONTA

0- Por conta do Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA

UF

SC

CNPJ / CPF

00.428.307/0001-98

QUANTIDADE

1

ESPECIE

Volume(s)

MARCA

MUNICÍPIO

CHAPECO

NÚMERO PEDIDO

261855

PESO BRUTO

2,000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

252936787

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

19313

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
C169C2077	Saco Lixo Infectante Hospitalar 50 Litros L:ND V:12/79	39232990	000	6108	PCT	5	11,91000	59,55	0,00	0,00		0,00	

Consortio Intermunicipal de Saúde
Rua Afonso Pena, 1902
85501-530 - Pato Branco, PR
02/04/19

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS ADICIONAIS

CST000=Icms Normal : CST020=Icms Convenio 52-91 : CST040=Icms Isento Convenio 01-99,80-02 e 87-02 : CST060=Icms ST Convenio 146-09.
Depositar: (B.BRASIL: Ag:0276-3 C/C: 30778-5) - (CAIXA: AG:0423 C/C: 5915-8 Operacao: 3) - (ITAU: Ag:8483 C/C: 06341-1) - (ITAU: Ag:0804 C/C: 35775-4) - (BRADESCO: Ag:2656-5 C/C: 8020-9) Pregao Presencial (Registro Preços): 12/18(21381)CONIMS - Contrato Interno n. 14199 - AF - Autorizacao de Fornecedor 716/2019 - Pendencia do Pedido 260892 - Pendencia do Pedido 260894 - Pendencia do Pedido 261184 - Pendencia do Pedido 261763 - Pedidos: 261855 - CARO CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - CARO TRANSPORTADOR: CONFIRMAR COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos: 1112401-Especial: 1112432-Correlatos: 3044831- Cosméticos: 2065567-Saneantes: 3052377 - Valor dos Impostos / Total: 2,18 - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 10,27 (17,24%) - Estadual: 10,12 (17,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT Altermednfe.bo@expressosomiguel.com.br

RESERVADO AO FISCO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR **Altermed Material Medico Hospitalar Ltda**

NF-e
NÚMERO **234350**
SERIE **1**

022794

ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

Estrada Boa Esperanca, 2320.
Fundo Canoas
RIO DO SUL - SC
C.N.P.J. 00.802.002/0001-02
FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

Nº **234350**
SÉRIE **1**
FOLHA **1/1**

CHAVE DE ACESSO
4219 0300 8020 0200 0102 5500 1000 2343 5011 1031 6355

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **Venda Merc. Adq. Rec. Terc. Dest. Nao Contrib**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **253148995** INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: **0990599238**

NÚMERO PROTOCOLO: **342190045194767 29/03/2019 13:47:12**

CNPJ: **00.802.002/0001-02**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

CONSORCIO Interm Saude Pato Branco-CONIMS

ENDEREÇO: **Rua Afonso Pena, 1902** BAIRRO/DESTRITO: **Anchieta** CEP: **85501-530**

MUNICÍPIO: **PATO BRANCO** FONE/FAX: **(46)3313-3559** UF: **PR** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **001**

DATA EMISSÃO: **29/03/2019**
DATA DE ENT/SAI: **29/03/2019**
HORA DE SAÍDA: **13:42:00**

BASE DE CÁLCULO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
VALOR DO FRETE	R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO	R\$ 0,00	DESCONTO	R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS ACES.	R\$ 0,00	VALOR DO IPI	R\$ 3,80	R\$ 162,73	
								VALOR TOTAL DA NOTA	R\$ 162,73		

RAZÃO SOCIAL: **Expresso Sao Miguel Ltda**

ENDEREÇO: **Rua Plinio Alindo de Nes, 5040** MUNICÍPIO: **CHAPECO** UF: **SC** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **252936787**

TRANSPORTADOR/VOLANTE

FRETE POR CONTA: **0- Por conta do Remetente (CIF)** CÓDIGO ANTT: **00.428.307/0001-98**

QUANTIDADE: **1** ESPECIE: **Volume(s)** MARCA: **CHAPECO** NÚMERO PEDIDO: **262568** PESO BRUTO: **1,000** PESO LÍQUIDO: **1,000**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: **19313**

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: **162,73** BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: **162,73** VALOR DO ISSQN: **0,00**

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
C107C4010	Fio Nylon 3-0 C/Agulha CX.C/24 L:37181322. V:10/23	30061090	000	6108	CX	2	29,35000	58,70	0,00	0,00		0,00	
C175C2138	Termometro Clínico Digital L:2018 V:12/79	90251110	040	6108	UND	10	10,40300	104,03	0,00	0,00		0,00	

02/04/19
Consortio Intermunicipal de Saúde
Rua Afonso Pena, 1902
85501-530 - Pato Branco - PR

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CST000=Icms Normal : CST020=Icms Convenio 52-91 : CST040=Icms Isento Convenio 01-99,80-02 e 87-02 : CST060=Icms ST Convenio 146-09.

Depositar: (B.BRASIL: Ag:0276-3 C/C: 30778-5) - (CAIXA: AG:0423 C/C: 5915-8 Operacao: 3) - (ITAU: Ag:8483 C/C: 06341-1) - (ITAU: Ag:0804 C/C: 35775-4) - (BRADESCO: Ag:2656-5 C/C:8020-9) Pregao Presencial (Registro Precos): 12/18(21381)CONIMS - Contrato Interno n. 14199 - AF - Autorizacao de Fornecedor 716/2019 - Pendencia do Pedido 260892 - Pendencia do Pedido 260894 - Pendencia do Pedido 261184 - Pendencia do Pedido 261763 - Pendencia do Pedido 261855 - Pedidos: 262568 - CARO CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - CARO TRANSPORTADOR: CONFIRMAR COM DESTINATARIO. HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos:1112401-Especial:1112432-Correlatos:8044831-Cosmeticos:2065567-Saneantes:3052377 - Valor dos Impostos / Total: 3,80 - Valor Aprox. Tributos em RS; Federal: 20,40 (17,24%) - Estadual: 17,69 (17,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT Altermednfe.bo@expressosaomiguel.com.br

RESERVADO AO FISCO



Re: Fwd: Fwd: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 068/2019 - CONIMS

De: Jurídico - Altermed
 Para: licitacao@conims.com.br
 Cópia: sac@altermed.com.br
 Cópia oculta:
 Assunto: Re: Fwd: Fwd: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 068/2019 - CONIMS
 Enviada em: 03/04/2019 | 17:36
 Recebida em: 03/04/2019 | 17:37

Resposta a N... .pdf 487.69 KB

Procuração.pdf 1.82 MB

Prezados,

ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ nº 00.802.002/0001-02, com sede na Estrada Boa Esperança, nº 2320, Fundo Canoas, Rio do Sul/SC, por seu procurador devidamente constituído, vem perante Vossa Senhoria, apresentar Resposta a Notificação, ora anexo.

Favor acusar recebimento!

Cordialmente.

JORDI SARDANHA CUSTODIO

JURIDICO

ASSESSORIA JURIDICA

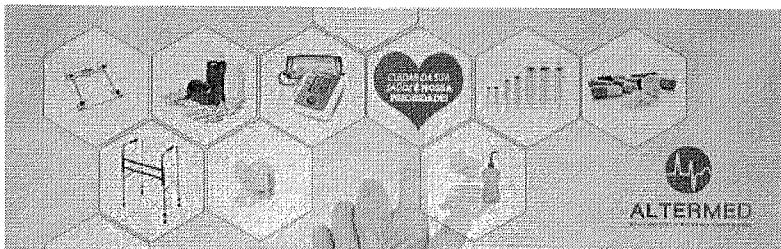
ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

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: licitacoes1@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."

Em 02/04/2019 15:55, Sac - Altermed@ escreveu:

MARIANE RODRIGUES

VENDAS

ASSISTENTE DE VENDAS

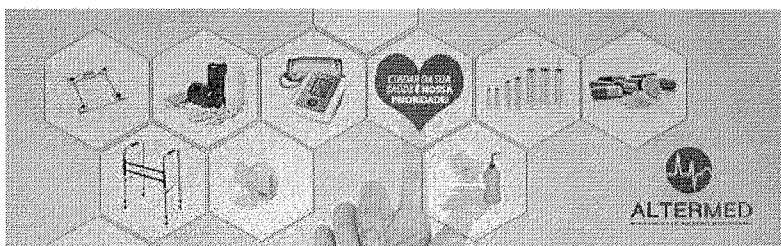
ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

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: sac@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,



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

022796

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda

Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas - CEP: 89.163-554

RIO DO SUL - SC

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CONIMS

Rua Afonso Pena N° 1902, Anchieta

Pato Branco – PR CEP: 85.501-530

ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ n° 00.802.002/0001-02, com sede na Estrada Boa Esperança, n° 2320, Fundo Canoas, Rio do Sul/SC, por seu administrador e procurador devidamente constituído, vem perante Vossa Senhoria, apresentar **RESPOSTA À NOTIFICAÇÃO 68/2019** conforme abaixo:

A Contratada, fundada a mais 20 (vinte) anos, e atua na distribuição de medicamentos genéricos e similares, instrumentos cirúrgicos, equipamentos cirúrgicos e de UTI, materiais de consumo médicos e odontológicos, móveis hospitalares, produtos químicos e desinfetantes, soros, equipamentos de lavanderia, fios de sutura e linha completa de materiais de consumo para hospitais, prefeituras, clínicas e consultórios especializados, possuindo centenas de clientes na área pública com atuação no Sul do Brasil.

Primeiramente, ressaltamos que esta se trata de uma justificativa, reitera-se que não é defesa prévia, caso os argumentos não sejam aceitos, requer-se que seja aberto o prazo de defesa prévia nos termos do artigo 87 da Lei de Licitações.

FONE: +55 (47) 3520-9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas

RIO DO SUL | SC | BRASIL | CEP: 89.163-554

CNPJ: 00.802.002/0001-02 | IE: 25.314.899-5

Fax: +55 (47) 3520 9004

altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br





ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

022797

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda

Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas - CEP: 89.163-584

RIO DO SUL - SC

I. DOS FATOS

A empresa acima qualificada participou do processo licitatório, sagrando-se vencedora de alguns itens. Ocorre que, em virtude de suposto atraso na entrega dos itens 104, 316, 439 e 499 da AF 716/2019 e do item 223 AF 727/2019 a empresa foi notificada para regularizar a situação, sob pena das sanções cabíveis.

Em relação ao item 104 (Cateter Intravenoso N.22G (0,9X25MM 036ML/MIN), item 223 (Ácido Peracético 0,2% 1000 MI (PRONTO USO), item 316 (Luva Cirúrgica LATEX Estéril N° 6,5 e o item 439 (Seringa Insulina 1,0 MI C/Ag.13,0 X 0,38 NR32), tal situação está sendo regularizada e a

totalidade dos produtos faltantes será despachada para o Órgão competente, visto que foi recebido a data de hoje (03/04/2019) e, após os procedimentos internos, conforme prevê o Manual Boas Práticas de Armazenagem e Distribuição da ANVISA, será despachado imediatamente e chegarão ao destino estipulado o mais breve possível.

Por todo o exposto, se faz necessária a prorrogação do prazo de 05 ^{corrido} (cinco) dias para cumprir com a sua obrigação contratual, prazo este necessário e suficiente para o recebimento e consequente envio do produto, tendo em vista a impossibilidade de conseguir imediatamente

Em relação ao item 499 (Sonda Nasogastrica n° 16), salienta-se que o saldo de 05 unidades é inferior ao padrão da embalagem do fabricante. Diante disso, essa contratada solicita-se que seja estornado ou encaminhar autorização de complemento.

ex com 10 Un

Assim, não deve ser instaurado nenhum processo administrativo em desfavor da empresa. Caso haja processo administrativo em andamento, este deve ser arquivado sem aplicação de quaisquer penalidades.

Imperioso ressaltar que a presente manifestação não tem caráter de Defesa Prévia e, caso seja instaurado processo administrativo, o que não se espera, a empresa deve ser notificada especificamente para a apresentação da competente peça de defesa.



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

022798

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda

Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas - CEP: 89.163-554

RIO DO SUL - SC

Nestes termos, Pede deferimento

Rio do Sul (SC), 3 de abril de 2019

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Jordi Sardenha Custódio
Ass. Jurídica / Procurador

FONE: +55 (47) 3520-9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
RIO DO SUL | SC | BRASIL | CEP: 89.163-554
CNPJ: 00.802.002/0001-02 | IE: 25.314.899-5
Fax: +55 (47) 3520 9004

altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARANÁ
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
FUNDAÇÃO EM 1888
DE JOÃO PESSOA

Av. Epitácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 50030-00, João Pessoa PB
Tel.: (51) 3244-5047 / Fax: (51) 3244-5464
www.azevebbastos.net.br
E-mail: cartorio@azevebbastos.net.br



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

O Sr. Valber Azevedo da Miranda Cavalcanti, Oficial do Primeiro Registro Civil de Nascimentos e Óbitos e Privativo de Casamentos, Interdições e Tutelas com atribuição de autenticar e reconhecer firmas da Comarca de João Pessoa Capital do Estado da Paraíba, em virtude de Lei, etc...

DECLARA, para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada Código de Autenticação Digital ou na referida sequência, foi autenticado de acordo com as Legislações e normas vigentes.

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral da Justiça editou o Provimento 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: APC122654722) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada facilmente através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço: http://comregiao.tjpb.jus.br/uso-01.html

A autenticação digital do documento faz prova de que, na data e hora em que ela foi realizada, a empresa ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA linha possui de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em 27/08/2018 às 13:41:34 (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 ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentic@azevebbastos.net.br

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

Código de Consulta desta Declaração: 1002515

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até 27/08/2019 12:08:49 (hora local).

Código de Autenticação Digital: 27032708181200252024-1 a 27032708181200252024-2

Legislações Vigentes: Lei Federal nº 8.950/94, Lei Federal nº 10.405/2002, 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

00065b1d724b84105725f6916ec05434bfc67c87e26844177986265481601834379f16c272e21b74936569e3c64520c7af1c1828a48561b15048
30005dfff7d6135410e11bb3d04e34d4847422d



022800

27/08/2018 13:41

2º TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTOS DE TÍTULOS
CIDADE E COMARCA DE RIO DO SUL
ESTADO DE SANTA CATARINA
ALEXANDRE ARAUJO DOS SANTOS - O. 15.110 - FONE: (51) 3301-1500
FAX: (51) 3301-1501

Livro: 179
Folha: 094
1º TRASLADO

Escritura Pública protocolada sob o nº 15364 em data de 14/09/2016
PROCURAÇÃO BASTANTE QUE FAZ ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA. A MAICON CORDOVA PEREIRA, NA FORMA ABAIXO: SAIBAM quantos este público instrumento de procuração bastante virem, que aos quatorze (14) dias do mês de setembro (09) do ano de dois mil e dezesseis (2016), nesta cidade e comarca de Rio do Sul, Estado de Santa Catarina, neste Tabelionato, perante mim, Escrevente Notarial, compareceu como outorgante, ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ(MF) sob número 00.802.002/0001-02, com sede na Estrada Boa Esperança, número 2320, Bairro Fundo Canoas, nesta cidade de Rio do Sul, Estado de Santa Catarina, conforme Contrato Social, devidamente registrado na Junta Comercial do Estado de Santa Catarina - JUCESC, sob número 42202072082, em 06.09.1995 e conforme Consolidação do Contrato Social, datado de 28.06.2015, devidamente registrado na Junta Comercial do Estado de Santa Catarina - JUCESC, sob número 20150587410, em 06.07.2015, neste ato representada por seu sócio administrador, ANACLETO FERRARI, brasileiro, nascido no dia 26.07.1966, casado, empresário, portador da Carteira de Identidade número 3R17.426.772-SSP-SC, da Carteira Nacional de Habilitação número 0386786352-DETRAN-SC e inscrito no CPF(MF) sob número 523.140.819-00, domiciliado e residente na Estrada Boa Esperança, número 2545, Bairro Fundo Canoas, nesta cidade de Rio do Sul, Estado de Santa Catarina, a presente identificada neste ato pelos documentos supra mencionados, de cuja capacidade jurídica dou fé. Por este público instrumento, através de seu representante, disse que nomeava o constituía seu bastante procurador, MAICON CORDOVA PEREIRA, brasileiro, casado, gerente, portador da Carteira de Identidade número 3.242.195-SESP-SC, da Carteira Nacional de Habilitação número 02034845785-DETRAN-SC e inscrito no CPF(MF) sob número 015.366.939-70, domiciliado e residente na Rua Henrique Munzfeld, número 130, Bairro Fundo Canoas, nesta cidade de Rio do Sul, Estado de Santa Catarina, para o fim especial de onde com esta se apresentar, participar de licitações, em qualquer modalidade (concorrência, tomada de preço, convite, concurso, leilão, pregão presencial e/ou eletrônico, dispensa de licitação, compra direta) em nome da empresa outorgante, podendo para tanto concordar, discordar apresentar propostas, dar lances, assistir aberturas de propostas, assinar contratos estipulando e acilando cláusulas e condições; pagar taxas e emolumentos, apresentar provas e documentos representá-la em quaisquer repartições públicas, federais, estaduais e municipais, juntar e retirar documentos, passar recibo e dar quitções, bem como nomear representantes para representá-la nas concorrências e ou licitações, enfim praticar todo e qualquer ato para o cabal e fiel desempenho do presente mandato. (SOB MINUTA). (OS DADOS DO OUTORGADO FORAM FORNECIDOS POR CONTA E RESPONSABILIDADE DA OUTORGANTE). Os documentos apresentados para a lavratura do presente ato se encontram arquivados por meio de fotocópias, conforme determina o parágrafo único do art. 789, do Código de Normas da Corregedoria Geral

2º TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTOS DE TÍTULOS
CIDADE E COMARCA DE RIO DO SUL
ESTADO DE SANTA CATARINA
ALEXANDRE ARAUJO DOS SANTOS - O. 15.110 - FONE: (51) 3301-1500
FAX: (51) 3301-1501

Livro: 179
Folha: 095
1º TRASLADO

Escritura Pública protocolada sob o nº 15364 em data de 14/09/2016 da Justiça do Estado de Santa Catarina. Assim a disse do que dou fé e me pediu este instrumento o qual foi lido por mim, Escrevente Notarial e sendo achado conforme, aceitou, outorgou e assina: Eu, Isabel Sane Kuhnen, Escrevente Notarial, que digitei. Eu, Maria Zélia Della Giustina, Tabeliã de Notas, subscrevo, dou fé e assino. C.M. 21514. Emolumentos: R\$ 46,00 + Selo: R\$ 1,70 = R\$ 47,70. Rio do Sul, 14 de Setembro de 2016. (a) (a) ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA. - Outorgante, representada por ANACLETO FERRARI, MARIA ZELIA DELLA GIUSTINA - TABELIÃ NADA MAIS, TRASLADADA EM SEGUIDA EU, Escrevente Notarial, que no impedimento ocasional da Tabeliã, digitei, subscrevo, dou fé e assino.

Rio do Sul, 14 de Setembro de 2016.
Em test... da verdade.

ISABEL SANE KUHNEN
Escrevente Notarial



Pato Branco/PR, 04 de abril de 2019.

Ofício nº 250/Lic.

À

ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA.

A/C Setor Licitações

Pregão Presencial 012/2018 – Resposta a Notificação Nº 068/2019

Em resposta ao pedido de prorrogação de prazo de entrega, referente as Autorizações de Fornecimento nº 716/2019 e nº 727/2019, informamos o **DEFERIMENTO** conforme segue:

ITEM 104 - (Cateter Intravenoso Periférico de Teflon nº 22 G);

ITEM 223 - (Esterilizante químico à base de ácido peracético 0,2%, galão de 5 litros);

ITEM 316 - (Luva cirúrgica esterilizada a ETO, nº 6,5 Par);

ITEM 439 - (Seringa 1ml com dispositivo de segurança retrátil, com agulha para aplicação de BCG. Caixa com 50 ou 100 unidades); prazo máximo para a entrega até a data de **08/04/2019**, prazo este improrrogável.

Em resposta ao pedido de estorno de saldo, em virtude de adequação de embalagem, referente a Autorização de Fornecimento nº 716/2019, **DEFERE-SE** conforme segue:

ITEM 499 - (Sonda nasogástrica curta nº16) – Total de 05 unidades.

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

022802
②

REFERENTE PRORROGAÇÃO DE PRAZO DE ENTREGA - CONIMS**De:** LICITACAO | CONIMS**Para:** altermed@altermed.com.br ,licitacoes1@altermed.com.br ,licitacoes@altermed.com.br**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** REFERENTE PRORROGAÇÃO DE PRAZO DE ENTREGA - CONIMS**Enviada em:** 04/04/2019 | 13:03**Recebida em:** 04/04/2019 | 13:03

20190404102... .pdf 88.70 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 250/2019, em resposta à sua solicitação de prazo e cancelamento de saldo.

Atenciosamente,

Catia Regina

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:** 2019/04/04 11:26:57**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.04.2019 10:21:35 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

**ALTERMED MATERIAL
MEDICO HOSPITALAR LTDA**

Estrada Boa Esperança, 2320.
Fundo Canoas

022803

RIO DO SUL - SC
C.N.P.J. 00.802.002/0001-02
FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 235109
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4219 0400 8020 0200 0102 5500 1000 2351 0912 2587 8322

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Merc. Adq. Rec. Terc. Dest. Nao Contrib

NÚMERO PROTOCOLO

342190049142900 05/04/2019 14:12:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL

253148995

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

0990599238

CNPJ

00.802.002/0001-02

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Consorcio Interam Saude Pato Branco-CONIMS

CNPJ / CPF

00.136.858/0001-88

DATA EMISSÃO

05/04/2019

ENDEREÇO

Rua Afonso Pena, 1902

BAIRRO / DISTRITO

Anchieta

CEP

85501-530

DATA DE ENT / SAÍ

05/04/2019

MUNICÍPIO

PATO BRANCO

FONE / FAX

(46)3313-3559

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

14:05:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

001 05/05/2019 2.016,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.016,70
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACES.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.016,70

TRANSPORTADOR/VOLUME

RAZÃO SOCIAL

Reunidas Transportadora Rodoviária de Cargas S/A

FRETE POR CONTA

0- Por conta do Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA

UF

SC

CNPJ / CPF

83.083.428/0024-69

ENDEREÇO

Rua Princesa Isabel, 549

MUNICÍPIO

RIO DO SUL

QUANTIDADE

4

ESPECIE

Volume(s)

MARCA

NÚMERO PEDIDO

264325

PESO BRUTO

23,000

PESO LÍQUIDO

23,000

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

19313

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IP
C124C1781	Cateter para Infusao N. 22G L:81140534 V:12/23	90183929	040	6108	UND	3.350	0,60200	2.016,70	0,00	0,00		0,00	

11/04/19
Consorcio Interamunicipal de Saude
Rua Afonso Pena, 1902
85501-530 - PATO BRANCO - PR

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CST000=Icims Normal : CST020=Icims Convenio 52-91 : CST040=Icims Isento Convenio 01-99,80-02 e 87-02 : CST060=Icims ST Convenio 146-09.
Depositar: (B.BRASIL: Ag:0276-3 C/C: 30778-5) - (CAIXA: AG:0423 C/C: 5915-8 Operacao: 3) - (ITAU: Ag:8483 C/C: 06341-1) - (ITAU: Ag:0804 C/C: 35775-4) - (BRADESCO: Ag:2656-5 C/C:8020-9) Pregao Presencial (Registro Preços): 12/18(21381)CONIMS - Contrato Interno n. 14199 - AF - Autorizacao de Fornecedor 716/2019 - Pendencia do Pedido 260892 - Pendencia do Pedido 260894 - Pendencia do Pedido 261184 - Pendencia do Pedido 261763 - Pendencia do Pedido 261855 - Pendencia do Pedido 262568 - Pendencia do Pedido 263158 - Pedidos: 264325 - CARO CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - CARO TRANSPORTADOR: CONFIRMAR COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos:1112401-Especial:1112432-Correlatos:8044831-Cosmeticos:2065567-Saneantes:3052377 - Valor dos Impostos / Total: 0,00 - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 84,70 (4,20%) - Estadual: 0,00 (0,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT
Altermedluiz.diniz@reunidas.com.br

RESERVADO AO FISCO

DOCUMENTO ELETRÔNICO OPERADO POR SDE (www.senior.com.br)



**ALTERMED MATERIAL
MEDICO HOSPITALAR LTDA**

ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

Estrada Boa Esperança, 2320.
Fundo Canoas
RIO DO SUL - SC
C.N.P.J. 00.802.002/0001-02
FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554

022804

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1
Nº 235103
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4219 0400 8020 0200 0102 5500 1000 2351 0318 8628 7038

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda Merc. Adq. Rec. Terc. Dest. Nao Contrib
NÚMERO PROTOCOLO: 342190049141258 05/04/2019 14:10:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 253148995
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: 0990599238
CNPJ: 00.802.002/0001-02

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: Consorcio Interm Saude Pato Branco-CONIMS
CNPJ / CPF: 00.136.858/0001-88
DATA EMISSÃO: 05/04/2019
ENDEREÇO: Rua Afonso Pena, 1902
BAIRRO / DISTRITO: Anchieta
CEP: 85501-530
DATA DE ENT / SAÍ: 05/04/2019
MUNICÍPIO: PATO BRANCO
FONE / FAX: (46)3313-3559
UF: PR
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 250568837
HORA DE SAÍDA: 14:05:00

001 05/05/2019 1.023,27

BASE DE CÁLCULO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
VALOR DO ICMS	R\$ 0,00	VALOR DO ICMS	R\$ 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	R\$ 0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	R\$ 31,72	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	R\$ 1.023,27
VALOR DO FRETE	R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO	R\$ 0,00	DESCONTO	R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS ACES.	R\$ 0,00	VALOR DO IPI	R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	R\$ 1.023,27

TRANSPORTADOR / VOLUME
RAZÃO SOCIAL: Reunidas Transportadora Rodoviária de Cargas S/A
FRETE POR CONTA: 0-Por conta do Remetente (CIF)
CÓDIGO ANTT: [] PLACA: [] UF: SC
CNPJ / CPF: 83.083.428/0024-69
ENDEREÇO: a Princesa Isabel, 549
MUNICÍPIO: RIO DO SUL
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 250568837

QUANTIDADE: 7
ESPECIE: Volume(s)
MARCA: []
NÚMERO PEDIDO: 263158
PESO BRUTO: 20,000
PESO LÍQUIDO: 20,000

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 19313
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: []
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: []
VALOR DO ISSQN: []

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
C154C2002	Luva Cirurgica LATEX Esteril N6,5 (PAR) L:830 V:07/21	40151100	000	6108	PAR	96	1,60700	154,27	0,00	0,00		0,00	
C173C3664	Seringa Descartavel Para Insulina L:ND V:01/21	90183111	000	6108	UND	1.100	0,79000	869,00	0,00	0,00		0,00	

11/04/19
Consorcio Intermunicipal de Saúde
Rua Afonso Pena, 1902
PATO BRANCO, SC - 85501-530

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CST000=Icms Normal : CST020=Icms Convenio 52-91 : CST040=Icms Isento Convenio 01-99,80-02 e 87-02 : CST060=Icms ST Convenio 146-09.
Depositar: (B.BRASIL: Ag:0276-3 C/C: 30778-5) - (CAIXA: AG:0423 C/C: 5915-8 Operacao: 3) - (ITAU: Ag:8483 C/C: 06341-1) - (ITAU: Ag:0804 C/C: 35775-4) - (BRADESCO: Ag:2656-5 C/C:8020-9) Pregao Presencial (Registro Preços): 12/18(21381)CONIMS - Contrato Interno n. 14199 - AF - Autorizacao de Fornecedor 716/2019 - Pendencia do Pedido 260892 - Pendencia do Pedido 260894 - Pendencia do Pedido 261184 - Pendencia do Pedido 261763 - Pendencia do Pedido 261855 - Pendencia do Pedido 262568 - Pedidos: 263158 - CARO CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - CARO TRANSPORTADOR: CONFIRMAR COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos:1112401-Especial:1112432-Correlatos:8044831-Cosmeticos:2065567-Saneantes:3052377 - Valor dos Impostos / Total: 31,72 - Valor Aprox. Tributos em R\$, Federal: 42,98 (4,20%) - Estadual: 173,96 (17,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT Altermedluz.diniz@reunidas.com.br

RESERVADO AO FISCO

DOCUMENTO ELETRÔNICO OPERADO POR SDE (www.senior.com.br)

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
NÚMERO **236013**
SÉRIE **1**

022805

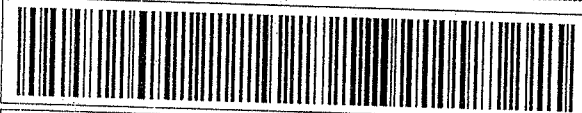


ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

Estrada Boa Esperança, 2320.
Fundo Canoas
RIO DO SUL - SC
C.N.P.J. 00.802.002/0001-02
FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA
Nº **236013**
SÉRIE **1**
FOLHA **1/1**



CHAVE DE ACESSO
4219 0400 8020 0200 0102 5500 1000 2360 1317 2524 3530

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **Venda Merc. Adq. Rec. Terc. Dest. Nao Contrib**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **253148995** INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: **0990599238** CNPJ: **00.802.002/0001-02**

NÚMERO PROTOCOLO: **342190052685554 12/04/2019 10:22:36**

NOME / RAZÃO SOCIAL: **Consorcio Interm Saude Pato Branco-CONIMS**

ENDEREÇO: **Rua Afonso Pena, 1902** BAIRRO / DISTRITO: **Anchieta** CEP: **85501-530**

MUNICÍPIO: **PATO BRANCO** UF: **PR** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **001**

DATA EMISSÃO: **12/04/2019** DATA DE ENT / SAÍ: **12/04/2019** HORA DE SAÍDA: **10:18:00**

DATA: **12/05/2019** VALOR: **120,50**

BASE DE CALCULO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CALCULO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4,40	R\$ 120,50		
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACES.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 120,50		

RAZÃO SOCIAL: **Reunidas Transportadora Rodoviária de Cargas S/A**

ENDEREÇO: **Rua Princesa Isabel, 549** MUNICÍPIO: **RIO DO SUL** UF: **SC** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **250568837**

TRANSPORTADOR / VOLUME: **0- Por conta do Remetente (CIF)** CODIGO ANTI: **83.083.428/0024-69**

QUANTIDADE: **1** ESPECIE: **Volume(s)** MARCA: **263149** NÚMERO PEDIDO: **263149** PESO BRUTO: **2,000** PESO LIQUIDO: **2,000**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: **19313** VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: **120,50** BASE DE CALCULO DO ISSQN: **120,50** VALOR DO ISSQN: **0,00**

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
S103S1079	Acido Peracetico 1000 Ml L:1900651 V:02/21	28121919	000	6108	LT	2	60,24900	120,50	0,00	0,00		0,00	

*Consorcio Intermunicipal de Saude
Rua Afonso Pena 1902
85501-530*

18/04/19

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: **CST000=Icms Normal ; CST020=Icms Convenio 52-91 ; CST040=Icms Isento Convenio 01-99,80-02 e 87-02 ; CST060=Icms ST Convenio 146-09. Depositar: (B.BRASIL: Ag:0276-3 C/C: 30778-5) - (CAIXA- AG:0423 C/C: 5915-8 Operacao: 3) - (ITAU: Ag:8483 C/C: 06341-1) - (ITAU: Ag:0804 C/C: 35775-4) - (BRADESCO: Ag:2656-5 C/C:8020-9) Pregao Presencial (Registro Precos): 12/18(21381)CONIMS - Contrato Interno n. 14199 - AF - Autorizacao de Fornecedor 727/2019 Empenho 900 - Pedido de entrega: RUA AFONSO PENA, 1902 - Pendencia do Pedido 260898 - Pendencia do Pedido 260903 - Pedidos: 263149 - CARO CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - CARO TRANSPORTADOR: CONFIRMAR COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos:1112401-Especial:1112432-Correlatos:8044831-Cosmeticos:2065567-Saneantes:3052377 - Valor dos Impostos / Total: 4,40 - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 5,06 (4,20%) - Estadual: 0,00 (0,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT Altermeduiz.diniz@reunidas.com.br**

DADOS ADICIONAIS: **RESERVADO AO FISCO**

encerrado em
18/04/19

Pato Branco/PR, 05 de fevereiro de 2019.

À
DAMEDI - DAMBROS COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

At: Departamento de Licitações

Notificação nº 11/2019
Processo nº 41/2018
Pregão Presencial nº 12/2018

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 **AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 58/2019 (02/01/2019)**; conforme segue abaixo:

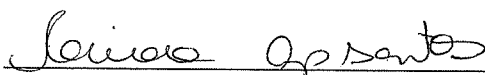
PENDENCIAS NA AF Nº 58/2019 – EMPENHO 58				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
267	01	PCT	Garrote (tubo de látex) tamanho 204, diâmetro 6mm x 11,5mm. Pacote com 15 metros.	01
295	02	CX	Lâmina de bisturi aço carbono nº 10, dispositivo para uso único, esterilizadas por cobalto 60, embaladas unitariamente em invólucros individuais de alumínio. Caixa c/100 unidades.	02
298	02	CX	Lâmina de bisturi aço carbono nº 15, dispositivo para uso único, esterilizadas por cobalto 60, embaladas unitariamente em invólucros individuais de alumínio. Caixa c/100 unidades.	01
321	20	CX	Luva para procedimentos em látex grande, totalmente isenta de pó, hipoalérgica, ambidestra, espessura mínima de 0,17mm e comprimento mínimo de 280mm. Caixa c/ 100 unidades.	20 - 16 - 04
323	20	CX	Luva para procedimentos em látex média, totalmente isenta de pó, hipoalérgica, ambidestra, espessura mínima de 0,17mm e comprimento mínimo de 280mm. Caixa c/ 100 unidades.	20
346	08	CX	Nylon monofilamento nº 3-0 de 45cm, com agulha 3/8 círculos triângulo 2,5 cm. Caixa c/ 24 envelopes.	08
349	02	CX	Nylon Monofilamento nº 2-0 de 45 cm, com agulha 3/8 círculos triângulo 2,5 cm. Caixa c/ 24 envelopes.	02
362	01	CX	Nylon Monofilamento, nº 4-0, de 45 cm, com agulha 3/8 círculos triângulo 3,0 cm. Caixa c/ 24 envelopes.	01
364	11	CX	Nylon Monofilamento, nº 5-0, de 45 cm, com agulha 3/8 círculos triângulo 2,0 cm. Caixa c/ 24 envelopes.	11
418	24	UND	PVPI degermante 1.000 ml.	24
514	180	UND	Sonda para aspiração traqueal nº 12, descartável.	180

Jawala

519	10	UND	Sonda uretral nº 08.	10
-----	----	-----	----------------------	----

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



022808

②

URGENTE - REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 11/2019 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: atendimento@damed.com.br , financeiro@damed.com.br , licitacao@damed.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: URGENTE - REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 11/2019 - CONIMS

Enviada em: 05/02/2019 | 15:32

Recebida em: 05/02/2019 | 15:32

20190205122... .pdf 321.08 KB

- BOA TARDE

Segue em anexo Notificação nº 11/2019, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

Em caso de dúvida estamos à disposição,

****FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO****

Atenciosamente,
Catia

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

De: ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2019/02/05 15:25:15**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.05.2019 12:20:10 (-0500)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

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: 41/2018
 Processo Nr.: 41/2018
 Data do Processo: 19/04/2018
 Data da Homologação: 13/06/2018
 Sequência da Adjudicação: 119
 Data da Adjudicação: 02/01/2019

PREGÃO PRESENCIAL
 Nr.: 12/2018 - PR

Empenho Ordinário nr.: 58)

Folha: 1/4

Fornecedor: **Damedí - Dambros Comércio de Medicamentos Ltda.** Código: 121 Telefone: 463220-4949
 Endereço: Rua Parana, 299 Banco: 1 - BANCO DO BRASIL
 Cidade: Pato Branco - PR - CEP: 85501-090 Agência: 495 - PATO BRANCO
 CNPJ: 95.368.320/0001-05 Inscrição Estadual: 3160372329 Conta Corrente: 25900-4

Prezados Senhores,

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

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

Solicitações:

Compl. Elemento: 3.3.90.30.36.00.00.00 - MATERIAL HOSPITALAR
 Condições de Pagto: Até o dia 30 do mes subsequente da NF
 Prazo Entrega/Exec.: 5
 Local de Entrega: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - RUA AFONSO PENA, N.º 1902 -
 Objeto da Compra: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS HOSPITALARES, INSUMOS AMBULATORIAIS, LABORATORIAIS, HOSPITALARES e INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	170,000	PCT	Abaixa língua, pacote c/100 unidades (14-06-0085)	TALGE	2,29	389,30
10	500,000	UND	Agulha desc. 25mm x 8cm, bisel trifacetado, cânula siliconizada. (14-06-0096)	SOLIDOR	0,054	27,00
24	15,000	RL	Algodão hidrófilo em camadas, sobrepostas formando uma manta com espessura uniforme, homogênea, macia, cor branca, isento de substância gordurosas, ácidos, alcalis, corante corretivo e alvejante óptico, boa absorção e retenção de líquidos, enrolado com papel apropriado em toda a sua extensão, apresentado em rolos, contendo 250 gr, e embalados individualmente com embalagens apresentando identificação, procedência, data de validade, lote de fabricação e Registro do Ministério da Saúde. (14-06-0127)	MELHOR MED	5,12	76,80
50	1.668,000	UND	Atadura de crepom medindo 12 cm de largura por 4,5 m de comprimento esticado com 13 fios/cm2, confeccionada com 100% algodão cru, com fios retorcidos no urdume em combinação de altas torções em "Z" e "S" com bordas/ourelas com meio-giro, acabadas, elasticidade adequada, enrolada uniformemente (de forma cilíndrica), isento de defeitos, embalagem com dados de identificação, procedência, data de validade, lote de fabricação e Registro no Ministério da Saúde (14-06-0953)	MB TEXTIL	0,468	780,62

Pato Branco, 2 de Janeiro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski
 Coord. Compras, Armox. Manut. e Frotas
 Res. 02/2019 COMIMS
 Samir Rodrigo Kalinoski

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: 41/2018
 Processo Nr.: 41/2018
 Data do Processo: 19/04/2018
 Data da Homologação: 13/06/2018
 Sequência da Adjudicação: 119
 Data da Adjudicação: 02/01/2019

PREGÃO PRESENCIAL
 Nr.: 12/2018 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 58)

Folha: 2/4

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
68	5,000	CX	Bandagem anti-séptica para estancamento de sangue pós a coleta, composição tecido não tecido, de poliéster com algodão natural de 80grs. papel siliconizado de 60 grs. não estéril, uso único. Caixa c/ 200 unidades (14-06-0176)	BLOOD STOP	8,50	42,50
107	200,000	UND	Cateter para oxigênio tipo olhos, com alça regulável, estéril, descartável, flexível, atóxico. Em polivinil ou similar. Utilizado em paciente com anestesia locoregional + sedação, no intuito de aumentar a oxigenação dos pulmões e conseqüentemente o sangue arterial, através do aumento de oxigênio do ar inspirado. Esterilizado em óxido de etileno, ou raios gama. (14-06-0252)	BIOBASE	0,768	153,60
145	80,000	UND	Coletor de urina sistema fechado com válvula de escoamento para controle de exercícios vesicais e proteção, com registros de esterilização, capacidade 2.000 ml em PVC especial totalmente atóxico, embalado individualmente e esterilizado à gás de óxido de etileno. (14-06-0297)	LABOR IMPOR	2,17	173,60
146	48,000	UND	Coletor de urina sistema fechado de 2000 ml, onde possua escala graduada de 100 ml em 100 ml, contendo válvula anti-refluxo condições de retirada de amostra de urina no próprio sistema, prolongamento de 1,50 m embalagem individual em papel grau cirúrgico, esterilizado a óxido de etileno, contendo Registro do Ministério da Saúde, validade, data de fabricação e lote. (14-06-0298)	LABOR IMPOR	2,17	104,16
171	51,000	UND	Detergente líquido enzimático contendo no mínimo 4 enzimas, com capacidade de eliminação de odores biológicos, detergente não iônico, pH neutro, não corrosivo, específico para a limpeza manual e automática de instrumentais e outros artigos. Frasco acompanhando bomba dosadora para diluição. Será avaliado o menor preço por diluição. OBS: A empresa vencedora deverá fornecer laudo de corrosividade de materiais e laudo de estabilidade das enzimas. 1 litro (14-06-0328)	KELDRIN	14,96	762,96
184	2,000	CX	Eletrodo cardiológico adulto descartável com dorso de espuma, gel sólido, adesivo acrílico hipoalergênico, pino de aço inoxidável e contra pino de cloreto de prata(AgCl) caixa c/ 50 unidades (58-01-0459)	SOLIDOR	11,49	22,98
202	100,000	UND	Escalpe, dispositivo de uso único, apresentado no calibre 21, embalado unitariamente em blister, estéril, pronto para uso. (14-06-0392)	SOLIDOR	0,149	14,90
210	42,000	UND	Esparadrapo impermeável, medindo 10 cm de largura e 4,5 m de comprimento, cor branca, confeccionado com tecido 100% algodão, facilidade no rasgo, resina acrílica e adesiva de borracha natural, com excelente adesão, isento de sujidades, enrolado em carretel, em embalagens com dados de identificação, procedência, data de validade, lote de fabricação e Registro no Ministério da Saúde. (14-06-0399)	ADPELE	4,59	192,78
212	34,000	UND	Esparadrapo impermeável, medindo 5,0 cm de largura e 4,5m de comprimento, cor branco, confeccionado com tecido 100% algodão, facilidade no rasgo, resina acrílica e adesiva de borracha natural, com excelente adesão, isento de sujidades, enrolado em carretel, em embalagens com dados de identificação, procedência, data de validade, lote de fabricação e Registro no Ministério da Saúde. (14-06-0402)	MISSNER	2,84	96,56
214	2,000	PCT	Espátula de ayres de madeira, resistente, ponta arredondadas, descartáveis, utilizada para coleta de exames ginecológicos medindo 18 cm de comprimento, embalagem individual. Pacote c/100 unidades (14-06-9950)	THEOTO	4,66	9,32

Pato Branco, 2 de Janeiro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski
 Coord. Compras, Almox. Manut. e Frotas
 Res. 021/2018 - PNIMS

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

022811

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 58/2019

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: 41/2018
 Processo Nr.: 41/2018
 Data do Processo: 19/04/2018
 Data da Homologação: 13/06/2018
 Sequência da Adjudicação: 119
 Data da Adjudicação: 02/01/2019

PREGÃO PRESENCIAL
 Nr.: 12/2018 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 58)

Folha: 3/4

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
260	1.204,000	UND	Fralda geriátrica, descartável, formato anatômico, com quatro fitas adesivas laterais reposicionáveis, cobertura ultra-suave hipoalergênica, gel que absorve os líquidos transformando-os em cristais de gel, elásticos ao redor das pernas, camada impermeável macia que impede a passagem de líquidos, barreiras laterais antivazamento macias e impermeáveis, maior rapidez na absorção e melhor distribuição dos líquidos, canais internos de distribuição de líquidos, dupla camada de polpa. Tamanho (EG) cintura acima 150cm, peso acima de 90 kg. (14-06-0509)	DESCARPACK	1,05	1.264,20
263	60,000	UND	Frasco para nutrição enteral 300 ml, fabricado em polietileno atóxico, tampa de rosca com saída para adaptar ao equipo, alça de fixação em sua base para pendurar o frasco com travamento, etiqueta auto adesiva para identificação do paciente. Embalado individualmente. (14-06-0167)	BIOBASE	0,665	39,90
264	300,000	UND	Frasco para nutrição enteral 500 ml, estéril, fabricado em polietileno atóxico, tampa com rosca com saída para adaptar ao equipo, alça de fixação na sua base para pendurar o frasco com travamento, graduação a cada 50 ml, etiqueta autoadesiva para identificação do paciente, embalado individualmente em papel grau cirúrgico, esterilizado por óxido de etileno. (14-06-0168)	BIOBASE	0,919	275,70
267	1,000	PCT	Garrote (tubo de latex) tamanho 204 , diâmetro 6mm x 11,5mm. Pacote com 15 metros (14-06-0901)	LEBRUGER	53,064	53,06
288	1.120,000	UND	Infusor múltiplo dispositivo 2 vias (Tipo: POLIFIX) (14-06-0922)	VITAL GOLD	0,524	586,88
295	2,000	CX	Lâmina de bisturi aço carbono n.º 10, dispositivo para uso único, esterilizadas por cobalto 60, embaladas unitariamente em invólucros individuais de alumínio. Caixa c/ 100 unidades (14-06-0501)	SOLIDOR	21,00	42,00
296	7,000	CX	Lâmina de bisturi aço carbono n.º 11, dispositivo para uso único, esterilizadas por cobalto 60, embaladas unitariamente em invólucros individuais de alumínio. Caixa c/ 100 unidades (14-06-0502)	SOLIDOR	21,00	147,00
298	2,000	CX	Lâmina de bisturi aço carbono n.º 15, dispositivo para uso único, esterilizadas por cobalto 60, embaladas unitariamente em invólucros individuais de alumínio. Caixa c/ 100 unidades (14-06-0503)	SOLIDOR	19,99	39,98
300	1,000	CX	Lâmina de bisturi aço carbono n.º 21, dispositivo para uso único, esterilizadas por cobalto 60, embaladas unitariamente em invólucros individuais de alumínio. Caixa c/ 100 unidades (14-06-0505)	SOLIDOR	21,00	21,00
321	20,000	CX	Luva para procedimentos em latex grande, totalmente isenta de pó, hipoalergênica, ambidestra, espessura mínima de 0,17mm e comprimento mínimo de 280mm. Caixa com 100 unidades (14-06-0409)	NUGARD	16,09	321,80
323	20,000	CX	Luva para procedimentos em latex média, totalmente isenta de pó, hipoalergênica, ambidestra, espessura mínima de 0,17mm e comprimento mínimo de 280mm. Caixa com 100 unidades. (14-06-0410)	NUGARD	16,09	321,80
333	63,000	CX	Máscara cirúrgica tripla com filtro, eficiência de retenção bacteriana superior a 96% com elástico. Caixa com 50 unidades. (14-06-9951)	TALGE	4,19	263,97
346	8,000	CX	Nylon monofilamento nº 3-0 de 45cm. com agulha 3/8 circulo triângulo 2,5 cm. Caixa com 24 envelopes. (14-06-0554)	PROCARE	22,531	180,25
349	2,000	CX	Nylon Monofilamento, n.º 2-0, de 45 cm, com agulha 3/8 circulo triângulo 2,5 cm. Caixa com 24 envelopes (14-06-0550)	PROCARE	22,531	45,06
355	2,000	CX	Nylon monofilamento nº 3-0 de 45cm. com agulha 3/8 circulo triângulo 3,0 cm. Caixa com 24 envelopes. (14-06-0546)	PROCARE	22,531	45,06
359	5,000	CX	Nylon monofilamento nº 4-0 de 45cm. com agulha 3/8 circulo triângulo 2,0 cm. Caixa com 24 envelopes. (14-06-0558)	PROCARE	22,531	112,66
362	1,000	CX	Nylon monofilamento n 40 de 45 cm, com agulha 3/8 circulo triangulo 3,0cm. Caixa com 24 envelopes. (14-06-0548)	PROCARE	22,531	22,53
364	11,000	CX	Nylon monofilamento nº 5-0 de 45 cm. com agulha 3/8 circulo triângulo 2,0 cm. Caixa com 24 envelopes. (14-06-0544)	PROCARE	22,531	247,84

Pato Branco, 2 de Janeiro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski
 Coord. Compras, Almot. Manut. e Frotas
 Res. 021/2018
 Samir
 Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

022812

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 58/2019

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: 41/2018
 Processo Nr.: 41/2018
 Data do Processo: 19/04/2018
 Data da Homologação: 13/06/2018
 Sequência da Adjudicação: 119
 Data da Adjudicação: 02/01/2019

PREGÃO PRESENCIAL

Nr.: 12/2018 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 58)

Folha: 4/4

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
418	24,000	UND	PVPI degermante 1.000 ml (14-06-0882)	RIO QUIMICA	20,418	490,03
419	40,000	UND	PVPI topico 1.000 ml (14-06-0703)	FARMAX	14,29	571,60
454	200,000	UND	Seringa descartável, confeccionada em plastico apropriado, uso único, composta de 03 partes, com borracha no embodo para proteção, capacidade 20ml, s/agulha esterelizada a gás de óxido de etileno raio gamma, embaladoas individualmente em invólucro apropriado, contendo externamente os dados de identificação. (14-06-0753)	SR	0,436	87,20
456	9.300,000	UND	Seringa para insulina 1ml, com agulha de 0,30 x 8,30G, com protetor de agulha e embolo(roxoo), agulha lubrificada, escala de marcação única, embolo de corte reto, agulha blister ultra-fine II. (14-06-0772)	TKL	0,192	1.785,60
457	10,000	UND	Sonda nasogástrica curta n.º 10 (14-06-0948)	MARCKMED	0,49	4,90
508	60,000	UND	Sonda nasogástrica longa n.º 14 (14-06-0811)	MARCKMED	0,719	43,14
514	180,000	UND	Sonda para aspiração traqueal n.º 12, descartável (14-06-0816)	MARCKMED	0,512	92,16
519	10,000	UND	Sonda uretral n.08 (14-06-0827)	MARCKMED	0,46	4,60
557	344,000	PCT	Toalha de papel interfolha, na cor branca, 100% celulose virgem, papel não reciclado, medindo aproximadamente 23cm x 21cm com duas dobras, pacote com c/ 1.000 folhas. (02-01-1893)	NC 100% celulc	7,605	2.616,12
559	30,000	PCT	Touca ou turbante descartável, com elástico em toda volta confeccionado à base de rayon não tecido, microperfurado permitindo ótima ventilação, cor branca. Pacote c/ 100 unidades (14-06-0941)	SUPERMEDY	4,56	136,80

Total Geral:	12.709,92
Desconto:	0,00
Total Líquido:	12.709,92

(Valores expressos em Reais R\$)

Pato Branco, 2 de Janeiro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almox. Manut. e Frotas

Res. 021/2018 CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski

**DAMEDI DAMBROS COMERCIO DE
MEDICAMENTOS - DAMEDI**

RUA PARANA, 299 - CENTRO
85501-090 PATO BRANCO - PR
FONE: (46) 3220-4949

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**
000.031.604
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

022813



CHAVE DE ACESSO
4119 0195 3683 2000 0105 5500 1000 0316 0410 0031 6049

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 MERCADORIAS - ORGAO PUBLICO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141190012104960 22/01/2019 08:32:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL
31.603.723-29

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
90.592.013-84

CNPJ
95.368.320/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ / CPF
00.136.858/0001-88

DATA DA EMISSÃO
22/01/2019

ENDEREÇO
AFONSO PENA, 1902

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
85501-530

DATA DA SAÍDA
22/01/2019

MUNICÍPIO
PATO BRANCO

UF
PR

FONE / FAX
(46) 2604-0780

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

HORA DA SAÍDA
08:32:57

FATURA / DUPLICATA
001 21/02/2019 1.306,70

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	0,00	VALOR ICMS	0,00	BASE CÁLC ICMS ST	0,00	VALOR ICMS ST	0,00	TOTAL DOS PRODUTOS	1.306,70
VALOR FRETE	0,00	VALOR SEGURO	0,00	VALOR DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP	0,00	VALOR IPI	0,00
								VALOR APROX TRIB	175,75
								TOTAL DA NOTA	1.306,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF
0-EMITENTE		0-EMITENTE					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
4887	CURATIVO ADESIVO HIPOALERGICO C/500UND BEGE REDONDO (STOPER) - BLOOD STOP Lote=00519 Val=11/01/2022 Qtde=5 PMC=0,00 00519 Código de Barras: 7897018520100	30059090	041	5102	UN	5	8,50	42,50	0,00	0,00		5,72
3595	FRALDA GERIATRICA TAM EG C/7UN - PANTHER Lote=JAN1019 Val=30/01/2021 Qtde=172 PMC=0,00 JAN1019 Código de Barras: 7896448860053	96190000	041	5102	UN	172	7,35	1.264,20	0,00	0,00		170,03

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços

constantes no presente

Consórcio Intermunicipal de Saúde em 22/01/19

Recebido

SAMIA

22/01/19

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
FORMA PGTO: 30 DIAS
VENDEDOR(A): SUSAMARA
Deve ser Identificado com CNPJ do Depositante-BANCO DO BRASIL AGENCIA: 0495-2
C.C=25900-4
AUTORIZAÇÃO DE COMPRA 58/2019
ICMS ISENTO CONF. ART 73, ANEXO V, RICMS PR, VENDA ORGAO PUBLICO
Base Calculo: 0,00 Aliquota: 0,00% Valor Icms: 0,00

RESERVADO AO FISCO

022814

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DAMEDI DAMBROS COMERCIO DE MEDICAMENTOS - DAMEDI

RUA PARANA, 299 - CENTRO
85501-090 PATO BRANCO - PR
FONE: (46) 3220-4949

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA

000.031.721
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4119 0195 3683 2000 0105 5500 1000 0317 2110 0031 7211

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 MERCADORIAS - ORGAO PUBLICO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141190016178792 28/01/2019 15:59:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL 31.603.723-29 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 90.592.013-84 CNPJ 95.368.320/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: **CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**
ENDEREÇO: **AFONSO PENA, 1902**
MUNICIPIO: **PATO BRANCO** UF: **PR** BAIRRO / DISTRITO: **CENTRO** CEP: **85501-530**
FONE / FAX: **(46) 2604-0780** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **ISENTO**

CNPJ / CPF: **00.136.858/0001-88** DATA DA EMISSÃO: **28/01/2019**
DATA DA SAÍDA: **28/01/2019**
HORA DA SAÍDA: **15:59:04**

FATURA / DUPLICATA
001 27/02/2019 2.034,97

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS		
0,00	0,00	0,00	0,00	2.034,97		
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	93,95	2.034,97

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF
	0-EMITENTE				
ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
3449	SCALP 21G C/100UND - SOLIDOR Lote=81118051 Val=30/05/2023 Qtde=100 PMC=0,00000000 81118051 Código de Barras: 7898157723377	90189010	041	5102	UN	100	0,14900000	14,90	0,00	0,00		2,00
432	FIO MONONYLON 3-0 AG 30MM - PROCARE Lote=41818063 Val=30/11/2022 Qtde=48 PMC=0,00000000 41818063 Código de Barras: 17898157723060	30061090	041	5102	UN	48	0,93791667	45,02	0,00	0,00		1,89
1402	FIO MONONYLON 4-0 AG 25MM - PROCARE Lote=42018072 Val=20/06/2023 Qtde=120 PMC=0,00000000 42018072 Código de Barras: 17898157728515	30061090	041	5102	UN	120	0,93879167	112,65	0,00	0,00		4,73
4506	SERINGA DESCARTAVEL 1ML LUER SLIP C/AG 0,3X8 - TKL Lote=IN130-181112 Val=12/10/2023 Qtde=9.300 PMC=0,00000000 IN130-181112 Código de Barras: 7898547241641	90183111	041	5102	UN	9.300	0,19200000	1.785,60	0,00	0,00		75,00
4378	ALGODAO HIDROFILO EM ROLO 250G - MELHOR MED Lote=3640 Val=23/11/2023 Qtde=15 PMC=0,00000000 3640 Código de Barras: 7891899085017	30059019	041	5102	UN	15	5,12000000	76,80	0,00	0,00		10,33

Recebido provisoriamente
Conforme Art. 73
da Lei 8.666/93
CONIMS 29/01

29/01/19

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
FORMA PGTO: 30 DIAS
VENDEDOR(A): SUSAMARA
Deve ser Identificado com CNPJ do Depositante-BANCO DO BRASIL AGENCIA: 0495-2 C.C=25900-4
AUTORIZAÇÃO DE COMPRAS 58/2019
ICMS ISENTO CONF. ART 73, ANEXO V, RICMS PR, VENDA ORGAO PUBLICO
Base Calculo: 0,00 Aliquota: 0,00% Valor Icms: 0,00

RESERVADO AO FISCO

022815

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DAMEDI DAMBROS COMERCIO DE
MEDICAMENTOS - DAMEDIRUA PARANA, 299 - CENTRO
85501-090 PATO BRANCO - PR
FONE: (46) 3220-4949DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

000.031.513
SÉRIE 1
FOLHA 2/3

CHAVE DE ACESSO

4119 0195 3683 2000 0105 5500 1000 0315 1310 0031 5135

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 MERCADORIAS - ORGAO PUBLICO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141190007930083 15/01/2019 15:28:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL

31.603.723-29

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

90.592.013-84

CNPJ

95.368.320/0001-05

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
	8702 Código de Barras: 7898374662961											
1400	ELETRODO DESCARTAVEL ECG-ESPUMA/GEL ADL/INF - SOLIDOR Lote=06118S06AA Val=30/01/2020 Qtde=100 PMC=0,0000 06118S06AA Código de Barras: 7898913077584	90181990	041	5102	UN	100	0,2298	22,98	0,00	0,00		3,54
3772	ESPARADRAPO 10CM X 4,5M - ADPELE Lote=USA26001 Val=04/11/2020 Qtde=42 PMC=0,0000 USA26001 Código de Barras: 7896544901100	30051090	041	5102	UN	42	4,5900	192,78	0,00	0,00		25,93
1357	ESPARADRAPO 5CM X 4,5M - MISSNER Lote=USH11701 Val=30/05/2020 Qtde=34 PMC=0,0000 USH11701 Código de Barras: 7896544910058	30051090	041	5102	UN	34	2,8400	96,56	0,00	0,00		12,99
2564	ESPATULA DE AYRE PCT C/100 - THEOTO Lote=057 Val=30/10/2023 Qtde=2 PMC=0,0000 057 Código de Barras: 7891334108011	44170090	041	5102	UN	2	4,6600	9,32	0,00	0,00		1,25
585	FRASCO DE ALIMENTACAO NUTRI ENTERAL 300ML - BIOBASE Lote=2333/71 Val=17/10/2023 Qtde=60 PMC=0,0000 2333/71 Código de Barras: 7898558280028	39269030	041	5102	UN	60	0,6650	39,90	0,00	0,00		1,68
584	FRASCO DE ALIMENTACAO NUTRI ENTERAL 500ML - BIOBASE Lote=1304/31 Val=30/09/2021 Qtde=300 PMC=0,0000 1304/31	90184999	041	5102	UN	300	0,9190	275,70	0,00	0,00		57,51
1133	INFUSOR MULT 2 VIAS C/CLAMP - VITALGOLD Lote=0171103 Val=30/03/2022 Qtde=1.120 PMC=0,7400 0171103 Código de Barras: 7898958254117	90189010	041	5102	UN	1.120	0,5240	586,88	0,00	0,00		78,94
2297	LAMINA DE BISTURI 11 CARBONO C/100 - SOLIDOR Lote=23118016 Val=01/01/2023 Qtde=700 PMC=0,0000 23118016	90189029	041	5102	CX	700	0,2100	147,00	0,00	0,00		30,66
969	LAMINA DE BISTURI 21 CARBONO C/100 - SOLIDOR Lote=23118017 Val=22/01/2023 Qtde=100 PMC=0,0000 23118017	90189029	041	5102	CX	100	0,2100	21,00	0,00	0,00		4,38
2421	MASCARA TRIPLA C/ELASTICO CX/50UND - LABOR IMPORT Lote=17396207 Val=31/07/2022 Qtde=63 PMC=0,0000 17396207 Código de Barras: 7898157726613	63079010	041	5102	CX	63	4,1900	263,97	0,00	0,00		11,09
4835	PVPI TOPICO 10% 1000ML (FARMAIODINE) - FARMAX Lote=0000000037 Val=08/11/2020 Qtde=40 PMC=0,0000 0000000037 Código de Barras: 7896902212312	30049099	041	5102	UN	40	14,2900	571,60	0,00	0,00		76,88
3631	SERINGA DESCARTAVEL 20ML LUER SLIP S/AGULHA - PROCARE Lote=2015086 Val=28/02/2020 Qtde=200 PMC=0,0000 2015086	90183119	041	5102	UN	200	0,4360	87,20	0,00	0,00		3,66
4328	SONDA NASOGASTRICA CURTA 10 - MARK MED Lote=9516 Val=01/03/2021 Qtde=10 PMC=0,0000 9516 Código de Barras: 7898430460647	90183929	041	5102	UN	10	0,4900	4,90	0,00	0,00		0,21
2733	SONDA NASOGASTRICA LONGA 14 - MARK MED Lote=9540 Val=01/05/2021 Qtde=60 PMC=0,0000 9540 Código de Barras: 7898430460869	90183929	041	5102	UN	60	0,7190	43,14	0,00	0,00		1,81
4923	TOUCA SANFONADA PCT C/100 - SUPERMEDY Lote=052018 Val=28/02/2030 Qtde=30 PMC=0,0000 052018 Código de Barras: 7898944749467	63079010	041	5102	UN	30	4,5600	136,80	0,00	0,00		5,75
2044	LAMINA DE BISTURI 15 CARBONO C/100 - ADVANTIVE Lote=1706A Val=30/06/2022 Qtde=100 PMC=0,0000 1706A	90189029	041	5102	UN	100	0,1999	19,99	0,00	0,00		4,17

022816

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DAMEDI DAMBROS COMERCIO DE MEDICAMENTOS - DAMEDI RUA PARANA, 299 - CENTRO 85501-090 PATO BRANCO - PR FONE: (46) 3220-4949		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA 1		 CHAVE DE ACESSO 4119 0195 3683 2000 0105 5500 1000 0315 1310 0031 5135 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO		141190007930083 15/01/2019 15:28:58	
VENDA DE MERCADORIAS - ORGAO PUBLICO		INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ	
31.603.723-29		90.592.013-84		95.368.320/0001-05			

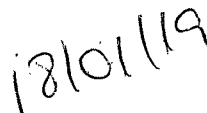
DESTINATÁRIO / REMETENTE				CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL				00.136.858/0001-88		15/01/2019	
ENDEREÇO				BAIRRO / DISTRITO		CEP	
AFONSO PENA, 1902				CENTRO		85501-530	
MUNICÍPIO				UF		HORA DA SAÍDA	
PATO BRANCO				PR		15:29:35	
FONE / FAX				INSCRIÇÃO ESTADUAL			
(46) 2604-0780				ISENTO			

FATURA / DUPLICATA		001 14/02/2019 4.910,96	
--------------------	--	-------------------------	--

CÁLCULO DO IMPOSTO											
BASE CÁLC ICMS		VALOR ICMS		BASE CÁLC ICMS ST		VALOR ICMS ST		TOTAL DOS PRODUTOS			
0,00		0,00		0,00		0,00		4.910,96			
VALOR FRETE		VALOR SEGURO		VALOR DESCONTO		OUTRAS DESP		VALOR APROX TRIB		TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		599,93		4.910,96	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS														
NOME / RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA		CODIGO ANTT		PLACA DO VEIC		UF		CNPJ / CPF		
				0-EMITENTE										
ENDEREÇO						MUNICÍPIO			UF			INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LIQUIDO				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS	
4474	ABAIXADOR DE LINGUA DE MADEIRA C/100 - TALGE Lote=TALMW004 Val=01/03/2023 Qtde=170 PMC=0,0000 TALMW004 Código de Barras: 7898941898885	44219100	041	5102	UN	170	2,2900	389,30	0,00	0,00		52,36	
1618	AGULHA DESCARTAVEL 25X08 - SOLIDOR Lote=54317101 Val=30/10/2022 Qtde=500 PMC=0,0000 54317101	90183219	041	5102	UN	500	0,0540	27,00	0,00	0,00		1,40	
4610	ATADURA DE CREPOM 12CMX1,8M 13FIOS - MB TEXTIL Lote=65184840 Val=16/11/2023 Qtde=1.668 PMC=0,0000 65184840 Código de Barras: 7898149591267	30059090	041	5102	UN	1.668	0,4680	780,62	0,00	0,00		104,99	
3762	CATETER NASAL P/OXIGENIO TIPO OCULOS AD - BIOBASE Lote=BWC3010618 Val=30/06/2020 Qtde=200 PMC=0,0000 BWC3010618 Código de Barras: 7898558280226	90183929	041	5102	UN	200	0,7680	153,60	0,00	0,00		6,45	
2423	COLETOR DE URINA TIPO BOLSA 2LTS SIS. FECHADO - LABOR IMPORT Lote=181909 Val=30/06/2023 Qtde=80 PMC=0,0000 181909 Código de Barras: 7898157725586	39269030	041	5102	UN	80	2,1700	173,60	0,00	0,00		7,29	
2423	COLETOR DE URINA TIPO BOLSA 2LTS SIS. FECHADO - LABOR IMPORT Lote=181909 Val=30/06/2023 Qtde=48 PMC=0,0000 181909 Código de Barras: 7898157725586	39269030	041	5102	UN	48	2,1700	104,16	0,00	0,00		4,37	
382	DETERGENTE ENZIMATICO 4 ENZIMAS 1000ML - KELLDRIN Lote=8702 Val=01/10/2020 Qtde=51 PMC=0,0000	30049047	041	5102	UN	51	14,9600	762,96	0,00	0,00		102,62	

DADOS ADICIONAIS						RESERVADO AO FISCO					
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FORMA PGTO: 30 DIAS VENDEDOR(A): SUSAMARA Deve ser Identificado com CNPJ do Depositante-BANCO DO BRASIL AGENCIA: 0495-2 C.C=25900-4 AUTORIZAÇÃO DE COMPRA 58/2019 - PREGAO 12/2018 ICMS ISENTO CONF. ART 73, ANEXO V, RICMS PR, VENDA ORGAO PUBLICO Base Calculo: 0,00 Aliquota: 0,00% Valor Icms: 0,00											

www.nanosoftware.com.br Gerado em 15/01/2019 às 15:29 pelo UniDANFE 3.6.22 Free www.unidanfe.com.br													
052018 Código de Barras: 7898944749467													
2044	LAMINA DE BISTURI 15 CARBONO C/100 - ADVANTIVE Lote=1706A Val=30/06/2022 Qtde=100 PMC=0,0000 1706A	90189029	041	5102	UN	100	0,1999	19,99	0,00	0,00		4,17	



022817

Re: URGENTE - REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 11/2019 - CONIMS

De: Financeiro
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: URGENTE - REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 11/2019 - CONIMS
Enviada em: 05/02/2019 | 15:40
Recebida em: 05/02/2019 | 16:03

responde ate dia 15/02

Em 05/02/2019 15:32, LICITACAO | CONIMS escreveu:

- BOA TARDE
Segue em anexo Notificação nº 11/2019, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas.

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

Atenciosamente,
Catia

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2019/02/05 15:25:15
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 02.05.2019 12:20:10 (-0500)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br


--
Att,
Susamara Reginato
Aux. Administrativo
Damedí Dambros Comercio de Medicamentos Ltda
Cnpj:95.368.320/0001-05
Fone:046 3220 4949
Rua Paraná nº 299 – Centro – Pato Branco – PR

022818

DAMEDI DAMBROS COMERCIO DE MEDICAMENTOS - DAMEDI

RUA PARANA, 299 - CENTRO
85501-090 PATO BRANCO - PR
FONE: (46) 3220-4949

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
000.032.051
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4119 0295 3683 2000 0105 5500 1000 0320 5110 0032 0513

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 MERCADORIAS - ORGAO PUBLICO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
31.603.723-29

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
90.592.013-84

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141190027594946 14/02/2019 08:15:01

CNPJ
95.368.320/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

ENDEREÇO
AFONSO PENA, 1902

MUNICIPIO
PATO BRANCO

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CNPJ / CPF
00.136.858/0001-88

DATA DA EMISSÃO
14/02/2019

FATURA / DUPLICATA
001 16/03/2019 535,14

UF
PR

FONE / FAX
(46) 2604-0780

CEP
85501-530

DATA DA SAÍDA
14/02/2019

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

HORA DA SAÍDA
08:14:53

BASE CÁLC ICMS	0,00	VALOR ICMS	0,00	BASE CÁLC ICMS ST	0,00	VALOR ICMS ST	0,00	TOTAL DOS PRODUTOS	535,14
VALOR FRETE	0,00	VALOR SEGURO	0,00	VALOR DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP	0,00	VALOR APROX TRIB	27,07
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS								TOTAL DA NOTA	535,14

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ / CPF

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

MUNICIPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS						PESO BRUTO	PESO LIQUIDO					
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
2296	LAMINA DE BISTURI 10 CARBONO C/100 - SOLIDOR Lote=23118072 Val=30/07/2023 Qtde=200 PMC=0,00000000 23118072	90189029	041	5102	UN	200	0,21000000	42,00	0,00	0,00		4,88
2298	LAMINA DE BISTURI 15 CARBONO C/100 - SOLIDOR Lote=23118063 Val=30/06/2023 Qtde=100 PMC=0,00000000 23118063 Código de Barras: 7898913077027	90189029	041	5102	UN	100	0,19990000	19,99	0,00	0,00		2,32
409	FIO MONONYLON 3-0 AG 20MM - PROCARE Lote=41618063 Val=30/06/2023 Qtde=192 PMC=0,00000000 41618063 Código de Barras: 7898157723049	30061090	041	5102	UN	192	0,93879167	180,25	0,00	0,00		7,57
420	FIO MONONYLON 2-0 AG 25MM - PROCARE Lote=41418011 Val=30/01/2023 Qtde=48 PMC=0,00000000 41418011 Código de Barras: 17898157723022	30061090	041	5102	UN	48	0,93879167	45,06	0,00	0,00		1,89
1403	FIO MONONYLON 4-0 AG 30MM - PROCARE Lote=42118061 Val=20/06/2023 Qtde=24 PMC=0,00000000 42118061 Código de Barras: 17898157723077	30061090	041	5102	UN	24	0,93879167	22,53	0,00	0,00		0,95
	FIO MONONYLON 5-0 AG 25MM - PROCARE Lote=42418061 Val=07/06/2023 Qtde=240 PMC=0,00000000 42418061 Código de Barras: 17898157724128	30061090	041	5102	UN	240	0,93879167	225,31	0,00	0,00		9,46

Recebido provisoriamente
Conforme Art. 73
da Lei 8.666/93
COMISSÃO
14/02

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FORMA PGTO: 30 DIAS

VENDEDOR(A): SUSAMARA

Deve ser Identificado com CNPJ do Depositante-BANCO DO BRASIL AGENCIA: 0495-2

C.C=25900-4

AUTORIZAÇÃO DE COMPRAS 58/2019

ICMS ISENTO CONF. ART 73, ANEXO V, RICMS PR, VENDA ORGAO PUBLICO

Base Calculo: 0,00 Aliquota: 0,00% Valor Icms: 0,00

RESERVADO AO FISCO

14/02/19

022819

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DAMEDI DAMBROS COMERCIO DE MEDICAMENTOS - DAMEDI

RUA PARANA, 299 - CENTRO 85501-090 PATO BRANCO - PR FONE: (46) 3220-4949

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAÍDA 000.032.056 SÉRIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 4119 0295 3683 2000 0105 5500 1000 0320 5610 0032 0560

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 MERCADORIAS - ORGAO PUBLICO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190027629459 14/02/2019 08:48:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL 31.603.723-29 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 90.592.013-84

CNPJ 95.368.320/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88

DATA DA EMISSÃO 14/02/2019

ENDEREÇO AFONSO PENA, 1902

BAIRRO / DISTRITO CENTRO

CEP 85501-530

DATA DA SAÍDA 14/02/2019

MUNICÍPIO PATO BRANCO

UF PR

FONE / FAX (46) 2604-0780

INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

HORA DA SAÍDA 08:48:39

FATURA / DUPLICATA 001 16/03/2019 579,24

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 579,24
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR APROX TRIB 99,86
NOME / RAZÃO SOCIAL				TOTAL DA NOTA 579,24

ENDEREÇO	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF
QUANTIDADE 8	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
5309	LUVA PROCEDIMENTO NITRILICA C/100 TAM G - MEDIX Lote=18080928 Val=30/07/2023 Qtde=16 PMC=0,00 18080928 Código de Barras: 7898947170688	40151900	041	5102	UN	16	16,09	257,44	0,00	0,00		44,38
4709	LUVA PROCEDIMENTO NITRILICA C/100 TAM M - MEDIX Lote=18080828 Val=30/07/2023 Qtde=20 PMC=0,00 18080828 Código de Barras: 7898947170671	40151900	041	5102	UN	20	16,09	321,80	0,00	0,00		55,48

Recebido provisoriamente Conforme Art. 73 da Lei 8.666/93 CONIMS 14/02

14/02/19

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FORMA PGTO: 30 DIAS VENDEDOR(A): SUSAMARA Deve ser Identificado com CNPJ do Depositante-BANCO DO BRASIL AGENCIA: 0495-2 C.C=25900-4 AUTORIZAÇÃO DE COMPRAS 58/2019 ICMS ISENTO CONF. ART 73, ANEXO V, RICMS PR, VENDA ORGAO PUBLICO Base Calculo: 0,00 Aliquota: 0,00% Valor Icms: 0,00

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**DAMEDI DAMBROS COMERCIO DE
MEDICAMENTOS - DAMEDI**RUA PARANA, 299 - CENTRO
85501-090 PATO BRANCO - PR
FONE: (46) 3220-4949**DANFE**
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

000.032.459
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

022820



CHAVE DE ACESSO

4119 0395 3683 2000 0105 5500 1000 0324 5910 0032 4598

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 MERCADORIAS - ORGAO PUBLICO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141190042386054 08/03/2019 15:05:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

31.603.723-29

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

90.592.013-84

CNPJ

95.368.320/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ / CPF

00.136.858/0001-88

DATA DA EMISSÃO

08/03/2019

ENDEREÇO

AFONSO PENA, 1902

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

85501-530

DATA DA SAÍDA

08/03/2019

MUNICÍPIO

PATO BRANCO

UF

PR

FONE / FAX
(46) 2604-0780

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA

15:06:14

FATURA / DUPLICATA

001 07/04/2019 490,03

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS

0,00

VALOR ICMS

0,00

BASE CÁLC ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

490,03

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP

0,00

VALOR IPI

0,00

VALOR APROX TRIB

65,91

TOTAL DA NOTA

490,03

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

3

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
5446	PVPI DEGERMANTE 10% 1000ML SEPTIMAX - FARMAX S/L Código de Barras: 7896902215474	30049099	041	5102	UN	24	20,418	490,03	0,00	0,00		65,91

08/03/19

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FORMA PGTO: 30 DIAS

VENDEDOR(A): SUSAMARA

Deve ser Identificado com CNPJ do Depositante-BANCO DO BRASIL AGENCIA: 0495-2

C.C.=25900-4

AUTORIZAÇÃO DE COMPRAS 58/2019

ICMS ISENTO CONF. ART 73, ANEXO V, RICMS PR, VENDA ORGAO PUBLICO

Base Calculo: 0,00 Aliquota: 0,00% Valor Icms: 0,00

RESERVADO AO FISCO

www.nanosoftware.com.br

Gerado em 08/03/2019 às 15:06 pelo UniDANFE 3.6.22 Free | www.unidanfe.com.br

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**DAMEDI DAMBROS COMERCIO DE
MEDICAMENTOS - DAMEDI**RUA PARANA, 299 - CENTRO
85501-090 PATO BRANCO - PR
FONE: (46) 3220-4949**022821****DANFE**
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**
000.032.761
SÉRIE 1
FOLHA 1/1CHAVE DE ACESSO
4119 0395 3683 2000 0105 5500 1000 0327 6110 0032 7613Consulta 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 MERCADORIAS - ORGAO PUBLICO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141190050578868 21/03/2019 10:07:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL

31.603.723-29

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

90.592.013-84

CNPJ

95.368.320/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ / CPF

00.136.858/0001-88

DATA DA EMISSÃO

21/03/2019

ENDEREÇO

AFONSO PENA, 1902

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

85501-530

DATA DA SAÍDA

21/03/2019

MUNICÍPIO

PATO BRANCO

UF

PR

FONE / FAX

(46) 2604-0780

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA

10:08:51

FATURA / DUPLICATA

001 20/04/2019 53,06

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS

0,00

VALOR ICMS

0,00

BASE CÁLC ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

53,06

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP

0,00

VALOR IPI

0,00

VALOR APROX TRIB

2,23

TOTAL DA NOTA

53,06

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
5133	TUBO DE LATEX REF.204 C/15MT -BIOSANI Lote=40854 Val=30/09/2020 Qtde=1 PMC=0,00 40854 Código de Barras: 7898451970910	90183921	041	5102	UN	53,064	53,06	53,06	0,00	0,00		2,23

22/03/19
Consortio Intermunicipal de Saúde
Rua Afonso Pena, 1902
85501-530 Pato Branco - PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FORMA PGTO: 30 DIAS

VENDEDOR(A): SUSAMARA

Deve ser identificado com CNPJ do Depositante-BANCO DO BRASIL AGENCIA: 0495-2
C.C.=25900-4

AUTORIZAÇÃO DE COMPRAS: 2019

ICMS ISENTO CONF. ART 73, ANEXO V, RICMS PR, VENDA ORGAO PUBLICO
Base Calculo: 0,00 Aliquota: 0,00% Valor Icms: 0,00

www.nanosoftware.com.br

RESERVADO AO FISCO

Gerado em 21/03/2019 às 10:08 pelo UniDANFE 3.6.22 Free | www.unidanfe.com.br

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**DAMEDI DAMBROS COMERCIO DE
MEDICAMENTOS - DAMEDI**RUA PARANA, 299 - CENTRO
85501-090 PATO BRANCO - PR
FONE: (46) 3220-4949**022822****DANFE**DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

000.032.978
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

4119 0495 3683 2000 0105 5500 1000 0329 7810 0032 9782

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 MERCADORIAS - ORGAO PUBLICO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141190058731778 02/04/2019 14:15:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL

31.603.723-29

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

90.592.013-84

CNPJ

95.368.320/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ / CPF

00.136.858/0001-88

DATA DA EMISSÃO

02/04/2019

ENDEREÇO

AFONSO PENA, 1902

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

85501-530

DATA DA SAÍDA

02/04/2019

MUNICÍPIO

PATO BRANCO

UF

PR

FONE / FAX

(46) 2604-0780

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA

14:17:36

FATURA / DUPLICATA

001 02/05/2019 22,53

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS

0,00

VALOR ICMS

0,00

BASE CÁLC ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

22,53

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP

0,00

VALOR IPI

0,00

VALOR APROX TRIB

0,95

TOTAL DA NOTA

22,53

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTE

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

16

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
1401	FIO MONONYLON 5-0 AG 20MM - PROCARE Lote=42318061 Val=30/06/2023 Qtde=24 PMC=0,00000000 42318061 Código de Barras: 1789815723091	30061090	041	5102	UN	24	0,93879167	22,53	0,00	0,00		0,95

9
 Consórcio Intermunicipal de Saúde
 Rua Afonso Pena, 1902
 85501-530 - Pato Branco - PR
 02/04/19

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FORMA PGTO: 30 DIAS

VENDEDOR(A): SUSAMARA

Deve ser Identificado com CNPJ do Depositante-BANCO DO BRASIL AGENCIA: 0495-2

C.C=25900-4

AUTORIZAÇÃO DE COMPRAS 58/2019

ICMS ISENTO CONF. ART 73, ANEXO V, RICMS PR, VENDA ORGAO PUBLICO

Base Cálculo: 0,00 Aliquota: 0,00% Valor Icms: 0,00

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**DAMEDI LUMBROS COMERCIO DE
MEDICAMENTOS - DAMEDI**

RUA PARANÁ, 299 - CENTRO
85501-090 PATO BRANCO - PR
FONE: (46) 3220-4949

022823

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

000.033.170
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4119 0495 3683 2000 0105 5500 1000 0331 7010 0033 1704

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 MERCADORIAS - ORGAO PUBLICO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141190064869005 11/04/2019 13:58:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL

31.603.723-29

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

90.592.013-84

CNPJ

95.368.320/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ / CPF

00.136.858/0001-88

DATA DA EMISSAO

11/04/2019

ENDEREÇO

AFONSO PENA, 1902

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

85501-530

DATA DA SAÍDA

11/04/2019

MUNICIPIO

PATO BRANCO

UF

PR

FONE / FAX

(46) 2604-0780

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA

14:01:37

FATURA / DUPLICATA

001 11/05/2019 68,96

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS

0,00

VALOR ICMS

0,00

BASE CÁLC ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

68,96

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP

0,00

VALOR IPI

0,00

VALOR APROX TRIB

11,63

TOTAL DA NOTA

68,96

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICIPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
5188	LUVA PROCEDIMENTO NITRILICA C/100 TAM G - NITRAFLEX Lote=20180010C Val=20/07/2023 Qtde=4 PMC=0,00 20180010C Código de Barras: 7898941576097	40151900	041	5102	UN	4	16,09	64,36	0,00	0,00		11,10
2867	SONDA URETRAL 08 - BIOSANI Lote=41951 Val=30/12/2021 Qtde=10 PMC=0,00 41951 Código de Barras: 7898451970033	90183999	041	5102	UN	10	0,46	4,60	0,00	0,00		0,53

12/04/19
Consortio Intermunicipal de Saúde
Rua Afonso Pena, 1902
85501-090 Pato Branco - PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FORMA PGTO: 30 DIAS

VENDEDOR(A): SUSAMARA

Deve ser Identificado com CNPJ do Depositante-BANCO DO BRASIL AGENCIA: 0495-2
C.C=25900-4

AUTORIZAÇÃO DE COMPRAS 58


ICMS ISENTO CONF. ART 73, ANEXO V, RICMS PR, VENDA ORGAO PUBLICO

Base Calculo: 0,00 Aliquota: 0,00% Valor Icms: 0,00

RESERVADO AO FISCO

www.nanosoftware.com.br

Gerado em 11/04/2019 às 14:01 pelo UniDANFE 3.6.22 Free | www.unidanfe.com.br

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE DAMEDI DAMBROS COMERCIO DE MEDICAMENTOS - DAMEDI RUA PARANA, 299 - CENTRO 85501-090 PATO BRANCO - PR FONE: (46) 3220-4949		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA 1		 CHAVE DE ACESSO 4119 0495 3683 2000 0105 5500 1000 0332 8110 0033 2815 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
022824		000.033.281 SÉRIE 1 FOLHA 1/1			

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS - ORGAO PUBLICO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190068787379 17/04/2019 16:06:45	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 31.603.723-29	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 90.592.013-84	CNPJ 95.368.320/0001-05	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE				CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88		DATA DA EMISSÃO 17/04/2019	
ENDEREÇO AFONSO PENA, 1902		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 85501-530		DATA DA SAÍDA 17/04/2019	
MUNICÍPIO PATO BRANCO		UF PR	FONE / FAX (46) 2604-0780	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		HORA DA SAÍDA 16:09:55	

FATURA / DUPLICATA
 001 17/05/2019 82,80

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS			
0,00	0,00	0,00	0,00	82,80			
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,61	82,80	

ANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL 0-EMITENTE								FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEIC		UF		CNPJ / CPF	
ENDEREÇO								MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO							

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
5270	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL 12 - BIOSANI Lote=42332 Val=30/01/2022 Qtde=180 PMC=0,00 42332 Código de Barras: 7898451970637	90183999	041	5102	UN	180	0,46	82,80	0,00	0,00		9,61

*Conselho Intermunicipal de Saúde
 Rua Afonso Pena, 1902
 Pato Branco - PR
 17/04/19*

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FORMA PGTO: 30 DIAS VENDEDOR(A): SUSAMARA Deve ser Identificado com CNPJ do Depositante-BANCO DO BRASIL AGENCIA: 0495-2 C.C=25900-4 EMPENHO 58 ICMS ISENTO CONF. ART 73, ANEXO V, RICMS PR, VENDA ORGAO PUBLICO Base Calculo: 0,00 Aliquota: 0,00% Valor Icms: 0,00		RESERVADO AO FISCO	
---	--	--------------------	--

RECEBEMOS DE DAMEDI DAMBROS COMERCIO DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO-LADO. EMISSÃO: 17/04/2019 VALOR TOTAL: 82,80 DESTINATÁRIO: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - AFONSO PENA, 1902, CENTRO, 85501-530-PATO BRANCO-PR		NF-e 000.033.281 SÉRIE 1	
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

Re: PRORROGAÇÃO DE PRAZO - CONSORCIO INTERM. DE SAUDE DE PATO BRANCO (1482) E1193 AF949

De: Bárbara Bonfim

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: Re: PRORROGAÇÃO DE PRAZO - CONSORCIO INTERM. DE SAUDE DE PATO BRANCO (1482) E1193 AF949

Enviada em: 18/04/2019 | 14:28

Recebida em: 18/04/2019 | 14:28

Boa tarde!

Pelo faturamento próximo os laboratórios não enviam carta.
Lembrando que é apenas uma previsão.

Atenciosamente,



Bárbara Bonfim

Serviço de Atendimento ao Cliente

Tel/Fax: (19) 3522-5804

E-mail: barbara.bonfim@rioclarense.com.br

www.rioclarense.com.br

Confira as novidades da Rioclarense: facebook.com/rioclarense

Em qui, 18 de abr de 2019 às 14:20, LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br> escreveu:

Boa tarde,

Solicitamos que seja anexado comprovante do laboratório fornecedor,
para justificar este pedido de prorrogação de prazo.

--

Atenciosamente,

Lhuanna G. V. Périco

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: "Bárbara Bonfim" <barbara.bonfim@rioclarense.com.br>

Enviada: 2019/04/18 11:41:24

Para: licitacao@conims.com.br, compras@comins.com.br

Cc: trevimediltda@gmail.com

Assunto: PRORROGAÇÃO DE PRAZO - CONSORCIO INTERM. DE SAUDE DE PATO BRANCO (1482) E1193 AF949

Bom dia!

Prezados,

Segue em anexo prorrogação de prazo referente ao E 1193 AF949.

Agradeço compreensão.

Qualquer duvida estou à disposição.

Atenciosamente,



Bárbara Bonfim

Serviço de Atendimento ao Cliente

PRORROGAÇÃO DE PRAZO - CONSORCIO INTERM. DE SAUDE DE PATO BRANCO (1482) E1193 AF949

De: Bárbara Bonfim

Para: licitacao@conims.com.br , compras@comins.com.br

Cópia: trevimediltda@gmail.com

Cópia oculta:

Assunto: PRORROGAÇÃO DE PRAZO - CONSORCIO INTERM. DE SAUDE DE PATO BRANCO (1482) E1193 AF949

Enviada em: 18/04/2019 | 11:41

Recebida em: 18/04/2019 | 11:41

PRORROGAÇÃO... .pdf 495.01
KB

Bom dia!

Prezados,

Segue em anexo prorrogação de prazo referente ao E 1193 AF949.

Agradeço compreensão.

Qualquer duvida estou à disposição.

Atenciosamente,



Rioclarense

Bárbara Bonfim

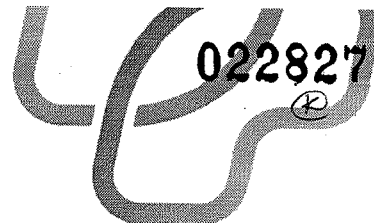
Serviço de Atendimento ao Cliente

Tel/Fax: (19) 3522-5804

E-mail/Skype: barbara.bonfim@rioclarense.com.br

www.rioclarense.com.br

Confira as novidades da Rioclarense: facebook.com/rioclarense



AO

CONSÓRCIO INTERM. DE SAUDE DE PATO BRANCO – PR

DIRETORIA DO DEPARTAMENTO DE MATERIAIS

Ref.:

PREGAO Nº33/2018

Pedido Cliente : E:1193 AF:949

COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA., com matriz sediada à Avenida 62-A, nº 419 – Jardim América, na cidade de Rio Claro – S.P, inscrita no CNPJ sob o nº 67.729.178 / 0001 – 49, com Inscrição Estadual nº 587.101.582.112; e filiais: a) inscrita no CNPJ sob o nº 67.729.178/0002-20, com Inscrição Estadual nº 062.996.580.0021, estabelecida à Rua Paulo Costa nº 320 – Galpão 09, 10 e 11, Distrito Industrial – Jd. Piemont Sul, na cidade de Betim – MG; e b) inscrita no CNPJ nº 67.729.178/0004-91, com Inscrição Estadual nº 395.060.142.110, estabelecida na Praça Emilio Marconato, 1000 ,Galpão G22 – Jaguariúna Park Industrial, na cidade e comarca de Jaguariúna – SP, vem respeitosamente perante Vossa Senhoria, por seu procurador que esta subscreve, **EXPOR, PODERAR E REQUERER** o quanto segue:

Informamos, para os devidos fins a previsão de faturamento dos itens abaixo:

284

• **CUMARINA (BENZOPIRONA)**

O Laboratório Fabricante informou esta Requerente que concluirá a produção do nosso pedido de compra em 30/04/19 devendo o produto dar entrada em nosso estoque em 05/05/19, sendo entregue em até 08 (oito) dias úteis.

- 15105

806

• **RETNOL (VIT. A)**

O Laboratório Fabricante informou esta Requerente que concluirá a produção do nosso pedido de compra em 30/04/19 devendo o produto dar entrada em nosso estoque em 05/05/19, sendo entregue em até 08 (oito) dias úteis.

15105

537

• **CARBONATO DE CALCIO 1500MG**

O Laboratório Fabricante informou esta Requerente que concluirá a produção do nosso pedido de compra em 30/04/19 devendo o produto dar entrada em nosso estoque em 05/05/19, sendo entregue em até 08 (oito) dias úteis.

15105



COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA.
Avenida 62A, 419 – Jardim América – Fone (19) 3522-5800 – (19) 3522-5801/5802 – vendas@rioclarense.com.br
CEP: 13536-056 – Rio Claro – SP – CNPJ Nº 67.729.178/0001-49 – INSCR. EST. Nº 587.101.582.112

Praça Emilio Marconato, 1000 – Galpão 22 e 27, Park Industrial – vendas@rioclarense.com.br
CEP: 13820-000 – Jaguariúna – SP – Fone (19) 3522-5800 – CNPJ Nº 67.729.178/0004-91 e INSCR. EST. Nº 395.060.142.110

Rua Paulo Costa, 320, Galpões 09, 10 e 11. – Dist. Industrial – Jd. Piemont Sul – Fone (31) 3439-4900 – Fax: (31) 3439-4302/4303 – rioclarense@mg.rioclarense.co
CEP: 32.389.712 – Betim – MG – CNPJ Nº 67.729.178/0002-20 – INSCR. EST. Nº 062.996.580.0021

A(s) previsão(s) acima citadas pode ocorrer alteração de acordo com disponibilidade do fabricante.

Posto isto, esclarecemos que haverá atraso para se realizar o faturamento do produto, tornando-se impossível atendermos o prazo fixado no pedido. **Lamentamos os transtornos, entretanto em momento algum houve descaso com o envio da mercadoria, pois somos sabedores da essencialidade que os medicamentos representam à Saúde Pública.**

Devemos ter como regra que a relação contratual se desenvolverá boa para todas as partes envolvidas, entretanto, elementos externos e geralmente posteriores à contratação podem influenciar no negócio jurídico estabelecido, culminando na necessidade de revisar ou alterar as disposições contratuais, como é o caso do prazo de fornecimento, sendo impossível seu cumprimento tempestivamente.

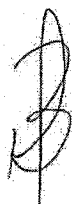
Em face de todo o acima exposto, é a presente para informar Vossa Senhoria os acontecimentos, **requerendo** que sejam as informações aceitas, **PRORROGANDO-SE** o prazo para atendimento da Nota de Empenho, reconhecendo a ocorrência de evento extraordinário, imprevisível e totalmente alheio a nossa vontade, aplicando-se os permissivos legais e cabíveis.

Nestes termos, com a notoriedade dos fatos, fundamentos e inclusos documentos;

Pede e Espera Deferimento.

Atenciosamente,

JAGUARIÚNA, 18 de abril de 2019.



Bárbara Bonfim

Comercial Cirúrgica Rioclarense Ltda.

RE: PRORROGAÇÃO DE PRAZO - CONSORCIO INTERM. DE SAUDE DE PATO BRANCO (1482) E1193 AF949

De: LICITACAO | CONIMS

Para: barbara.bonfim@rioclarense.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RE: PRORROGAÇÃO DE PRAZO - CONSORCIO INTERM. DE SAUDE DE PATO BRANCO (1482) E1193 AF949

Enviada em: 18/04/2019 | 14:19

Recebida em: 18/04/2019 | 14:19

Boa tarde,

Solicitamos que seja anexado comprovante do laboratório fornecedor, para justificar este pedido de prorrogação de prazo.

--

Atenciosamente,

Lhuanna G. V. Périco

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: "Bárbara Bonfim" <barbara.bonfim@rioclarense.com.br>

Enviada: 2019/04/18 11:41:24

Para: licitacao@conims.com.br, compras@comins.com.br

Cc: trevimeditda@gmail.com

Assunto: PRORROGAÇÃO DE PRAZO - CONSORCIO INTERM. DE SAUDE DE PATO BRANCO (1482) E1193 AF949

Bom dia!

Prezados,

Segue em anexo prorrogação de prazo referente ao E 1193 AF949.

Agradeço compreensão.

Qualquer dúvida estou à disposição.

Atenciosamente,



Bárbara Bonfim

Serviço de Atendimento ao Cliente

Tel/Fax: (19) 3522-5804

E-mail/Skype: barbara.bonfim@rioclarense.com.br

www.rioclarense.com.br

Confira as novidades da Rioclarense: facebook.com/rioclarense

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

022830

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 949/2019

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: 117
Data da Adjudicação: 08/04/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
Nr.: 33/2018 - PE

Folha: 1/2

(Empenho Ordinário nr.: 1193)

Fornecedor: **Comercial Cirúrgica Rioclarense Ltda. (Filial)** Código: 941 Telefone: 1935225800
Endereço: Rua Praça Emílio Marconato, 1000, Galpão Banco:
Cidade: Jaguariúna - SP - CEP: 13916-074 Agência:
CNPJ: 67.729.178/0004-91 Inscrição Estadual: 06299658001-02 Conta Corrente:

Prezados Senhores,

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

Órgão: 01 - Administração
Unidade: 01 - Administração
Centro de Custo: 2 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (16) - Atendimento aos Municípios Consorciados

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
23	500,000	UND	Acido folinico 15 mg - compr. (04-06-1806)	Folinac Hipolab	0,85	425,00
121	700,000	AMP	Brometo de n- butilescopolamina 20 mg - 1 ml - inj. (04-06-1826)	Farmace	0,95	665,00
153	6.000,000	UND	Carbonato de Cálcio 1500mg (equivalente a 600 mg de cálcio elementar) + Vitamina D 200 UI - Comprimido (04-06-4187)	Imec	0,08	480,00
284	20.040,000	UND	Cumarina 15mg + troxerrutina 90 mg drágea (04-06-2628)	Cifarma	0,118	2.364,72
379	145,000	CART	Estrogênios conjugados 0,625 mg. c/28 compr. (04-06-2041)	Mabra	21,40	3.103,00
450	10.600,000	UND	Haloperidol 5 mg compr. (46-01-0058)	HALO/CRISTÁI	0,188	1.992,80
589	150,000	FR	Nimesulida 50mg/ml - gotas 15 ml (04-06-3093)	NIMELIT/VITAM	1,39	208,50
605	240,000	UND	Óleo Mineral - 100ml (04-06-3139)	IMEC	1,9099	458,38
772	50,000	FR	Tobramicina 0,3% solução oftálmica estéril. Frasco com 5 ml (04-06-0087)	TOBRACIN/LA1	10,50	525,00
806	350,000	FR	Vitamina A+ D - 10 ml gotas (04-06-2173)	Vitadesan Sanv	2,55	892,50

Pato Branco, 8 de Abril de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

022831

R

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.: 949/2019

Processo Administrativo: 99/2018
Processo Nr.: 99/2018
Data do Processo: 02/10/2018
Data da Homologação: 07/01/2019
Sequência da Adjudicação: 117
Data da Adjudicação: 08/04/2019

PREGÃO ELETRÔNICO

Nr.: 33/2018 - PE

Folha: 2/2

(Empenho Ordinário nr.: 1193)

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
815	1.200,000	AMP	Vitaminas do complexo B - 2 ml inj. (04-06-2636)	Hyplex B Hypof.	0,69	828,00
(Valores expressos em Reais R\$)					Total Geral:	11.942,90
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	11.942,90

Pato Branco, 8 de Abril de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski



Pato Branco/PR, 18 de abril de 2019.

Ofício nº 309/Lic.


À
COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA.
A/C Setor Licitações
Pregão Eletrônico nº 033/2018 – Prorrogação de Prazo de Entrega

Em resposta ao pedido de prorrogação do prazo de entrega, referente Autorização de Fornecimento nº 946/2019 – Empenho nº 1193, dos **ITENS 153** - (Carbonato de Cálcio 1500mg (equivalente a 600mg de cálcio elementar) + Vitamina D 200 UI - Comprimido); **284** - (Cumarina 15mg + Troxerrutina 90mg - drágea) e **806** - (Vitamina A + D - 10ml gotas); informamos o **INDEFERIMENTO** por falta de documento comprobatório dos fatos alegados pela empresa.

Salientamos que, o fornecedor que não cumprir com as obrigações assumidas quando da assinatura da Ata de Registro de Preços, estará sujeito a aplicação das penalidades conforme estabelecidas em Edital.

Solicitamos, portanto, que a empresa conclua imediatamente a entrega dos itens em questão, sob pena de aplicação das penalidades pertinentes.

Atenciosamente,


Cacilda Aparecida Santos
Pregoeira

RE: PRORROGAÇÃO DE PRAZO - CONSORCIO INTERM. DE SAUDE DE PATO BRANCO (1482) E1193 AF949

De: LICITACAO | CONIMS

Para: barbara.bonfim@rioclarense.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RE: PRORROGAÇÃO DE PRAZO - CONSORCIO INTERM. DE SAUDE DE PATO BRANCO (1482) E1193 AF949

Enviada em: 18/04/2019 | 14:19

Recebida em: 18/04/2019 | 14:19

Boa tarde,
Solicitamos que seja anexado comprovante do laboratório fornecedor,
para justificar este pedido de prorrogação de prazo.

--
Atenciosamente,

Lhuanna G. V. Périgo
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: "Bárbara Bonfim" <barbara.bonfim@rioclarense.com.br>
Enviada: 2019/04/18 11:41:24
Para: licitacao@conims.com.br, compras@comins.com.br
Cc: trevimedltda@gmail.com
Assunto: PRORROGAÇÃO DE PRAZO - CONSORCIO INTERM. DE SAUDE DE PATO BRANCO (1482) E1193 AF949

Bom dia!

Prezados,

Segue em anexo prorrogação de prazo referente ao E 1193 AF949.

Agradeço compreensão.

Qualquer duvida estou à disposição.

Atenciosamente,



Bárbara Bonfim

Serviço de Atendimento ao Cliente

Tel/Fax: (19) 3522-5804

E-mail/Skype: barbara.bonfim@rioclarense.com.br

www.rioclarense.com.br

Confira as novidades da Rioclarense: facebook.com/rioclarense

ENC: Troca de marca

De: Compras - CONIMS

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: ENC: Troca de marca

Enviada em: 22/04/2019 | 14:39

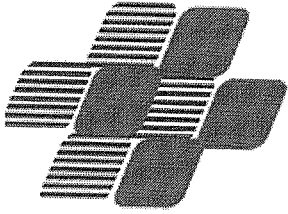
Recebida em: 22/04/2019 | 14:39

image001.jpg 31.37 KB

SANDOZ COMpdf 143.53
KB

CLOPIDOGREL... .pdf 280.36
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: faturamento@dimeva.com.br

Enviada: 2019/04/22 13:32:02

Para: compras@conims.com.br

Assunto: Troca de marca

Boa tarde Samir.

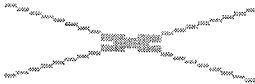
Estou entrando em contato referente a autorização de fornecimento 952/2019, onde estamos com pendencia de 3.808 comprimidos do item 215 (Clopidogrel 75mg).

Samir este item consta em falta no laboratório Neo Quimica, sem previsão de normalização nos estoques, desta forma conseguimos o medicamento da marca Sandoz que já está em nosso estoque, mas gostaria da autorização se podemos enviar desta marca. Caso a troca seja autorizada estaremos enviando a medicação imediatamente.

Segue anexo os documentos do laboratório Sandoz.

Qualquer duvida estarei a disposição.

Att.





EMPRESA FABRICANTE: GENZYME POLYCLONALS S.A.S
ENDEREÇO: 23 BOULEVARD CHAMBAUD DE LA BRUYÈRE,
69007 LYON - PAÍS: FRANÇA - CÓDIGO ÚNICO: A.0955
EMPRESA SOLICITANTE: SANOFI-AVENTIS FARMACÉUTICA
LTD A - CNPJ: 02.685.377/0001-57
AUTORIZAÇÃO: 1013003 - EXPEDIENTE(S): 0184129/18-7
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE
MEDICAMENTOS: Produtos estéreis (Formulação); Soluções com
Preparação Asséptica

EMPRESA FABRICANTE: CATALENT INDIANA, LLC
ENDEREÇO: 1300 S. PATTERSON DRIVE, BLOOMINGTON,
INDIANA (IN) 47403 - PAÍS: ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA
- CÓDIGO ÚNICO: A.1241

EMPRESA SOLICITANTE: SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA
FARMACÉUTICA LTDA - CNPJ: 61.286.647/0001-16
AUTORIZAÇÃO: 1000472 - EXPEDIENTE(S): 0587565/18-0
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE
MEDICAMENTOS: Produtos estéreis: Embalagem secundária

EMPRESA: CIMED INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA. -
CNPJ: 02.814.497/0002-98 - AUTORIZAÇÃO: 1043810
ENDEREÇO: AVENIDA CORONEL ARMANDO RUBENS
STORINO nº 2750

MUNICÍPIO: POUSO ALEGRE - UF: MG - EXPEDIENTE:
0083370/18-3
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE
MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis: Cápsulas; Comprimidos;
Comprimidos Efervescentes; Comprimidos Revestidos; Pastilhas;
Pós; Póis Efervescentes

EMPRESA: CIMED INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA. -
CNPJ: 02.814.497/0002-98 - AUTORIZAÇÃO: 1043810
ENDEREÇO: AVENIDA CORONEL ARMANDO RUBENS
STORINO nº 2750

MUNICÍPIO: POUSO ALEGRE - UF: MG - EXPEDIENTE:
0083313/18-4
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE
MEDICAMENTOS: Semissólidos não estéreis: Cremes; Géis; Pastas;
Pomadas

EMPRESA: BRAINFARMA INDÚSTRIA QUÍMICA E
FARMACÉUTICA S/A - CNPJ: 05.161.069/0005-44 -
AUTORIZAÇÃO: 1055849

ENDEREÇO: V PR - 1, S/Nº QUADRA 2-A MÓDULO 4
MUNICÍPIO: ANÁPOLIS - UF: GO - EXPEDIENTE: 0154348/18-2

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

EMPRESA: FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO-
FARMACÉUTICA CEARENSE LTDA - CNPJ: 06.628.333/0001-46 -
AUTORIZAÇÃO: 1010851

ENDEREÇO: AVENIDA DR. ANTÔNIO LÍRIO CALLAU, KM
02
MUNICÍPIO: BARBALHA - UF: CE - EXPEDIENTE: 0124806/18-5

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: EUOPARMA LABORATÓRIOS S.A - CNPJ:
61.190.096/0008-69 - AUTORIZAÇÃO: 1062195

ENDEREÇO: RODOVIA CASTELO BRANCO, Nº 3565, KM
35,6
MUNICÍPIO: ITAPEVI - UF: SP - EXPEDIENTE: 0391234/14-5

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE
MEDICAMENTOS: Produtos estéreis (Citotóxicos); Pós
Liofilizados; Soluções Parenterais de Pequeno Volume com
Preparação Asséptica

EMPRESA FABRICANTE: REGENERON PHARMACEUTICALS,
INC.

ENDEREÇO: 81 COLUMBIA TURNPIKE, RENSSLAER, NY
12144 - PAÍS: ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA - CÓDIGO
ÚNICO: A.0831

EMPRESA SOLICITANTE: BAYER S.A. - CNPJ: 18.459.628/0001-15
AUTORIZAÇÃO: 1070568 - EXPEDIENTE(S): 0146151/18-6

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE
MEDICAMENTOS: Produtos estéreis (Formulação); Soluções
Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica

EMPRESA: DISTRIBUIDORA AMARAL LTDA - CNPJ:
21.759.758/0001-88 - AUTORIZAÇÃO: 1036474

ENDEREÇO: RUA LUIS GUILHERME DA SILVA 1001
MUNICÍPIO: DIVINÓPOLIS - UF: MG - EXPEDIENTE:
0474494/18-9

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

EMPRESA: DIFFUCAP - CHEMOBRÁS QUÍMICA E
FARMACÉUTICA LTDA - CNPJ: 42.457.796/0001-56 -

AUTORIZAÇÃO: 1004304
ENDEREÇO: RUA GOIÁS, Nº 1232
MUNICÍPIO: RIO DE JANEIRO - UF: RJ - EXPEDIENTE:
2269215/17-1

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE
MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis: Cápsulas; Comprimidos;
Comprimidos Revestidos; Granulados

EMPRESA: COSMED INDÚSTRIA DE COSMÉTICOS E
MEDICAMENTOS S.A. - CNPJ: 61.082.426/0016-02 -

AUTORIZAÇÃO: 1001785
ENDEREÇO: VLA VPRI QD. 2A MOD. 05, S/N
MUNICÍPIO: ANÁPOLIS - UF: GO - EXPEDIENTE: 0161928/18-4

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE
MEDICAMENTOS: Semissólidos não estéreis: Pomadas

EMPRESA FABRICANTE: ABBVIE LTD.
ENDEREÇO: KM. 58,0 CARRETERA, 2 CRUCE DAVILA,
BARCELONETA - PAÍS: ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA -
CÓDIGO ÚNICO: A.0010

EMPRESA SOLICITANTE: ASTRAZENCA DO BRASIL LTDA -
CNPJ: 60.318.797/0001-00

AUTORIZAÇÃO: 1016181 - EXPEDIENTE(S): 2252413/17-4
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE
MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis (Granel); Comprimidos
Revestidos

EMPRESA FABRICANTE: VETTER PHARMA-FERTIGUNG
GMBH & CO., KG
ENDEREÇO: SCHÜTZENSTRASSE 87 UND 99 - 101, 88212
RAVENSBURG - PAÍS: ALEMANHA - CÓDIGO ÚNICO:
A.0625

EMPRESA SOLICITANTE: LABORATÓRIOS PFIZER LTDA -
CNPJ: 46.070.868/0036-99

AUTORIZAÇÃO: 1002166 - EXPEDIENTE(S): 0188983/18-4
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE
MEDICAMENTOS: Produtos estéreis (Granel); Soluções Parenterais
de Pequeno Volume com Esterilização Terminal; Soluções Parenterais
de Pequeno Volume com Preparação Asséptica

EMPRESA FABRICANTE: OCTAPHARMA
PRODUKTIONSGESSELLSCHAFT DEUTSCHLAND MBH
ENDEREÇO: WOLFGANG-MAGUERLE - ALLE 1, 31832
SPRINGE - PAÍS: ALEMANHA - CÓDIGO ÚNICO: A.0777

EMPRESA SOLICITANTE: OCTAPHARMA BRASIL LTDA -
CNPJ: 02.552.927/0001-60

AUTORIZAÇÃO: 1039712 - EXPEDIENTE(S): 0188319/18-4
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE
MEDICAMENTOS: Produtos estéreis: Pós Liofilizados; Soluções
Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica

EMPRESA FABRICANTE: PFIZER PHARMACEUTICALS LLC
ENDEREÇO: ROAD 689, KM. 1,9, VEGA BAJA, PUERTO RICO
00693 - PAÍS: ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA - CÓDIGO
ÚNICO: A.0499

EMPRESA SOLICITANTE: LABORATÓRIOS PFIZER LTDA -
CNPJ: 46.070.868/0036-99

AUTORIZAÇÃO: 1002166 - EXPEDIENTE(S): 0180811/18-3
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE
MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis (Embalagem primária;
Embalagem secundária); Comprimidos Revestidos

EMPRESA FABRICANTE: LABORATORIO Y HERBORISTERIA
SANTA MARGARITA S.A.
ENDEREÇO: RUTA 1, MCAL. FRANCISCI SOLANO LÓPEZ,
KM 197, 5, SAN JUAN BAUTISTA, MISIONES - PAÍS:
PARAGUAI - CÓDIGO ÚNICO: A.1209

EMPRESA SOLICITANTE: TÊ GUARANI DO BRASIL LTDA -
CNPJ: 04.259.723/0001-60

AUTORIZAÇÃO: 1052080 - EXPEDIENTE(S): 0180013/18-2
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE
MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis: Rasuras

EMPRESA: BLISFARMA INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS
EIRELI - CNPJ: 03.220.952/0001-09 - AUTORIZAÇÃO: 1048957

ENDEREÇO: Rua Rodrigo, 114
MUNICÍPIO: DIADEMA - UF: SP - EXPEDIENTE: 2273956/17-0

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

EMPRESA FABRICANTE: SANDOZ GMBH
ENDEREÇO: BIOCHEMIESTRASSE 10, A-6250 KUNDL - PAÍS:
ÁUSTRIA - CÓDIGO ÚNICO: A.0540

EMPRESA SOLICITANTE: SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA
FARMACÉUTICA LTDA - CNPJ: 61.286.647/0001-16

AUTORIZAÇÃO: 1000472 - EXPEDIENTE(S): 0180005/18-9
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE
MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis (Penicilínicos);
Comprimidos Revestidos; Cápsulas; Pós
Sólidos não estéreis (Cefalosporínicos); Comprimidos Revestidos;
Cápsulas; Pós

EMPRESA FABRICANTE: NOVO NORDISK A/S
ENDEREÇO: HALLS ALLÉ, KALUNDBORG, 4400 - PAÍS:
DINAMARCA - CÓDIGO ÚNICO: A.0444

EMPRESA SOLICITANTE: NOVO NORDISK FARMACÉUTICA
DO BRASIL LTDA - CNPJ: 82.277.955/0001-55

AUTORIZAÇÃO: 1017662 - EXPEDIENTE(S): 0096511/18-1
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE
MEDICAMENTOS: Produtos estéreis: Pós Liofilizados; Soluções
Parenterais de Pequeno Volume com Esterilização Terminal; Soluções
Parenterais de Pequeno Volume com Preparação Asséptica;
Suspensões Parenterais de Pequeno Volume com Preparação
Asséptica

EMPRESA FABRICANTE: PHARMATHEN INTERNATIONAL SA
ENDEREÇO: INDUSTRIAL PARK SAPHES, RODOPI
PERFECTURE, BLOCK NO 5, RODOPI 69300 - PAÍS: GRÉCIA -
CÓDIGO ÚNICO: A.0926

EMPRESA SOLICITANTE: ACTAVIS FARMACEUTICA LTDA. -
CNPJ: 33.150.764/0001-12

AUTORIZAÇÃO: 1004929 - EXPEDIENTE(S): 0188350/18-0
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE
MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis: Cápsulas

RESOLUÇÃO-RE Nº 2.468, DE 6 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 descumprimento dos requisitos de Boas Práticas de Fabricação de Insumos Farmacêuticos Ativos, 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 Insumos Farmacêuticos Ativos da(s) empresa(s) constante(s) no ANEXO.

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

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

FABRICANTE: ZHEJIANG LANGHUA PHARMACEUTICAL CO., LTD.

ENDEREÇO: ZHEJIANG PROVINCIAL CHEMICAL AND MEDICAL MATERIALS BASE LINHAI ZONE, LINHAI, ZHEJIANG - 317016 - CHINA

PAÍS: REPÚBLICA POPULAR DA CHINA
SOLICITANTE: GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÉUTICA S/A
CNPJ: 03.485.572/0001-04

AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO: 1.05.423-2
EXPEDIENTE(S): 0413748/18-5
LINHA(S): INSUMOS FARMACÊUTICOS ATIVOS

MOTIVO: EM ATENDIMENTO AO ART. 11º DA RDC Nº 204/2005: NÃO APRESENTAÇÃO DE CUMPRIMENTO DAS EXIGÊNCIAS, CONFORME NOTIFICAÇÕES DE EXIGÊNCIA Nº 0461912/18-9 E 0579837/18-0.

RESOLUÇÃO-RE Nº 2.469, DE 6 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 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: CSL Behring L.L.C.
Endereço: 1201 NORTH KINZIE AVENUE, BRADLEY, ILLINOIS (IL) 60915

País: Estados Unidos da América
Solicitante: CSL Behring Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda. CNPJ: 62.969.589/0001-98

Autorização de Funcionamento: 1.00.151-0 Expediente(s): 0142079/18-8

Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos: Insumos farmacêuticos ativos biológicos: albumina humana, alfa1antitripsina, crio precipitado, eluato DEAE, fator IX de coagulação, precipitado A, precipitado C, precipitado da fração I + II + III, precipitado da fração II + III, precipitado da fração V.

Fabricante: Glaxosmithkline Vaccines S.r.l.
Endereço: Via Fiorentina, 1, 53100 Siena
País: Itália
Solicitante: Glaxosmithkline Brasil Ltda. CNPJ: 33.247.743/0001-10.
Autorização de Funcionamento: 1.00.107-1 Expediente(s): 2315365/17-2.
Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos:

e

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: BISSULFATO DE CLOPIDOGREL

Nome da Empresa Detentora do Registro	SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	CNPJ	61.286.647/0001- 16	Autorização	1.00.047-2
Processo	25351.484645/2006- 38	Categoria Regulatória		Data do registro	20/08/2007
Nome do Produto	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL	Registro	100470424	Vencimento do registro	08/2022
Princípio Ativo	bissulfato de clopidogrel			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	OUTROS MEDICAMENTOS DE ACAO NO APARELHO CARDIOVASCULAR			ATC	
Parecer Público	-	Bula Paciente		Bula Profissional	

Expandir Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	75 MG COM REV CT BL AL/ AL X 2 ATIVA	1004704240015	COMPRIMIDO REVESTIDO	20/08/2007	24 meses
2	75 MG COM REV CT BL AL/ AL X 5 ATIVA	1004704240023	COMPRIMIDO REVESTIDO	20/08/2007	24 meses
3	75 MG COM REV CT BL AL/ AL X 7 ATIVA	1004704240031	COMPRIMIDO REVESTIDO	20/08/2007	24 meses
4	75 MG COM REV CT BL AL/ AL X 10 ATIVA	1004704240041	COMPRIMIDO REVESTIDO	20/08/2007	24 meses
5	75 MG COM REV CT BL AL/ AL X 14 ATIVA	1004704240058	COMPRIMIDO REVESTIDO	20/08/2007	24 meses
6	75 MG COM REV CT BL AL/ AL X 15 ATIVA	1004704240066	COMPRIMIDO REVESTIDO	20/08/2007	24 meses

7	75 MG COM REV CT BL AL/ AL X 20 ATIVA	1004704240074	COMPRIMIDO REVESTIDO	20/08/2007	24 meses
8	75 MG COM REV CT BL AL/ AL X 28 ATIVA	1004704240082	COMPRIMIDO REVESTIDO	20/08/2007	24 meses
9	75 MG COM REV CT BL AL/ AL X 30 ATIVA	1004704240090	COMPRIMIDO REVESTIDO	20/08/2007	24 meses
10	75 MG COM REV CT BL AL/ AL X 60 ATIVA	1004704240104	COMPRIMIDO REVESTIDO	20/08/2007	24 meses
11	75 MG COM REV CT BL AL/ AL X 100 ATIVA	1004704240112	COMPRIMIDO REVESTIDO	20/08/2007	24 meses
12	75 MG COM REV CT BL AL/ AL X 150 ATIVA	1004704240120	COMPRIMIDO REVESTIDO	20/08/2007	24 meses
13	75 MG COM REV CT BL AL/ AL X 200 ATIVA	1004704240139	COMPRIMIDO REVESTIDO	20/08/2007	24 meses
14	75 MG COM REV CT BL AL/ AL X 50 (EMB FRAC) ATIVA	1004704240147	COMPRIMIDO REVESTIDO	20/08/2007	24 meses
15	75 MG COM REV CT BL AL/ AL X 300 (EMB FRAC) ATIVA	1004704240155	COMPRIMIDO REVESTIDO	20/08/2007	24 meses
16	75 MG COM REV CT BL AL/ AL X 500 (EMB FRAC) ATIVA	1004704240163	COMPRIMIDO REVESTIDO	20/08/2007	24 meses
17	75 MG COM REV CT BL AL/ AL X 56 ATIVA	1004704240171	COMPRIMIDO REVESTIDO	20/08/2007	24 meses
Voltar					

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

022838

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 952/2019

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: 120
Data da Adjudicação: 08/04/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 1196)

Folha: 1/2

Fornecedor: **DIMEVA - Distribuidora de Medicamentos Ltda.** Código: 1058 Telefone: 4632243767
Endereço: Rua JOSE FRARON, 155, SALA 1 Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA F
Cidade: Pato Branco - PR - CEP: 85503-320 Agência: 602 - CAIXA ECONOMICA F
CNPJ: 76.386.283/0001-13 Inscrição Estadual: 3160386206 Conta Corrente: 1673-7

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. ° 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
54	1.020,000	UND	Amiodarona 100 mg comp. (04-06-4285)	Baldacci	0,45	459,00
85	16.020,000	Dose	Beclometasona 250 mcg spray (04-06-1960)	Chiesi	0,285	4.565,70
125	120,000	Dose	Brometo de tiotrópio 2,5 mcg - 4 ml (04-06-2249)	Boehringer	4,24	508,80
185	14.520,000	UND	Ciclobenzaprina 10 mg compr. (04-06-1991)	Cimed	0,12	1.742,40
214	800,000	UND	Clonixinato de lisina 125mg - compr (04-06-3095)	Divcom	1,24	992,00
215	3.808,000	UND	Clopidogrel 75 mg - compr. revs. (04-06-1998)	Hipermarcas	0,24	913,92
258	1.680,000	UND	Cloridrato de oxibutinina 5mg - compr. (04-06-2223)	APSEN	0,649	1.090,32
313	35,000	FR	Dextrano 70 - 1,0 mg + Hipromelose - 3,0mg + Glicerol - 2,0 mg - colírio 15ml (04-06-3086)	Novartis	16,799	587,97
315	780,000	UND	Diacereina 50 mg cáps (04-06-1852)	TRB	3,07	2.394,60
464	900,000	UND	Hidroxicloroquina 400 mg compr. (04-06-2230)	APSEN/REUQL	1,299	1.169,10
469	50,000	FR	Hipromelose 3,2mg/ml - 10ml - colírio (04-06-3143)	ARTELAC/BL II	17,80	890,00
504	3.120,000	UND	Levotiroxina 125 mcg compr. (04-06-2079)	MERCK	0,179	558,48
668	60,000	UND	Progesterona 100 mg - cáps. (04-06-4209)	Besins Healthcr	1,479	88,74
740	4.200,000	UND	Sulfato de Glicosamina+Sulfato de Condroitina 1,5+1,2 g -pó- sachê (04-06-4315)	Zodiac	2,99	12.558,00

Pato Branco, 8 de Abril de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

022839
R

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 952/2019

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: 120
Data da Adjudicação: 08/04/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 1196)

Folha: 2/2

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
792	1.200,000	UND	Valsartana 160 mg - compr. (04-06-0076)	Germed	0,31	372,00
(Valores expressos em Reais R\$)					Total Geral:	28.891,03
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	28.891,03

Pato Branco, 8 de Abril de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Pato Branco/PR, 22 de abril de 2019.

Ofício nº 314/Lic.

À
DIMEVA – DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.
A/C Setor Licitações
Pregão Eletrônico nº 033/2018 – TROCA DE MARCA
Autorizações de Fornecimento nº 952/2019 – Empenho - 1196.

Em atenção ao seu pedido de Troca de Marca, informamos o **DEFERIMENTO**, para faturamento imediato, conforme segue:

ITEM 215 – (Clopidogrel 75mg - comprimido); da marca **HIPERMARCAS**; para a Marca **SANDOZ**.

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

Resposta ao pedido de troca de marca Ofício nº 314-Lic

De: LICITACAO | CONIMS

Para: faturamento@dimeva.com.br ,licitacao@dimeva.com.br ,licitacao2@dimeva.com.br ,mauricio@dimeva.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: Resposta ao pedido de troca de marca Ofício nº 314-Lic

Enviada em: 22/04/2019 | 16:34

Recebida em: 22/04/2019 | 16:34

oficio 314.pdf 64.27 KB

Boa Tarde,

Segue em anexo Ofício nº 314/Lic. com resposta ao pedido de troca de marca do item Clopidrogel 75 mg - comprimido. Quaisquer dúvidas estamos a disposição!

Atenciosamente,

Lhuanna G. V. Périco

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

DILAÇÃO DE PRAZO - 968/2019 * CONIMS *

De: empenhos3@promefarma.com.br
Para: compras@conims.com.br ,licitacao@conims.com.br
Cópia: comercial@promefarma.com.br ,licitacao1@promefarma.com.br
Cópia oculta:
Assunto: DILAÇÃO DE PRAZO - 968/2019 * CONIMS *
Enviada em: 18/04/2019 | 10:34
Recebida em: 18/04/2019 | 10:34

- image001.jpg 4.04 KB
- image002.jpg 1.91 KB
- image003.jpg 1.05 KB
- image004.jpg 652 B
- image006.jpg 2.70 KB
- 1 - CARTA F... .pdf 383.87 KB
- DILAÇÃO DEpdf 169.77 KB

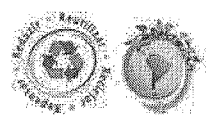
Bom dia,

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 problema 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 no pedido, para a primeira quinzena de junho, 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
site: www.promefarma.com.br
Skype: 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 sabores. Pense nisso.



São Paulo, 16 de abril de 2019.

À

PROMEFARMA REP. COMERCIAIS LTDA

CNPJ. 81.706.251/0001-98

Prezados Senhores,

Conforme solicitação expressa e por escrito de V.Sas., vimos por meio da presente na qualidade de fabricante do produto abaixo especificado, informar que a previsão de normalização do produto abaixo será na segunda quinzena de maio/2019:

1000925 – RISPERIDONA 1MG COMP. (VIVERDAL)

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,

União Química Farmacêutica Nacional S/A

Emanuella da S. Bertuleza Baraúna

CPF. 064.149.394-04

RG. 002.526.230-SSP-RN



AO CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE * CONIMS- ESTADO DO
PARANÁ

Pregão 033/2018

Referente: AF 968/2019

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 primeira quinzena de junho de 2019, podendo ser entregue antes do prazo solicitado.

Atenciosamente,

Curitiba/PR, 18 de abril 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 - promefarma@promefarma.com.br



022845
e

**Promefarma Representações Comerciais Ltda. Cnpj: 81.706.251/0001-98 –
Inscrição Estadual: 101.76046-40 Rua Professor Leonidas Ferreira da Costa, 847 Parolin –
Cep 80.220-410 – Curitiba PR
Telefone: 041 – 3052-7900/Fax 041- 3052-7922
E-mail: juridico@promefarma.com.br - promefarma@promefarma.com.br**

Pato Branco/PR, 23 de abril de 2019.

Ofício nº 315/Lic.

À

PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA.

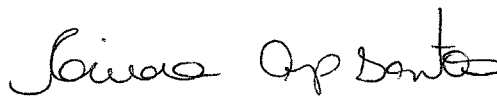
A/C Setor Licitações

Pregão Eletrônico nº 033/2018 _ Prorrogação de Prazo de Entrega.

Em resposta à sua solicitação de prorrogação de prazo de entrega do **ITEM 699** - (Risperidona 1mg - comprimido), o qual a empresa informa que a previsão de normalização é para segunda quinzena de maio de 2019, conforme carta do laboratório fabricante; informamos o **INDEFERIMENTO**, devido a urgência no atendimento aos municípios consorciados, em virtude disso, informa-se o **CANCELAMENTO** deste item da Ata de Registro de Preços e concomitantemente os saldos pendentes deste da AF 968/2019.

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

REFERENTE PRORROGAÇÃO DE PRAZO DE ENTREGA

De: LICITACAO | CONIMS

Para: empenhos3@promefarma.com.br ,comercial@promefarma.com.br ,licitacao1@promefarma.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PRORROGAÇÃO DE PRAZO DE ENTREGA

Enviada em: 23/04/2019 | 08:02

Recebida em: 23/04/2019 | 08:02

20190423065... .pdf 74.43 KB

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 315/2019,
REFERENTE 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

EP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2019/04/23 07:59:50

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.23.2019 06:54:36 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Pato Branco/PR, 18 de abril de 2019.

Ofício nº 308 Lic.

À
CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS 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
699	Risperidona 1mg - comprimido	UND	276.880	RISPIRIDON	0,1000

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

REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 699 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 003/2018 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: fabriciocristalia@outlook.com ,cristalcristalia@hotmail.com ,curitiba@cristalia.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 699 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 003/2018 - CONIMS

Enviada em: 18/04/2019 | 13:14

Recebida em: 18/04/2019 | 13:14

20190418120... .pdf 102.79 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 308/2019,
REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 699 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 003/2018.

Atenciosamente,

Catia Regina Giroto

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: 2019/04/18 13:11:10

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.18.2019 12:05:55 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

ENC: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 699 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 003/2018 - CONIMS

De: Licitações - Tailla
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia: hos11211@crystaliafv.com.br
Cópia oculta:

Assunto: ENC: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 699 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 003/2018 - CONIMS
Enviada em: 22/04/2019 | 08:46
Recebida em: 22/04/2019 | 08:46
image001.gif 2.68 KB image002.gif 2.82 KB 20190418120... .pdf 102.08 KB
Risperidonpdf 309.96 KB Risperidon.pdf 649.22 KB

Prezada Cátia, bom dia!

Referente ao ofício nos enviado, informo que temos sim interesse no fornecimento do item 699 – Risperidona 1mg

Embalagem: caixa com 200 comprimidos (20 blister x 10 comp.)

Seguem os documentos solicitados.

Att.,

Tailla de F. Cavallari

Analista de Licitações Sr.

Fone: (19) 3863-9470 / Fax: (19) 3863-9482

concorrencia13@crystalia.com.br



www.crystalia.com.br | SAC: 0800 7011918

Antes de imprimir, pense em sua responsabilidade e compromisso com o MEIO AMBIENTE!

Esta mensagem é uma correspondência reservada e sua divulgação, distribuição, reprodução ou qualquer forma de utilização depende de autorização, sujeitando-se o responsável a medidas judiciais. O remetente utiliza o correio eletrônico no exercício do seu trabalho ou em razão dele, eximindo esta instituição de qualquer responsabilidade por utilização indevida. Se você a recebeu por engano, favor eliminá-la.

De: Fernando Tissot Seixas <hos11211@crystaliafv.com.br>

Enviada em: quinta-feira, 18 de abril de 2019 14:09

Para: Licitações - João <concorrencia11@crystalia.com.br>

Assunto: ENC: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 699 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 003/2018 - CONIMS

SEGUE DO CLENTE 17100 CONIMS

De: Regional Curitiba - Admin / Elaine [curitiba@crystalia.com.br]

Enviado: quinta-feira, 18 de abril de 2019 13:19

Para: Fernando Tissot Seixas; 'fernando_dicapel@hotmail.com'

Assunto: ENC: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 699 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 003/2018 - CONIMS

Boa tarde!

Segue,

Att,

Elaine Fernandes

Divisão Hospitalar

Fone (41) 3333-7173

curitiba@crystalia.com.br



www.crystalia.com.br | SAC: 0800 7011918

Antes de imprimir, pense em sua responsabilidade e compromisso com o MEIO AMBIENTE!

Esta mensagem é uma correspondência reservada e sua divulgação, distribuição, reprodução ou qualquer forma de utilização depende de autorização, sujeitando-se o responsável a medidas judiciais. O remetente utiliza o correio eletrônico no exercício do seu trabalho ou em razão dele, eximindo esta instituição de qualquer responsabilidade por utilização indevida. Se você a recebeu por engano, favor eliminá-la.

De: LICITAÇÃO | CONIMS [<mailto:licitacao@conims.com.br>]

Enviada em: quinta-feira, 18 de abril de 2019 13:14

Para: fabriocristalia@outlook.com; cristalcrystalia@hotmail.com; Regional Curitiba - Admin / Elaine <curitiba@crystalia.com.br>

Assunto: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 699 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 003/2018 - CONIMS

-- BOA TARDE

Bula do Produto



Risperidon
Comprimidos Revestidos
1 mg / 2 mg / 3 mg

1. IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO
Risperidon
Risperidon

MEDICAMENTO SIMILAR EQUIVALENTE AO MEDICAMENTO DE REFERÊNCIA.
APRESENTAÇÕES
Embalagens contendo 200 comprimidos revestidos de: 1 mg, 2 mg ou 3 mg.

USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 5 ANOS
COMPOSIÇÃO
Cada comprimido revestido de 1 mg contém:
risperidona 0,5 mg, lactose anidra 100 mg, amido de milho 10 mg, croscante 5 mg, celulose microcristalina 10 mg, óxido de zinco 10 mg, óxido de alumínio 10 mg, óxido de titânio 10 mg, polissorbato 80 10 mg.

Cada comprimido revestido de 2 mg contém:
risperidona 1 mg, lactose anidra 200 mg, amido de milho 20 mg, croscante 10 mg, celulose microcristalina 20 mg, óxido de zinco 20 mg, óxido de alumínio 20 mg, óxido de titânio 20 mg, polissorbato 80 20 mg.

1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?
Risperidon é um medicamento usado para tratar as seguintes condições:
- Esquizofrenia
- Transtorno bipolar
- Depressão

2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?
Risperidon atua no sistema nervoso central, bloqueando os receptores de dopamina e serotonina.

3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?
Não tome risperidon se você for alérgico a este medicamento ou a qualquer um dos componentes da fórmula.

4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?
Informe ao médico se você estiver tomando outros medicamentos, pois eles podem interferir com a ação do risperidon.

5. COMO USAR ESTE MEDICAMENTO?
Tome o medicamento exatamente como indicado pelo médico, seguindo as instruções da bula.

6. O QUE DEVO FAZER SE EU ME ENDOENAR ENQUANTO TOMO ESTE MEDICAMENTO?
Se você sentir qualquer sintoma de alergia ou outros efeitos adversos graves, procure atendimento médico imediatamente.

Indicador de risco: Informe seu médico se você estiver tomando frangula. A frangula é um medicamento usado para tratar a dor e a inflamação.
Indicador de risco: Informe seu médico se você estiver tomando álcool. O álcool pode interferir com a ação do risperidon.

Indicador de risco: Informe seu médico se você estiver tomando outros medicamentos, pois eles podem interferir com a ação do risperidon.

Indicador de risco: Informe seu médico se você estiver tomando outros medicamentos, pois eles podem interferir com a ação do risperidon.

Indicador de risco: Informe seu médico se você estiver tomando outros medicamentos, pois eles podem interferir com a ação do risperidon.

Indicador de risco: Informe seu médico se você estiver tomando outros medicamentos, pois eles podem interferir com a ação do risperidon.

Indicador de risco: Informe seu médico se você estiver tomando outros medicamentos, pois eles podem interferir com a ação do risperidon.

Indicador de risco: Informe seu médico se você estiver tomando outros medicamentos, pois eles podem interferir com a ação do risperidon.

Indicador de risco: Informe seu médico se você estiver tomando outros medicamentos, pois eles podem interferir com a ação do risperidon.

Indicador de risco: Informe seu médico se você estiver tomando outros medicamentos, pois eles podem interferir com a ação do risperidon.

Indicador de risco: Informe seu médico se você estiver tomando outros medicamentos, pois eles podem interferir com a ação do risperidon.

Indicador de risco: Informe seu médico se você estiver tomando outros medicamentos, pois eles podem interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

Informe seu médico se você está tomando remédio para parar de fumar. A nicotina pode interferir com a ação do risperidon.

A hipertensão pode ser administrada uma vez ao dia ou duas vezes ao dia. Os pacientes que apresentam intolerância podem se beneficiar de uma terapia na administração de uma vez ao dia para duas vezes ao dia ou uma vez ao dia de dois...

7. O QUE DEVO FAZER QUANDO EU ME ESQUECER DE USAR ESTE MEDICAMENTO? Se você estiver no início do tratamento com hipertensão e esquecer de tomar um dose do medicamento, você deve tomá-la assim que se lembrar, em vez de tomar a próxima dose...

8. QUANTOS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR? Assim como todos os medicamentos, hipertensão pode causar efeitos colaterais. As reações adversas relacionadas ao tratamento com hipertensão são listadas a seguir...

Reações adversas geralmente observadas em estudos clínicos de hipertensão com ranitidina incluem: dor abdominal, desconforto estomacal, dor na região superior do abdome...

Distúrbios do Sistema Reprodutor e das Mamas: amenorria, infertilidade, distúrbios menstruais, síndrome da ovulação dolorosa, síndrome pré-menstrual, síndrome da tensão mamária...

Distúrbios do Sistema Nervoso: parosismo (aumento do tônus muscular), espasmos musculares, espasmos musculares, espasmos musculares, espasmos musculares...

Distúrbios do Sistema Digestivo: náusea, anorexia, dor abdominal, distúrbios do sistema digestivo, distúrbios do sistema digestivo, distúrbios do sistema digestivo...

Distúrbios do Sistema Reprodutor e das Mamas: amenorria, infertilidade, distúrbios menstruais, síndrome da ovulação dolorosa, síndrome pré-menstrual, síndrome da tensão mamária...

Distúrbios do Sistema Nervoso: parosismo (aumento do tônus muscular), espasmos musculares, espasmos musculares, espasmos musculares...

Distúrbios do Sistema Digestivo: náusea, anorexia, dor abdominal, distúrbios do sistema digestivo, distúrbios do sistema digestivo, distúrbios do sistema digestivo...

Distúrbios do Sistema Circulatório: hipertensão, hipertensão, hipertensão, hipertensão, hipertensão, hipertensão, hipertensão, hipertensão...

Distúrbios do Sistema Respiratório: tosse, tosse, tosse, tosse, tosse, tosse, tosse, tosse...

Distúrbios do Sistema Integumentar: erupção cutânea, erupção cutânea, erupção cutânea, erupção cutânea, erupção cutânea, erupção cutânea...

Distúrbios do Sistema Muscular: espasmos musculares, espasmos musculares, espasmos musculares, espasmos musculares, espasmos musculares...

Distúrbios do Sistema Reprodutor e das Mamas: amenorria, infertilidade, distúrbios menstruais, síndrome da ovulação dolorosa, síndrome pré-menstrual, síndrome da tensão mamária...

Distúrbios do Sistema Nervoso: parosismo (aumento do tônus muscular), espasmos musculares, espasmos musculares, espasmos musculares...

Distúrbios do Sistema Digestivo: náusea, anorexia, dor abdominal, distúrbios do sistema digestivo, distúrbios do sistema digestivo, distúrbios do sistema digestivo...

Distúrbios do Sistema Circulatório: hipertensão, hipertensão, hipertensão, hipertensão, hipertensão, hipertensão, hipertensão, hipertensão...

Distúrbios do Sistema Respiratório: tosse, tosse, tosse, tosse, tosse, tosse, tosse, tosse...

Distúrbios do Sistema Integumentar: erupção cutânea, erupção cutânea, erupção cutânea, erupção cutânea, erupção cutânea, erupção cutânea...

Distúrbios do Sistema Muscular: espasmos musculares, espasmos musculares, espasmos musculares, espasmos musculares, espasmos musculares...

Distúrbios do Sistema Reprodutor e das Mamas: amenorria, infertilidade, distúrbios menstruais, síndrome da ovulação dolorosa, síndrome pré-menstrual, síndrome da tensão mamária...

Distúrbios do Sistema Nervoso: parosismo (aumento do tônus muscular), espasmos musculares, espasmos musculares, espasmos musculares...

Distúrbios do Sistema Digestivo: náusea, anorexia, dor abdominal, distúrbios do sistema digestivo, distúrbios do sistema digestivo, distúrbios do sistema digestivo...

Distúrbios do Sistema Circulatório: hipertensão, hipertensão, hipertensão, hipertensão, hipertensão, hipertensão, hipertensão, hipertensão...

Distúrbios do Sistema Respiratório: tosse, tosse, tosse, tosse, tosse, tosse, tosse, tosse...

Distúrbios do Sistema Integumentar: erupção cutânea, erupção cutânea, erupção cutânea, erupção cutânea, erupção cutânea, erupção cutânea...

Distúrbios do Sistema Muscular: espasmos musculares, espasmos musculares, espasmos musculares, espasmos musculares, espasmos musculares...

CRISTÁLIA logo and address information: Rua Júpiter-Lindóia, km 14 - Júpiter - SP, CNPJ nº 47.734.671/0001-51, Inibênis, Brasil.

Recycling logo and contact information: Cel. 22.2869 VIII / 18

GERÊNCIA-GERAL DE MEDICAMENTOS
E PRODUTOS BIOLÓGICOS

RESOLUÇÃO - RE Nº 3.248, DE 2 DE DEZEMBRO 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 Defair 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
DICLORIDRATO DE BETAISTINA 25351.010570/2011-35
04/2022
143 GENÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 2297837/16-1
1.0573.0427.001-5 24 Meses
16 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 15
DICLORIDRATO DE BETAISTINA
1.0573.0427.002-3 24 Meses
16 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30
DICLORIDRATO DE BETAISTINA
1.0573.0427.003-1 24 Meses
16 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60
DICLORIDRATO DE BETAISTINA
1.0573.0427.004-1 24 Meses
16 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP)
DICLORIDRATO DE BETAISTINA
1.0573.0427.005-8 24 Meses
24 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 15
DICLORIDRATO DE BETAISTINA
1.0573.0427.006-6 24 Meses
24 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30
DICLORIDRATO DE BETAISTINA
1.0573.0427.007-4 24 Meses
24 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60
DICLORIDRATO DE BETAISTINA
1.0573.0427.008-2 24 Meses
24 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP)
DICLORIDRATO DE BETAISTINA
1.0573.0427.009-9 24 Meses
143 GENÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 2297837/16-1
1.0573.0428.001-0 24 Meses
8 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15
DICLORIDRATO DE BETAISTINA
1.0573.0428.002-9 24 Meses
8 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30
DICLORIDRATO DE BETAISTINA
1.0573.0428.003-7 24 Meses
8 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60
DICLORIDRATO DE BETAISTINA
1.0573.0428.004-5 24 Meses
8 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)
DICLORIDRATO DE BETAISTINA
LEVODOPA + CLORIDRATO DE BENSERAZIDA
EKSON 25351.499844/2011-76 02/2018
10144 SIMILAR - INCLUSÃO DE LOCAL DE EMBALAGEM PRIMÁRIA 2341254/16-1
1.0573.0443.001-2 24 Meses
200 MG + 50 MG COM CT FR VD AMB X 10
LEVODOPA + CLORIDRATO DE BENSERAZIDA
1.0573.0443.002-0 24 Meses
200 MG + 50 MG COM CT FR VD AMB X 30
LEVODOPA + CLORIDRATO DE BENSERAZIDA
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
STABIL 25351.777421/2010-12 04/2022
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 2297821/16-6
1.0573.0429.001-6 24 Meses
0,125 MG COM CT BL AL/AL X 07
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
1.0573.0429.002-4 24 Meses
0,125 MG COM CT BL AL/AL X 15
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
1.0573.0429.003-2 24 Meses
0,125 MG COM CT BL AL/AL X 30
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
1.0573.0429.004-0 24 Meses
0,125 MG COM CT BL AL/AL X 60
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL

1.0573.0429.005-9 24 Meses
0,25 MG COM CT BL AL/AL X 07
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
1.0573.0429.006-7 24 Meses
0,25 MG COM CT BL AL/AL X 15
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
1.0573.0429.007-5 24 Meses
0,25 MG COM CT BL AL/AL X 30
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
1.0573.0429.008-3 24 Meses
0,25 MG COM CT BL AL/AL X 60
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
1.0573.0429.009-1 24 Meses
1 MG COM CT BL AL/AL X 07
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
1.0573.0429.010-5 24 Meses
1 MG COM CT BL AL/AL X15
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
1.0573.0429.011-3 24 Meses
1 MG COM CT BL AL/AL X 30
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
1.0573.0429.012-1 24 Meses
1 MG COM CT BL AL/AL X60
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
1.0573.0429.013-1 24 Meses
0,125 MG COM CT BL AL/AL X 90
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
1.0573.0429.014-8 24 Meses
0,25 MG COM CT BL AL/AL X 90
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
1.0573.0429.015-6 24 Meses
1 MG COM CT BL AL/AL X 90
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
1.0573.0429.016-4 24 Meses
143 GENÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 2297837/16-2
1.0573.0430.001-1 24 Meses
0,125 MG COM CT BL AL/AL X 07
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
1.0573.0430.002-1 24 Meses
0,125 MG COM CT BL AL/AL X 15
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
1.0573.0430.003-8 24 Meses
0,125 MG COM CT BL AL/AL X 30
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
1.0573.0430.004-6 24 Meses
0,125 MG COM CT BL AL/AL X 60
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
1.0573.0430.005-4 24 Meses
0,125 MG COM CT BL AL/AL X 500 (EMB HOSP)
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
1.0573.0430.006-2 24 Meses
0,25 MG COM CT BL AL/AL X 07
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
1.0573.0430.007-0 24 Meses
0,25 MG COM CT BL AL/AL X 15
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
1.0573.0430.008-9 24 Meses
0,25 MG COM CT BL AL/AL X 30
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
1.0573.0430.009-7 24 Meses
0,25 MG COM CT BL AL/AL X 60
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
1.0573.0430.010-0 24 Meses
0,25 MG COM CT BL AL/AL X 500 (EMB HOSP)
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
1.0573.0430.011-9 24 Meses
1 MG COM CT BL AL/AL X 07
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
1.0573.0430.012-7 24 Meses
1 MG COM CT BL AL/AL X 15
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
1.0573.0430.013-5 24 Meses
1 MG COM CT BL AL/AL X 30
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
1.0573.0430.014-3 24 Meses
1 MG COM CT BL AL/AL X 60
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
1.0573.0430.015-1 24 Meses
1 MG COM CT BL AL/AL X 500(EMB HOSP)
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
1.0573.0430.016-1 24 Meses
0,125 MG COM CT BL AL/AL X 90
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
1.0573.0430.017-8 24 Meses
0,25 MG COM CT BL AL/AL X 90
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
1.0573.0430.018-6 24 Meses
1 MG COM CT BL AL/AL X 90
DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
ACTAVIS FARMACEUTICA LTDA. 33150764000112
EZETIMIBA
ZIMIEX 25351.056625/2013-86 07/2020
10507 SIMILAR - MODIFICAÇÃO PÓS-REGISTRO - CLONE 2272021/16-9
(10142 GENÉRICO - INCLUSÃO DE LOCAL DE EMBALAGEM PRIMÁRIA - 2260859/16-1 - 25351.717949/2012-04)
1.0492.0210.001-2 36 Meses
10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10
EZETIMIBA
1.0492.0210.002-0 36 Meses
10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15
EZETIMIBA
1.0492.0210.003-9 36 Meses
10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20
EZETIMIBA
1.0492.0210.004-7 36 Meses
10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30
EZETIMIBA
1.0492.0210.005-5 36 Meses
10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 60
EZETIMIBA
1.0492.0210.006-3 36 Meses
10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 100 (EMB HOSP)
EZETIMIBA
1.0492.0210.007-1 36 Meses
10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 120 (EMB HOSP)
EZETIMIBA
1.0492.0210.008-1 36 Meses
10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 150 (EMB HOSP)
EZETIMIBA
1.0492.0210.009-8 36 Meses
10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200 (EMB HOSP)
EZETIMIBA
1.0492.0210.010-1 36 Meses
10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP)
EZETIMIBA
Ezetimiba + Sinvastatina 25351.201358/2015-21 12/2021
155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO 0290303/15-2
1.0492.0239.001-0 24 Meses
10 + 10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 7
EZETIMIBA + SINVASTATINA
1.0492.0239.002-9 24 Meses
10 + 10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 14
EZETIMIBA + SINVASTATINA
1.0492.0239.003-7 24 Meses
10 + 10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 28
EZETIMIBA + SINVASTATINA
1.0492.0239.004-5 24 Meses
10 + 10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 56
EZETIMIBA + SINVASTATINA
1.0492.0239.005-3 24 Meses
10 + 10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 84
EZETIMIBA + SINVASTATINA
1.0492.0239.006-1 24 Meses
10 + 10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 (EMB HOSP)
EZETIMIBA + SINVASTATINA
1.0492.0239.007-1 24 Meses
10 + 10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 140 (EMB HOSP)
EZETIMIBA + SINVASTATINA
1.0492.0239.008-8 24 Meses
10 + 10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 210 (EMB HOSP)
EZETIMIBA + SINVASTATINA
1.0492.0239.009-6 24 Meses
10 + 10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 280 (EMB HOSP)
EZETIMIBA + SINVASTATINA
1.0492.0239.010-1 24 Meses
10 + 10 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 560 (EMB HOSP)
EZETIMIBA + SINVASTATINA
1.0492.0239.011-8 24 Meses
10 + 10 MG COM CT BL AL AL X 7
EZETIMIBA + SINVASTATINA
1.0492.0239.012-6 24 Meses
10 + 10 MG COM CT BL AL AL X 14
EZETIMIBA + SINVASTATINA
1.0492.0239.013-4 24 Meses
10 + 10 MG COM CT BL AL AL X 28
EZETIMIBA + SINVASTATINA
1.0492.0239.014-2 24 Meses
10 + 10 MG COM CT BL AL AL X 56
EZETIMIBA + SINVASTATINA
1.0492.0239.015-0 24 Meses
10 + 10 MG COM CT BL AL AL X 84
EZETIMIBA + SINVASTATINA
1.0492.0239.016-8 24 Meses
10 + 10 MG COM CT BL AL AL X 100 (EMB HOSP)
EZETIMIBA + SINVASTATINA
1.0492.0239.017-7 24 Meses
10 + 10 MG COM CT BL AL AL X 140 (EMB HOSP)
EZETIMIBA + SINVASTATINA
1.0492.0239.018-5 24 Meses
10 + 10 MG COM CT BL AL AL X 210 (EMB HOSP)
EZETIMIBA + SINVASTATINA
1.0492.0239.019-3 24 Meses
10 + 10 MG COM CT BL AL AL X 280 (EMB HOSP)
EZETIMIBA + SINVASTATINA
1.0492.0239.020-7 24 Meses
10 + 10 MG COM CT BL AL AL X 560 (EMB HOSP)
EZETIMIBA + SINVASTATINA
1.0492.0239.021-5 24 Meses
10 + 20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 7
EZETIMIBA + SINVASTATINA

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 10162016120500017

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



1.1213.0438.002-9 24 Meses
 16 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30
 DICLORIDRATO DE BETAISTINA
 1.1213.0438.003-7 24 Meses
 16 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60
 DICLORIDRATO DE BETAISTINA
 1.1213.0438.004-5 24 Meses
 16 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP)
 DICLORIDRATO DE BETAISTINA
 1.1213.0438.005-3 24 Meses
 24 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 15
 DICLORIDRATO DE BETAISTINA
 1.1213.0438.006-1 24 Meses
 24 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30
 DICLORIDRATO DE BETAISTINA
 1.1213.0438.007-1 24 Meses
 24 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60
 DICLORIDRATO DE BETAISTINA
 1.1213.0438.008-8 24 Meses
 24 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP)
 DICLORIDRATO DE BETAISTINA
 DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL 25351.771675/2010-33
 04/2022
 143 GENÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 2297766/16-0
 1.1213.0440.001-1 24 Meses
 0,125 MG COM CT BL AL/AL X 7
 DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
 1.1213.0440.002-1 24 Meses
 0,25 MG COM CT BL AL/AL X 7
 DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
 1.1213.0440.003-8 24 Meses
 1 MG COM CT BL AL/AL X 7
 DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
 1.1213.0440.004-6 24 Meses
 0,125 MG COM CT BL AL/AL X 15
 DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
 1.1213.0440.005-4 24 Meses
 0,125 MG COM CT BL AL/AL X 30
 DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
 1.1213.0440.006-2 24 Meses
 0,125 MG COM CT BL AL/AL X 60
 DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
 1.1213.0440.007-0 24 Meses
 0,125 MG COM CT BL AL/AL X 500 (EMB.HOSP)
 DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
 1.1213.0440.009-7 24 Meses
 0,25 MG COM CT BL AL/AL X 15
 DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
 1.1213.0440.010-0 24 Meses
 0,25 MG COM CT BL AL/AL X 30
 DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
 1.1213.0440.011-9 24 Meses
 0,25 MG COM CT BL AL/AL X 60
 DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
 1.1213.0440.012-7 24 Meses
 0,25 MG COM CT BL AL/AL X 500 (EMB HOSP)
 DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
 1.1213.0440.013-5 24 Meses
 1 MG COM CT BL AL/AL X 15
 DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
 1.1213.0440.014-3 24 Meses
 1 MG COM CT BL AL/AL X 30
 DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
 1.1213.0440.015-1 24 Meses
 1 MG COM CT BL AL/AL X 60
 DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
 1.1213.0440.016-1 24 Meses
 1 MG COM CT BL AL/AL X 500 (EMB HOSP)
 DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
 1.1213.0440.017-8 24 Meses
 0,125 MG COM CT BL AL/AL X 90
 DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
 1.1213.0440.018-6 24 Meses
 0,25 MG COM CT BL AL/AL X 90
 DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
 1.1213.0440.019-4 24 Meses
 1 MG COM CT BL AL/AL X 90
 DICLORIDRATO DE PRAMIPEXOL
 BETAISTINA
 DICLORIDRATO DE BETAISTINA 25351.801541/2010-16
 04/2022
 143 GENÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 2297770/16-8
 1.1213.0439.001-6 24 Meses
 8 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 15
 BETAISTINA
 1.1213.0439.002-4 24 Meses
 8 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30
 BETAISTINA
 1.1213.0439.003-2 24 Meses
 8 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 60
 BETAISTINA
 1.1213.0439.004-0 24 Meses
 8 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP)
 BETAISTINA
 COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS
 S.A. 61082426000207
 IBUPROFENO

ALIVIVO 25351.258367/2015-74 01/2018
 1317 MEDICAMENTO NOVO - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL 2361696/16-7
 1.7817.0807.031-7 24 Meses
 600 MG COM BL AL PLAS TRANS X 2
 IBUPROFENO
 1.7817.0807.032-5 24 Meses
 600 MG COM BL AL PLAS TRANS X 4
 IBUPROFENO
 1.7817.0807.033-3 24 Meses
 600 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 4
 IBUPROFENO
 1.7817.0807.034-1 24 Meses
 600 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 4 (EMB FRAC)
 IBUPROFENO
 1.7817.0807.035-1 24 Meses
 600 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10
 IBUPROFENO
 1.7817.0807.036-8 24 Meses
 600 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 (EMB FRAC)
 IBUPROFENO
 1.7817.0807.037-6 24 Meses
 600 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 192
 IBUPROFENO
 CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.
 44734671000151
 nemiatarato de metaraminol
 ARAMIN 25000.014901/88 02/2019
 10223 SIMILAR - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL DE PRODUTO ESTÉRIL 2367454/16-3
 1.0298.0102.006-2 30 Meses
 10 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD TRANS X 1 ML (EMB HOSP)
 nemiatarato de metaraminol
 risperidona
 RISPERIDON 25000.033168/96-84 03/2022
 142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 2250003/16-1
 1.0298.0200.004-9 24 Meses
 1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 6
 risperidona
 1.0298.0200.005-7 24 Meses
 2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20
 risperidona
 1.0298.0200.006-5 24 Meses
 3 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20
 risperidona
 1.0298.0200.007-3 24 Meses
 1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20
 risperidona
 1.0298.0200.008-1 24 Meses
 1 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 200
 risperidona
 1.0298.0200.009-1 24 Meses
 2 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 200
 risperidona
 1.0298.0200.010-3 24 Meses
 3 MG COM REV CX BL AL PLAS TRANS X 200
 risperidona
 1.0298.0200.011-1 24 Meses
 1 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30
 risperidona
 1.0298.0200.012-1 24 Meses
 2 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30
 risperidona
 1.0298.0200.013-8 24 Meses
 3 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30
 risperidona
 1.0298.0200.014-6 24 Meses
 1 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 30 ML + SER PLAS DOS
 risperidona
 1.0298.0200.015-4 24 Meses
 1 MG/ML SOL OR CX 10 FR VD AMB X 30 ML + 10 SER PLAS DOS (EMB HOSP)
 risperidona
 MESILATO DE IMATINIBE
 LEUVEC 25351.384281/2016-69 12/2021
 10490 SIMILAR - REGISTRO DE PRODUTO - CLONE 2330846/16-0
 (155 GENÉRICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO - 0613101/12-8 - 25351.428386/2012-80)
 1.0298.0441.001-5 24 Meses
 100 MG COM REV OR CT BL AL PLAS TRANS X 30
 MESILATO DE IMATINIBE
 1.0298.0441.002-3 24 Meses
 400 MG COM REV OR CT BL AL PLAS TRANS X 60
 MESILATO DE IMATINIBE
 1.0298.0441.003-1 24 Meses
 100 MG COM REV OR CX BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP)
 MESILATO DE IMATINIBE
 1.0298.0441.004-1 24 Meses
 100 MG COM REV OR CX BL AL PLAS TRANS X 600 (EMB HOSP)
 MESILATO DE IMATINIBE
 1.0298.0441.005-8 24 Meses
 400 MG COM REV OR CT BL AL PLAS TRANS X 30
 MESILATO DE IMATINIBE
 1.0298.0441.006-6 24 Meses
 400 MG COM REV OR CT BL AL PLAS TRANS X 60
 MESILATO DE IMATINIBE
 1.0298.0441.007-4 24 Meses
 400 MG COM REV OR CX BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP)
 MESILATO DE IMATINIBE
 1.0298.0441.008-2 24 Meses
 400 MG COM REV OR CX BL AL PLAS TRANS X 600 (EMB HOSP)
 MESILATO DE IMATINIBE

cabergolina 25351.388309/2016-37 12/2021
 10488 GENÉRICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO - CLONE 2337967/16-7
 (150 SIMILAR - REGISTRO DE MEDICAMENTO SIMILAR - 0993271/12-2 - 25351.693944/2012-17)
 1.0298.0442.001-0 24 Meses
 0,5 MG COM OR CT FR VD AMB X 2
 CABERGOLINA
 1.0298.0442.002-9 24 Meses
 0,5 MG COM OR CT FR VD AMB X 8
 CABERGOLINA
 HALOPERIDOL
 HALO 25992.007918/75 02/2021
 10223 SIMILAR - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL DE PRODUTO ESTÉRIL 2367162/16-5
 1.0298.0020.032-6 36 Meses
 5 MG/ML SOL INJ IM/IV CX 25 AMP VD AMB X 1 ML (EMB HOSP)
 HALOPERIDOL
 EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A. 61190096000192
 OLANZAPINA
 OLANZAPINA (PORT. 344/98 - LISTA CI) 25351.590089/2010-21
 02/2022
 10142 GENÉRICO - INCLUSÃO DE LOCAL DE EMBALAGEM PRIMÁRIA 2331620/16-9
 1.0043.1057.001-6 18 Meses
 2,5 MG COM CT BL AL AL X 7
 OLANZAPINA
 1.0043.1057.002-4 18 Meses
 2,5 MG COM CT BL AL AL X 15
 OLANZAPINA
 1.0043.1057.003-2 18 Meses
 2,5 MG COM CT BL AL AL X 30
 OLANZAPINA
 1.0043.1057.004-0 18 Meses
 2,5 MG COM CT BL AL AL X 60
 OLANZAPINA
 MONTELUCASTE DE SÓDIO 25351.711341/2014-69 08/2020
 10506 GENÉRICO - MODIFICAÇÃO PÓS-REGISTRO - CLONE 1794347/16-7
 (1998 SIMILAR - INCLUSÃO DE NOVA FORMA FARMACÊUTICA - JA REGISTRADA NO PAÍS. - 0175948/14-5 - 25351.007616/2010-46)
 1.0043.1145.010-3 36 Meses
 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 10
 MONTELUCASTE DE SÓDIO
 1.0043.1145.011-1 36 Meses
 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 30
 MONTELUCASTE DE SÓDIO
 1.0043.1145.012-1 36 Meses
 10 MG COM REV CT BL AL/AL X 60
 MONTELUCASTE DE SÓDIO
 FRESENIUS KABI BRASIL LTDA 49324221000104
 METRONIDAZOL
 ENDONIDAZOL 25351.301582/2007-74 10/2021
 142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO 0113182/15-6
 1.0041.0129.002-9 24 Meses
 5 MG/ML SOL INJ CX FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML
 METRONIDAZOL
 1.0041.0129.006-1 24 Meses
 5 MG/ML SOL INJ CX 80 FR PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML
 METRONIDAZOL
 GERMED FARMACEUTICA LTDA 45992062000165
 prednisona 25351.422971/2015-42 12/2021
 10488 GENÉRICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO - CLONE 0613359/15-2
 (155 GENÉRICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO - 032982/03-7 - 25351.010481/2003-63)
 1.0583.0839.001-3 24 Meses
 5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20
 PREDNISONA
 1.0583.0839.002-1 24 Meses
 5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP)
 PREDNISONA
 1.0583.0839.003-1 24 Meses
 20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10
 PREDNISONA
 1.0583.0839.004-8 24 Meses
 20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP)
 PREDNISONA
 1.0583.0839.005-6 24 Meses
 20 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10
 PREDNISONA
 1.0583.0839.006-4 24 Meses
 20 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 500 (EMB HOSP)
 PREDNISONA
 1.0583.0839.007-2 24 Meses

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 10102016120500019

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

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
 E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.870-0
 Rua Presidente Epitácio Paulo, 141 - Jd. São Carlos - Foz de Iguaçu - Paraná - CEP 83901-000 - Fone: (41) 3241.5444 - Fax: (41) 3241.5444

Autenticação Digital
 De acordo com os artigos 1º, 6º e 7º inc. V do P.R.C. e Art. 1º, 1º, 2º e 3º da Lei Federal 8.933/1994 e Art. 6º inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico e apresento a seguinte imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé.

Cod. Autenticação: 24852409181702140045-2; Data: 24/09/2018 17:11:29

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AHN19343-CRS3
 Valor Total do Ato: R\$ 4,23

Belo, Valdeir de Miranda Cavalcanti
 Titular

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

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
FUNDADO EM 1888

PRIMEIRO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO E ÓBITOS E PRIVATIVO DE CASAMENTOS, INTERDIÇÕES E TUTELAS DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

Av. Epitácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB
Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5484
http://www.azevedobastos.not.br
E-mail: cartorio@azevedobastos.not.br



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

O Bel. Válber Azevêdo de Miranda Cavalcanti, Oficial do Primeiro Registro Civil de Nascimentos e Óbitos e Privativo de Casamentos, Interdições e Tutelas com atribuição de autenticar e reconhecer firmas da Comarca de João Pessoa Capital do Estado da Paraíba, em virtude de Lei, etc...

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB 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 **CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **01/10/2018 09:51:48 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o *Código de Consulta desta Declaração*.

Código de Consulta desta Declaração: 1082537

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **25/09/2019 08:46:26 (hora local)**.

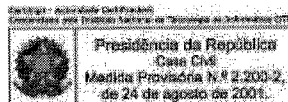
¹**Código de Autenticação Digital:** 24852409181702140045-1 a 24852409181702140045-2

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ Nº 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b0fc82f7a23b2493991b688c7c7a470ef096c6293dc15d14efded6157f75ce658ea4eb49329550caaa1d2044105223721275e4d13c10f9b8b2da3b27dac38e5cb



nl mat

Arquivar
23/04
022856
e

Solicitação de Desistência

De: Contratos 1 - Altermed
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Solicitação de Desistência
Enviada em: 12/04/2019 | 15:41
Recebida em: 12/04/2019 | 15:41

digitalizar0009.pdf 502.55 KB

digitalizar0010.pdf 512.15 KB

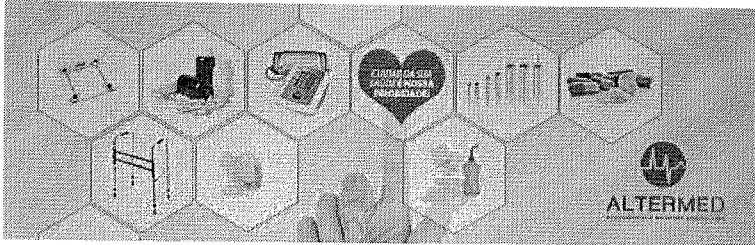
ALTERMED -pdf 656.93 KB

Boa tarde,

Segue pedido do item 181 corrigido, juntamente com pedido de desistência do item 680.

Atenciosamente,

CRISTIANE OLIVEIRA PACKER
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: contratos1@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."

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

022857

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 510/2019

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: 66/2018
Processo Nr.: 66/2018
Data do Processo: 11/07/2018
Data da Homologação: 21/08/2018
Sequência da Adjudicação: 52
Data da Adjudicação: 11/02/2019

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 19/2018 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 612)

Folha: 1/1

Fornecedor: **Altermed Material Médico Hospitalar Ltda.** Código: 580 Telefone: 473520-9000
Endereço: Estrada Boa Esperança, 2320 Banco:
Cidade: Rio do Sul - SC - CEP: 89163-554 Agência:
CNPJ: 00.802.002/0001-02 Inscrição Estadual: 25.314.899-5 Conta Corrente:

Prezados Senhores,

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

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

Solicitações:

Compl. Elemento: 3.3.90.30.10.00.00.00 - MATERIAL ODONTOLÓGICO
Condições de Pagto: Até o dia 30 do mês posterior da 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 MATERIAIS, INSUMOS E INSTRUMENTAIS ODONTOLÓGICOS

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
181	5,000	UND	Cabo para bisturi nº 05 (58-01-0374)	Abc	18,48	92,40
322	100,000	UND	Escova dental adulto macia (10-01-0006)	Medfio	0,495	49,50
580	7,000	UND	Porta agulha de Mayo Hegar 14 cm (58-01-0346)	Abc	19,52	136,64
654	3,000	UND	Tesoura mayo stile reta 17 cm (58-01-0451)	Abc	30,69	92,07
(Valores expressos em Reais R\$)					Total Geral:	370,61
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	370,61

Pato Branco, 11 de Fevereiro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

022858

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 733/2019

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: 66/2018
Processo Nr.: 66/2018
Data do Processo: 11/07/2018
Data da Homologação: 21/08/2018
Sequência da Adjudicação: 59
Data da Adjudicação: 12/03/2019

PREGÃO PRESENCIAL
Nr.: 19/2018 - PR

(Empenho Ordinário nr.: 906)

Folha: 1/1

Fornecedor: **Altermed Material Médico Hospitalar Ltda.** Código: 580 Telefone: 473520-9000
Endereço: Estrada Boa Esperança, 2320 Banco:
Cidade: Rio do Sul - SC - CEP: 89163-554 Agência:
CNPJ: 00.802.002/0001-02 Inscrição Estadual: 25.314.899-5 Conta Corrente:

Prezados Senhores,

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

Órgão: 01 - Administração
Unidade: 01 - Administração
Centro de Custo: 2 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (16) - Atendimento aos Municípios Consorciados

Solicitações:

Compl. Elemento: 3.3.90.30.10.00.00.00 - MATERIAL ODONTOLÓGICO
Condições de Pagto: Até o dia 30 do mês posterior da 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 MATERIAIS, INSUMOS E INSTRUMENTAIS ODONTOLÓGICOS

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
181	11,000	UND	Cabo para bisturi nº 05 (58-01-0374)	Abc	18,48	203,28
356	7,000	FR	Fixador para radiografia dental 475 ml (10-01-2176)	Caithec-Dentalt	6,36	44,52
544	5,000	UND	Pinça anatomica dissecação 16 cm (58-01-0400)	Abc	10,56	52,80
546	15,000	UND	Pinça anatomica ponta fina 16 cm (58-01-0402)	Abc	10,57	158,55
563	3,000	UND	Pinça hemóstatica mosquito reta 10cm (58-01-0343)	Abc	12,71	38,13
580	2,000	UND	Porta agulha de Mayo Hegar 14 cm (58-01-0346)	Abc	19,52	39,04
620	2,000	FR	Revelador para radiografia dental 475 ml (10-01-3535)	Caithec-Dentalt	6,36	12,72
623	44,000	FR	Sabonete líquido antisséptico a base de digluconato 2%. Frasco com 100 ml. (14-06-0702)	Rioquimica	2,39	105,16
648	3,000	UND	Tesoura iris fina-fina reta 10,5 cm (58-01-0447)	Abc	15,09	45,27

Total Geral: 699,47
Desconto: 0,00
Total Líquido: 699,47

(Valores expressos em Reais R\$)

Pato Branco, 12 de Março de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda

Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas - CEP: 89.163-554

RIO DO SUL - SC

022859

®

OFÍCIO DES. 068/2019

**ILUSTRÍSSIMO RESPONSÁVEL PELO DEPARTAMENTO DE COMPRAS
E LICITAÇÕES DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DE
PATO BRANCO - CONIMS**

ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ nº 00.802.002/0001-02, com sede na Estrada Boa Esperança, nº 2320, Fundo Canoas, Rio do Sul/SC por seu sócio administrador e procuradores devidamente constituídos, vem perante Vossa Senhoria, apresentar **PEDIDO DE CANCELAMENTO** do item 181 do Pregão Presencial nº 019/2018, conforme abaixo transcritos os fatos e fundamentos.

URGENTE

I. DOS FATOS

A empresa acima qualificada participou do processo licitatório, promovido através desta administração, sagrando-se vencedora no fornecimento de vários itens. Assim, foi pactuada a Ata de Registro de Preços entre as partes, para a entrega dos produtos.

Ocorreu que, com relação ao item 181 houve um equívoco ao identificar Cabo para bisturi nº 05, onde cotou-se em seu sistema interno Cabo de Bisturi N. 07, sendo assim, o produto licitado especificamente mencionado não irá atender as necessidades das entidades solicitantes.

FONE: +55 (47) 3520-9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
RIO DO SUL | SC | BRASIL | CEP: 89.163-554
CNPJ: 00.802.002/0001-02 | IE: 25.314.899-5
Fax: +55 (47) 3520 9004

altermed@altermed.com.br

ALTERMED MAT MED HOSP LTDA
Cristiane Oliveira Packer
Licitações/Contratos
CNPJ: 00.802.002/0001-02 - CEP: 89.115.039-07

www.altermed.com.br

/Altermed

Página 1 de 3



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

022860^e

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda

Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas - CEP: 89.163-554

RIO DO SUL - SC

Ocorre que, mesmo querendo sanar tal equívoco, entramos em contato com a fabricante ABC, onde a mesma informou não fabricar esta numeração de cabo solicitado no edital. Também não temos acesso a outro fornecedor do material. Portanto, não nos resta outra alternativa que não seja solicitar a desistência do mesmo.

No entanto, pelo equívoco, cotou-se produto errado e não se tornou mais possível o cumprimento da obrigação, tal pedido é perfeitamente possível e indicado, pois a impossibilidade de entrega dos produtos trará prejuízos a empresa, que não terá como entrega-los.

Assim, faz-se necessário o cancelamento da Ata de Registro de Preços, sem a aplicação de quaisquer penalidades.

Além disso, como o que ocorreu foi erro de digitação na cotação do produto, vê-se o que dispõe o Código Civil:

Art. 138. São anuláveis os negócios jurídicos, quando as declarações de vontade emanarem de erro substancial que poderia ser percebido por pessoa de diligência normal, em face das circunstâncias do negócio.

Ainda, o Decreto Federal nº 7.892/13¹, que regulamenta o Sistema de Registro e Preços, preceitua o seguinte:

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

- I - por razão de interesse público; ou
- II - a pedido do fornecedor.**

Por todo o exposto, diante da impossibilidade do cumprimento contratual especificamente com relação ao objeto do equívoco devido a impossibilidade de conseguir, o qual foi descrito e cotado de

¹Esta argumentação será feita a luz das normativas federais, devendo este órgão, caso tenha regulamento próprio, julgar de acordo.

FONE: +55 (47) 3520-9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
RIO DO SUL | SC | BRASIL | CEP: 89.163-554
CNPJ: 00.802.002/0001-02 | IE: 25.314.899-5
Fax: +55 (47) 3520 9004
altermed@altermed.com.br

ALTERMED MAT MED HOSP LTDA
Cristiano Oliveira Packer
Licitações/Contratos
CNPJ: 00.802.002/0001-02 | CEP: 001.115.039-97

www.altermed.com.br

/Altermed

022861^e



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda

Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas - CEP: 89.163-554

RIO DO SUL - SC

forma equivocada e aceito pela Administração, requer a rescisão contratual parcial referente ao item supracitado.

II. DOSREQUERIMENTOS

Diante de todo o exposto, requer-se o cancelamento parcial da Ata de Registro de Preços decorrente do Pregão Presencial 019/2018 e autorizações de fornecimento em aberto, referente apenas ao item 181 e, cumprindo-se os demais termos contratuais, considerando-se os fatos narrados desde que não haja a aplicação de quaisquer penalidades.

Nestes termos, Pede deferimento

Rio do Sul (SC), 12 de Abril de 2019.

ALTERMED MAT MED HOSP LTDA
Cristiane Oliveira Packer
Licitações/Contratos
CNPJ: 00.802.002/0001-02 | CEP: 89.163.554

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Cristiane Oliveira Packer
Setor de Contratos/Licitações

FONE: +55 (47) 3520-9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
RIO DO SUL | SC | BRASIL | CEP: 89.163-554
CNPJ: 00.802.002/0001-02 | IE: 25.314.899-5
Fax: +55 (47) 3520 9004

altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br

Altermed

Página 3 de 3

Pato Branco/PR, 15 de março de 2019.

Ofício nº 292/Lic.

À

ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA.

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

Ref. Pregão 019/2018 – Pedido de Cancelamento de Item.

Em resposta ao seu pedido de cancelamento do **ITEM 181** – (Cabo para bisturi nº 05); qual a empresa informa que houve um equívoco ao identificar o produto no momento da cotação, informamos o **DEFERIMENTO**.

Em virtude disso, informa-se o **CANCELAMENTO** do respectivo item da Ata de Registro de Preços e concomitantemente os saldos pendentes deste item na Autorização de Fornecimento nº 510/2019 – Empenho 612.

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

REFERENTE CANCELAMENTO DE ITEM 181 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: licitacoes6@altermed.com.br ,licitacoes4@altermed.com.br ,contratos1@altermed.com.br ,altermed@altermed.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE CANCELAMENTO DE ITEM 181 - CONIMS

Enviada em: 15/04/2019 | 15:34

Recebida em: 15/04/2019 | 15:34

20190415142....pdf 72.23 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 292/2019, em resposta ao seu pedido de cancelamento do **ITEM 181**.

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: 2019/04/15 15:29:44

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.15.2019 14:24:32 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Pato Branco/PR, 18 de abril de 2019.

Ofício nº 310 Lic.

À
DENTAL CREMER PRODUTOS ODONTOLÓGICOS S.A
Att. Setor de Licitações – Responsáveis
Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 066/2018, Pregão Presencial nº 019/2018, 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
181	Cabo para Bisturi nº 05	UND	30	GOLGRAN	37,9500

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 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

REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 181 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: licitacao@dentalcremer.com.br ,andre.balam@dentalcremer.com.br ,aliandra.hermann@dentalcremer.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 181 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 18/04/2019 | 15:41

Recebida em: 18/04/2019 | 15:41

20190418143... .pdf 102.80 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 310/2019, com
PROPOSTA DO **ITEM 181** DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018.
Aguardamos o mais breve possível sua resposta.

Atenciosamente,

Catia

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2019/04/18 15:37:10

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.18.2019 14:31:58 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Re: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 181 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

De: Andre Luiz Niehues Balam
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia: licitacao@dentalcremer.com.br, allandra.hermann@dentalcremer.com.br
Cópia oculta:
Assunto: Re: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 181 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS
Enviada em: 18/04/2019 | 15:49
Recebida em: 18/04/2019 | 15:49

Boa Tarde,

Informo que NÃO aceitaremos a inclusão do item a ATA,

Consultamos os preços praticados na época e os preços praticados hoje, o produto teve um aumento durante esse período.

Obrigado.

André Balam

Dental Cremer | Licitação
(41) 3306-8570 | (41) 9 9285-0334
andre.balam@dentalcremer.com.br
licitacao@dentalcremer.com.br
dentalcremer.com.br

Em qui, 18 de abr de 2019 às 15:41, LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br> escreveu:

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 310/2019, com
PROPOSTA DO **ITEM 181** DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018.
Aguardamos o mais breve possível sua resposta.

Atenciosamente,

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2019/04/18 15:37:10
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.18.2019 14:31:58 (-0400)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Pato Branco/PR, 15 de abril de 2019.

Ofício nº 293 Lic.

À
ODONTOMEDI PRODUTOS ODONTOLÓGICOS E HOSPITALARES LTDA.
Att. Setor de Licitações – Responsáveis
Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 066/2018, Pregão Presencial nº 019/2018, 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
181	Cabo para Bisturi nº 05	UND	30	GOLGRAN	37,7800

OBS: Caso vossa empresa aceite entregar o produto acima como segundo colocado, pedimos que nos envie 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

REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 181 DO PREGÃO PRESENCIAL Nº 019/2018 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: odontomedifb@hotmail.com ,odontomedillicitacao@hotmail.com ,licitacao@odontomedi.com

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 181 DO PREGÃO PRESENCIAL Nº 019/2018 - CONIMS

Enviada em: 15/04/2019 | 15:40

Recebida em: 15/04/2019 | 15:40

20190415143... .pdf 103.71 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 293/2019, referente
PROPOSTA DO **ITEM 181** DO PREGÃO PRESENCIAL Nº 019/2018.

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

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2019/04/15 15:35:48

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.15.2019 14:30:37 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

RE: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 181 DO PREGÃO PRESENCIAL Nº 019/2018 - CONIMS

De: ODONTOMEDI - FELIZ 2019 ESPERO ESTARMOS JUNTOS
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RE: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 181 DO PREGÃO PRESENCIAL Nº 019/2018 - CONIMS
Enviada em: 18/04/2019 | 15:09
Recebida em: 18/04/2019 | 15:09

OLA BOA TARDE

ESTIVE OLHANDO AQUI E O VALOR NÃO COBRE AS DESPESAS
ME DESCULPE

ANI

Telefone: (46) 3524-1834
Endereço: Av. Luiz Antônio Faedo, 1612
Bairro: Industrial
Francisco Beltrão - PR
CEP: 85.601-275

De: LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>
Enviado: segunda-feira, 15 de abril de 2019 15:40
Para: odontomedifb@hotmail.com; odontomedilicitacao@hotmail.com; licitacao@odontomedi.com
Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 181 DO PREGÃO PRESENCIAL Nº 019/2018 - CONIMS

-- BOA TARDE
Segue em anexo o Ofício nº 293/2019, referente
PROPOSTA DO **ITEM 181** DO PREGÃO PRESENCIAL Nº 019/2018.

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

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2019/04/15 15:35:48
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.15.2019 14:30:37 (-0400)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

URGENTE - INOVAMED - DESCL. 8507

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 - DESCL. 8507

Enviada em: 17/04/2019 | 16:21

Recebida em: 17/04/2019 | 16:21

DESC. CONIMS.pdf 1.29 MB

Prezados!

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

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

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

Atenciosamente,

Se Jurídico
Inovamed Comércio de Medicamentos LTDA
Rua Rubens Derks, Nº 105, Bairro Industrial
CEP: 99.706-300 - Erechim/RS - Fone: (54) 3522-4273
juridico02@inovamed-rs.com.br

INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
Rua Rubens Derks, N° 105 – Bairro Industrial
Erechim, RS, CEP 99706-300
CNPJ 12.889.035/0001-02
Inscrição Estadual 039/0157570
Fone: (54) 3522-4273
juridico@inovamed-rs.com.br



AO

022871

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CONIMS) – PR
PREGÃO ELETRÔNICO N° 33/2018



PEDIDO DE DESCLASSIFICAÇÃO

A licitante **INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA.**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o n° 12.889.035/0001-02, sediada da Rua Rubens Derks, N° 105, Loteamento Rubens Derks bairro Industrial, Erechim/RS, por intermédio de seu representante legal, Sr. Sedinei Stievens, brasileiro, solteiro, empresário, inscrito no CPF sob o n° 004.421.050-70, vem, mui respeitosamente, por meio deste, apresentar **PEDIDO DE DESCLASSIFICAÇÃO DO ITEM N° 563 – METRONIDAZOL 0,5% SOL/INJ SISTEMA FECHADO IV 100 ML FR**, pelos motivos que passa a expor:

Averigua-se que, em 09/11/2018, a Licitante participou do Pregão Eletrônico N° 33/2018, sendo vencedora do item N° 563 – METRONIDAZOL 0,5% SOL/INJ SISTEMA FECHADO IV 100 ML FR.

Contudo, o custo do referido fármaco sofreu significativo aumento, tornando-se inexecutável o fornecimento do mesmo pelo preço inicialmente ofertado, conforme faz prova o documento em anexo.

É cediço reconhecer que o objetivo a Licitante é sempre trabalhar para a melhor prestatividade dos serviços aos órgãos e a população, sendo que jamais sua intenção é gerar imbrólios ou onerosidades ao mui digno Órgão Licitado.

Ademais, há que se atentar ao “Princípio da Razoabilidade”, norteador da administração pública e perfeitamente aplicável ao caso em voga, do qual “resulta a



INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
Rua Rubens Derks, N° 105 – Bairro Industrial
Erechim, RS, CEP 99706-300
022872 CNPJ 12.889.035/0001-02
Inscrição Estadual 039/0157570
Fone: (54) 3522-4273
juridico@inovamed-rs.com.br

necessidade de existir congruência lógica entre as situações fáticas e as decisões administrativas” (FIGUEIREDO, Lucia Valle. Curso de Direito Administrativo, p. 47).

Dessa forma, no intuito de evitar prejuízos ao respeitável órgão pelo desabastecimento, não podendo atender à demanda solicitada de forma efetiva diante do significativo aumento de preço, não resta alternativa à Licitante senão pleitear a **desclassificação** do item, conforme previsão do **artigo 43 da Lei 8.666/93, que trata da possibilidade de desclassificação de produto por motivo justo.**

Do exposto, justificado o pedido em questão, pedem-se escusas pelos transtornos e requer-se a **DECLASSIFICAÇÃO DO ITEM N° 563 – METRONIDAZOL 0,5% SOL/INJ SISTEMA FECHADO IV 100 ML FR**, bem como o **estorno** dos saldos pendentes, caso houver, sem aplicação de quaisquer penalidades.

Por fim, reitera-se a estima e elevada consideração para com o mui digno órgão, bem como o compromisso da Licitante com a seriedade e transparência.

Agradece-se desde já pela atenção e compreensão.

Nestes Termos, pede deferimento.

Erechim/RS, 17 de abril de 2019.



Sedinei Roberto Stievens
(Sócio-Administrador)

RECEBEMOS DE FARMACE - INDUSTRIA QUIMICO FARMACEUTICA CEARENSE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 31/08/2018 VALOR TOTAL: R\$ 24.750,00 DESTINATÁRIO: INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - R RUBENS DERKS, 105 LOT RUBENS DERKS INDUSTRIAL ERECHIM-RS

NF-e

Nº. 000.188.012
Série 000

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

022873

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. 000.188.012
Série 000
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

2318 0806 6283 3300 0146 5500 0000 1880 1210 0131 3888

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

123180054381397 - 31/08/2018 19:52:31

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

31/08/2018

ENDEREÇO

R RUBENS DERKS, 105 LOT RUBENS DERKS

BAIRRO / DISTRITO

INDUSTRIAL

CEP

99706-300

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

31/08/2018

MUNICÍPIO

ERECHIM

UF

FONE / FAX

RS 5435224273

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0390157570

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

19:44:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001	Num. 002	Num. 003
Venc. 30/09/2018	Venc. 15/10/2018	Venc. 30/10/2018
Valor R\$ 8.250,00	Valor R\$ 8.250,00	Valor R\$ 8.250,00

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
24.750,00	2.970,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	519,75	24.750,00
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	2.450,25	24.750,00

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
250	CAIXA			2.037,000	2.037,000

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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
07010005	NIDAZOFARMA (METRONIDAZOL 0.5%) 100ML SE PMC: 1.65	30039076	000	6101	UN	15.000.0000	1,6500	24.750,00	24.750,00	2.970,00		12,00	

VALOR TOTAL	VALOR CADIA	VALOR UNIT. CP/AMP	ICMS COMPRA	CUSTO SEM ICMS	ICMS VENDA	CUSTO REAL COM ICMS
R\$ 24.750,00	R\$ 1,65	R\$ 1,6500	12,00%	R\$ 1,4520	7,00%	R\$ 1,5536
R\$ 24.750,00	R\$ 1,65	R\$ 1,6500	12,00%	R\$ 1,4520	12,00%	R\$ 1,6262
R\$ 24.750,00	R\$ 1,65	R\$ 1,6500	12,00%	R\$ 1,4520	17,00%	R\$ 1,6988
R\$ 24.750,00	R\$ 1,65	R\$ 1,6500	12,00%	R\$ 1,4520	17,50%	R\$ 1,7061
R\$ 24.750,00	R\$ 1,65	R\$ 1,6500	12,00%	R\$ 1,4520	18,00%	R\$ 1,7134
R\$ 24.750,00	R\$ 1,65	R\$ 1,6500	12,00%	R\$ 1,4520	20,00%	R\$ 1,7424

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: MEDICAMENTO ISENTO DE FECOP. 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: 006298. Cliente: 000789 R

RESERVADO AO FISCO

Pato Branco/PR, 23 de abril de 2019.

Ofício nº 316/Lic.

À
INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA – ME.

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 563** (Metronidazol 5mg/ml – solução injetável – 100ml), no qual a empresa informa que o referido fármaco sofreu um significativo aumento, tornando-se inexecutável o fornecimento, conforme documento em anexo; informamos o **DEFERIMENTO**, sendo o mesmo cancelado juntamente com o saldo da quantidade cotada.

Atenciosamente,


Cacilda Aparecida Dos Santos
Pregoeira

REFERENTE PEDIDO DE DESCLASSIFICAÇÃO DO ITEM 563 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: juridico@inovamed-rs.com.br ,licitacao03@inovamed-rs.com.br ,licitacao06@inovamed-rs.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PEDIDO DE DESCLASSIFICAÇÃO DO ITEM 563 - CONIMS

Enviada em: 23/04/2019 | 08:08

Recebida em: 23/04/2019 | 08:08

20190423065... .pdf 64.01 KB

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 316,

REFERENTE PEDIDO DE DESCLASSIFICAÇÃO DO ITEM 563

Atenciosamente,

Catia

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

EP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2019/04/23 08:05:14

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.23.2019 06:59:59 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Pato Branco/PR, 18 de abril de 2019.

Ofício nº 306 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
563	Metronidazol 5mg/ml - Solução Injetável – 100ml	FR	3.000	ISOFARMA	2,1680

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

REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 563 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: emprenhos3@promefarma.com.br ,farmaceutico1@promefarma.com.br ,licitacao@promefarma.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 563 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 18/04/2019 | 08:51

Recebida em: 18/04/2019 | 08:51

20190418074... .pdf 103.71 KB

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 306/2019, com

REFERENTE PROPOSTA DO **ITEM 563** 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

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2019/04/18 08:48:06

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.18.2019 07:42:53 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



RES: RES: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 563 DO PREGÃO ELETRÔNICO N° 033/2018 - CONIMS

De: empenhos3@promefarma.com.br

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia: licitacao1@promefarma.com.br

Cópia oculta:

Assunto: RES: RES: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 563 DO PREGÃO ELETRÔNICO N° 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 22/04/2019 | 09:01

Recebida em: 22/04/2019 | 09:01

image002.jpg 1.91 KB

image003.png 13.55 KB

Metronidazo... .pdf 378.91 KB

Metronidazo... .pdf 235.69 KB

Metronidazo... .pdf 401.35 KB

Bom dia,

Conforme solicitado, segue em anexo os documentos.

O METRONIDAZOL (G) 5MG/ML 0,5% SIST FECHADO 100ML ISOFARMA/HALEX ISTAR é caixa com 60 Bols.

Att,

Thassiane Grein



De: Sirlei Zambrin <licitacao1@promefarma.com.br>

Enviada em: quinta-feira, 18 de abril de 2019 17:37

Para: EMPENHOS (PR) Thassiane <empenhos3@promefarma.com.br>

Assunto: ENC: RES: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 563 DO PREGÃO ELETRÔNICO N° 033/2018 - CONIMS

Envia p ela, faz favor Tassy... aceitamos este item

Atenciosamente,

Sirlei Zambrin

Gerente Comercial

Promefarma Representações Comerciais Ltda

R. Leônidas Ferreira da Costa, 847 - Parolin

Cep: 80220-410 Curitiba - Paraná

E-mail: licitacao1@promefarma.com.br

Fone: (41) 3052-7905

Fax: (41) 3052-7922

www.promefarma.com.br



De: LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>

Enviada em: quinta-feira, 18 de abril de 2019 14:27

Para: Sirlei Zambrin <licitacao1@promefarma.com.br>

Assunto: RE: RES: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 563 DO PREGÃO ELETRÔNICO N° 033/2018 - CONIMS

Boa Tarde,

Agradecemos o aceite do item, porém, como informado no ofício, necessitamos que nos enviem a **BULA DO MEDICAMENTO, REGISTRO DO PRODUTO/ANVISA E A QUANTIDADE DA EMBALAGEM COTADA** para prosseguir com a aceitação do item.

Quaisquer dúvidas estamos a disposição.

Atenciosamente,

Lhuanna G. V. Périco

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

Consulta de Produtos

Institucional Anvisa Divulga Serviços Áreas de Atuação Legislação



Detalhe do Produto : metronidazol

Nome da Empresa:	HALEX ISTAR INDÚSTRIA FARMACÊUTICA SA		
CNPJ:	01.571.702/0001-98	Autorização:	1003113
Nome Comercial:	metronidazol		
Classe Terapêutica:	AMEBICIDAS, GIARDICIDAS E TRICOMONICIDAS		
Registro:	103110154		
Processo:	25351.171057/2018-71	Proc. Anterior :	25351.273674/2007-57
Vencimento do Registro:	01/2024		

Apresentação ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
5 MG/ML SOL INJ IV ENV AL BOLS PLAS PE TRANS SIST FECH X 100 ML	SOLUÇÃO INJETAVEL	1	20/08/2018
Validade:	24 meses	Registro:	1031101540014
Princípio Ativo:	METRONIDAZOL		
Complemento Diferencial da Apresentação:	[sem dados cadastrados]		
Embalagem:	- Primária - BOLSA PLASTICA - Secundária - ENVELOPE DE ALUMINIO		
Local de Fabricação:	Fabricantes Nacionais ISOFARMA INDUSTRIAL FARMACÊUTICA LTDA - EUSÉBIO - BRASIL Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
Via de Administração:	INTRAVENOSA		
IFA único:	Sim		
Conservação:	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE		
Restrição de prescrição:	[sem dados cadastrados]		
Restrição de uso:	[sem dados cadastrados]		
Destinação:	Comercial Comercial		
Restrito a hospitais:	Sim		
Tarja:	[sem dados cadastrados]		
Medicamento referência:	Não		
Apresentação fracionada:	Não		

Apresentação ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
5 MG/ML SOL INJ IV CX 60 ENV AL BOLS PLAS PE TRANS SIST FECH X 100 ML	SOLUÇÃO INJETAVEL	2	20/08/2018
Validade:	24 meses	Registro:	1031101540022
Princípio Ativo:	METRONIDAZOL		
Complemento Diferencial da Apresentação:	[sem dados cadastrados]		
Embalagem:	- Primária - BOLSA PLASTICA - Secundária - ENVELOPE DE ALUMINIO		
Local de Fabricação:	Fabricantes Nacionais ISOFARMA INDUSTRIAL FARMACÊUTICA LTDA - EUSÉBIO - BRASIL Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
Via de Administração:	[sem dados cadastrados]		
IFA único:	Sim		
Conservação:	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)		

	PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição:	[sem dados cadastrados]
Restrição de uso:	[sem dados cadastrados]
Destinação:	Comercial
Restrito a hospitais:	Sim
Tarja:	[sem dados cadastrados]
Medicamento referência:	Não
Apresentação fracionada:	Não

VOLTAR

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

Copyright © ANVISA. Todos os direitos reservados.



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

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

INFAN INDUSTRIA QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A 08939548000103
HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS DC.
HARPAX 25351.188921/2017-10
10688 PRODUTO TRADICIONAL FITOTERÁPICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO 0533145/17-4
333,5 MG COM REV LIB RETARD CT 2 BL AL PLAS AMB X 30
333,5 MG COM REV LIB RETARD CT 2 BL AL PLAS AMB X 15
333,5 MG COM REV LIB RETARD CT 2 BL AL PLAS AMB X 60

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

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

LEGRAND PHARMA INDÚSTRIA FARMACÉUTICA LTDA
05044984000126
perindopril erbumina + INDAPAMIDA
INDACOR 25351.002637/2018-19
10490 SIMILAR - REGISTRO DE PRODUTO - CLONE 0003685/18-4

(155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO - 2569103/16-1 - 25351.546950/2016-07)
4 MG + 1,25 MG COM CT ENVOL BL PLAS PVDC OPC X 30
4 MG + 1,25 MG COM CT ENVOL BL PLAS PVDC OPC X 15
4 MG + 1,25 MG COM CT ENVOL BL PLAS PVDC OPC X 60

perindopril erbumina + INDAPAMIDA
perindopril + indapamida 25351.002638/2018-63
10488 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO - CLONE 0003689/18-7

(155 GENERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO - 2569103/16-1 - 25351.546950/2016-07)
4 MG + 1,25 MG COM CT ENVOL BL PLAS PVDC OPC X 30
4 MG + 1,25 MG COM CT ENVOL BL PLAS PVDC OPC X 15
4 MG + 1,25 MG COM CT ENVOL BL PLAS PVDC OPC X 60

cloridrato de bupropiona 25351.176391/2018-11 05/2023
10506 GENERICO - MODIFICAÇÃO PÓS-REGISTRO - CLONE 056012/18-2

(10956 RDC 73/2016 - GENÉRICO - MUDANÇA MAIOR DE MÉTODO ANALÍTICO - 0493908/18-5 - 25351.083831/2010-94)
1.6773.0585.001-8 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 10
1.6773.0585.002-6 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 12
1.6773.0585.003-4 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 15
1.6773.0585.004-2 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30
1.6773.0585.005-0 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 60
1.6773.0585.006-9 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 100
1.6773.0585.007-7 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 200
latanoprost 25351.489278/2016-31 01/2022

10506 GENERICO - MODIFICAÇÃO PÓS-REGISTRO - CLONE 0573099/18-6
(11039 RDC 73/2016 - SIMILAR - SUBSTITUIÇÃO DE LOCAL DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTO ESTÉRIL - 0516808/18-2 - 25351.129567/2008-73)
1.6773.0498.001-5 24 Meses
0,05 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 2,5 ML
LATANOPROSTA
NOLAPROST 25351.502340/2016-97 01/2022
10507 SIMILAR - MODIFICAÇÃO PÓS-REGISTRO - CLONE 0573122/18-4

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

NOVA QUIMICA FARMACEUTICA S/A 72593791000111
latanoprost 25351.128778/2017-80 04/2022
10506 GENERICO - MODIFICAÇÃO PÓS-REGISTRO - CLONE 0573137/18-2

(11039 RDC 73/2016 - SIMILAR - SUBSTITUIÇÃO DE LOCAL DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTO ESTÉRIL - 0516808/18-2 - 25351.129567/2008-73)
1.2675.0276.001-9 24 Meses
0,05 MG/ML SOL OFT CT FR PLAS TRANS GOT X 2,5 ML
CLORIDRATO DE BUPROPIONA
NORADOP 25351.172800/2018-18 05/2023
10507 SIMILAR - MODIFICAÇÃO PÓS-REGISTRO - CLONE 0560241/18-6

(10956 RDC 73/2016 - GENÉRICO - MUDANÇA MAIOR DE MÉTODO ANALÍTICO - 0493908/18-5 - 25351.083831/2010-94)
1.2675.0318.001-6 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 10
1.2675.0318.002-4 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 12
1.2675.0318.003-2 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 15
1.2675.0318.004-0 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30
1.2675.0318.005-9 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 60
1.2675.0318.006-7 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 100
1.2675.0318.007-5 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 200

CLORIDRATO DE BUPROPIONA 25351.176394/2018-54 06/2023
10506 GENERICO - MODIFICAÇÃO PÓS-REGISTRO - CLONE 0558418/18-3
(10956 RDC 73/2016 - GENÉRICO - MUDANÇA MAIOR DE MÉTODO ANALÍTICO - 0493908/18-5 - 25351.083831/2010-94)
1.2675.0319.001-1 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 10
1.2675.0319.002-1 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 12
1.2675.0319.003-8 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 15
1.2675.0319.004-6 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30
1.2675.0319.005-4 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 60
1.2675.0319.006-2 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 100
1.2675.0319.007-0 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 200

UNIÃO QUÍMICA FARMACÉUTICA NACIONAL S/A
60665981000118
CLORIDRATO DE BUPROPIONA
SETH 25351.276813/2015-12 12/2020
10507 SIMILAR - MODIFICAÇÃO PÓS-REGISTRO - CLONE 0554988/18-4
(10956 RDC 73/2016 - GENÉRICO - MUDANÇA MAIOR DE MÉTODO ANALÍTICO - 0493908/18-5 - 25351.083831/2010-94)
1.0497.1392.001-5 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 10
1.0497.1392.002-3 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 12
1.0497.1392.003-1 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 15
1.0497.1392.004-1 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30
1.0497.1392.005-8 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 60
1.0497.1392.006-6 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 100
1.0497.1392.007-4 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 200

COMISSAO NACIONAL DE ENERGIA NUCLEAR
00402552000126
FLUDESOXIGLICOSE 18F
RADIOGLIF# 25351.519746/2015-25
10361 RADIOFÁRMACO - REGISTRO DE MEDICAMENTO
RADIOFÁRMACO PRONTO PARA USO 0755486/15-9
400 MBQ SOL INJ IN FA VD TRANS X ATÉ 15 ML
PRAZO DE VALIDADE: 10 HORAS
2000 MBQ SOL INJ IN FA VD TRANS X ATÉ 15 ML
PRAZO DE VALIDADE: 10 HORAS
2500 MBQ SOL INJ IN FA VD TRANS X ATÉ 15 ML
PRAZO DE VALIDADE: 10 HORAS
3000 MBQ SOL INJ IN FA VD TRANS X ATÉ 15 ML
PRAZO DE VALIDADE: 10 HORAS
1000 MBQ SOL INJ IN FA VD TRANS X ATÉ 15 ML
PRAZO DE VALIDADE: 10 HORAS
1500 MBQ SOL INJ IN FA VD TRANS X ATÉ 15 ML
PRAZO DE VALIDADE: 10 HORAS
800 MBQ SOL INJ IN FA VD TRANS X ATÉ 15 ML
PRAZO DE VALIDADE: 10 HORAS

(10956 RDC 73/2016 - GENÉRICO - MUDANÇA MAIOR DE MÉTODO ANALÍTICO - 0493908/18-5 - 25351.083831/2010-94)
1.0497.1392.001-5 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 10
1.0497.1392.002-3 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 12
1.0497.1392.003-1 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 15
1.0497.1392.004-1 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 30
1.0497.1392.005-8 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 60
1.0497.1392.006-6 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 100
1.0497.1392.007-4 24 Meses
150 MG COM REV LIB PROL CT BL AL AL X 200

COMISSAO NACIONAL DE ENERGIA NUCLEAR
00402552000126
FLUDESOXIGLICOSE 18F
RADIOGLIF# 25351.519746/2015-25
10361 RADIOFÁRMACO - REGISTRO DE MEDICAMENTO
RADIOFÁRMACO PRONTO PARA USO 0755486/15-9
400 MBQ SOL INJ IN FA VD TRANS X ATÉ 15 ML
PRAZO DE VALIDADE: 10 HORAS
2000 MBQ SOL INJ IN FA VD TRANS X ATÉ 15 ML
PRAZO DE VALIDADE: 10 HORAS
2500 MBQ SOL INJ IN FA VD TRANS X ATÉ 15 ML
PRAZO DE VALIDADE: 10 HORAS
3000 MBQ SOL INJ IN FA VD TRANS X ATÉ 15 ML
PRAZO DE VALIDADE: 10 HORAS
1000 MBQ SOL INJ IN FA VD TRANS X ATÉ 15 ML
PRAZO DE VALIDADE: 10 HORAS
1500 MBQ SOL INJ IN FA VD TRANS X ATÉ 15 ML
PRAZO DE VALIDADE: 10 HORAS
800 MBQ SOL INJ IN FA VD TRANS X ATÉ 15 ML
PRAZO DE VALIDADE: 10 HORAS

RESOLUÇÃO RE Nº 2.220, DE 16 DE AGOSTO DE 2018

O Gerente-Geral Substituto de Medicamentos e Produtos Biológicos no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 390, de 23 de março de 2018, aliado ao disposto no art. 84, I, § 1º do Regulamento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016, resolve:

Art. 1º - Cancelar o registro sanitário de medicamentos e produtos biológicos, ou de apresentações, conforme anexo.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor 90 (noventa) dias a partir da data de sua publicação.

RAPHAEL SANCHES PEREIRA

ANEXO

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

TARGO COMÉRCIO INTERNACIONAL LIMITADA
39809660000153
IMIPENEM MONODRATADO + CLASTATINA SÓDICA
Imipenem + Clastatina sódica 25351.012121/2015-94 03/2023
1429 GENERICO - CANCELAMENTO DE REGISTRO DO MEDICAMENTO POR TRANSFERÊNCIA DE TITULARIDADE 0216020/18-0
1.2473.0003.001-5 24 Meses
500 MG + 500 MG PO SOL INJ IV CT FA VD TRANS
1.2473.0003.002-3 24 Meses
500 MG + 500 MG PO SOL INJ IV CT 10 FA VD TRANS
1.2473.0003.003-1 24 Meses
500 MG + 500 MG PO SOL INJ IV CT 25 FA VD TRANS

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

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

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

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

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

Art. 1º Cancelar o registro sanitário de medicamentos e produtos biológicos, ou de apresentações, conforme anexo.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor a partir da data de sua publicação.

RAPHAEL SANCHES PEREIRA

ANEXO

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

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

BELFAR LTDA 18324343000177
FUROSEMIDA
FUROMIDA 25000.009099-10 02/2018
10087 SIMILARES - CANCELAMENTO DE REGISTRO DO
MEDICAMENTO - ANVISA 0640878/18-8
1.0571.0087.002-2 24 Meses
40 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20
FUROSEMIDA 25351.327560/2013-89 07/2020
10088 GENERICO - CANCELAMENTO DE REGISTRO DO
MEDICAMENTO - ANVISA 0641366/18-8
1.0571.0150.001-6 24 Meses
40 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20

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

EMS S/A 57507378000365
CARVEDILOL
CARDBET 25351.680375/2009-21 04/2022
10834 SIMILAR - CANCELAMENTO DE REGISTRO PARA
ADEQUAÇÃO À RDC 31/2014 0251461/18-3
1.0235.1068.001-6 24 Meses

3.125 MG COM CT BL AL/AL X 15
1.0235.1068.002-4 24 Meses
3.125 MG COM CT BL AL/AL X 30
1.0235.1068.003-2 24 Meses
3.125 MG COM CT BL AL/AL X 60
1.0235.1068.004-0 24 Meses
3.125 MG COM CT BL AL/AL X 80 (EMB HOSP)
1.0235.1068.005-9 24 Meses
3.125 MG COM CT BL AL/AL X 90 (EMB FRAC)
1.0235.1068.006-7 24 Meses
6.25 MG COM CT BL AL/AL X 15
1.0235.1068.007-5 24 Meses
6.25 MG COM CT BL AL/AL X 30
1.0235.1068.008-3 24 Meses
6.25 MG COM CT BL AL/AL X 60
1.0235.1068.009-1 24 Meses
6.25 MG COM CT BL AL/AL X 80 (EMB HOSP)
1.0235.1068.010-5 24 Meses
6.25 MG COM CT BL AL/AL X 90 (EMB FRAC)
1.0235.1068.011-3 24 Meses
12.5 MG COM CT BL AL/AL X 15
1.0235.1068.012-1 24 Meses
12.5 MG COM CT BL AL/AL X 30
1.0235.1068.013-1 24 Meses
12.5 MG COM CT BL AL/AL X 60
1.0235.1068.014-8 24 Meses
12.5 MG COM CT BL AL/AL X 80 (EMB HOSP)
1.0235.1068.015-6 24 Meses
12.5 MG COM CT BL AL/AL X 90 (EMB FRAC)
1.0235.1068.016-4 24 Meses
25 MG COM CT BL AL/AL X 15
1.0235.1068.017-2 24 Meses

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

EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A. 61190096000192
ÁGUA PARA INJETÁVEIS 25351.279573/2011-23 04/2019
1373 ESPECIFICO - CANCELAMENTO DE REGISTRO DA
APRESENTAÇÃO DO MEDICAMENTO 0593574/18-1
1.0043.1053.001-4 24 Meses
SOL INJ CX 5 BOLS PVC SIST FECH X 2000 ML
1.0043.1053.002-2 24 Meses
SOL INJ CX BOLS PVC SIST FECH X 2000 ML
1.0043.1053.006-5 24 Meses
SOL INJ BOLS PP TRANS SIST FECH X 250 ML
1.0043.1053.007-3 24 Meses
SOL INJ BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML
1.0043.1053.008-1 24 Meses
SOL INJ BOLS PP TRANS SIST FECH X 1000 ML
1.0043.1053.009-1 24 Meses
SOL INJ FA PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML (CONT 50
ML)
1.0043.1053.010-3 24 Meses
SOL INJ FA PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML
1.0043.1053.011-1 24 Meses
SOL INJ FA PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML (CONT 50
ML)
1.0043.1053.012-1 24 Meses
SOL INJ FA PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML (CONT 100
ML)
1.0043.1053.013-8 24 Meses
SOL INJ BOLS PP TRANS SIST FECH X 100ML (CONT 50
ML)
1.0043.1053.014-6 24 Meses
SOL INJ BOLS PP TRANS SIST FECH X 100 ML
1.0043.1053.015-4 24 Meses
SOL INJ BOLS PP TRANS SIST FECH X 250 ML (CONT 50
ML)
1.0043.1053.016-2 24 Meses
SOL INJ BOLS PP TRANS SIST FECH X 250 ML (CONT 100
ML)
1.0043.1053.017-0 24 Meses
SOL INJ FA PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML (CONT 202
ML)

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

LABORATÓRIO NUNO QUÍMICA COMÉRCIO E INDÚSTRIA
LTDA 29785870000103
LORATADINA + PSEUDOEFEDRINA
NEOFEDRIN 25000.012095/96-14 01/2009
10087 SIMILARES - CANCELAMENTO DE REGISTRO DO
MEDICAMENTO - ANVISA 0753810/18-3
1.0465.0233.001-4 24 Meses
5 MG + 120 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 12

LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A 17159229000176
FENOXIMETILPENICILINA POTÁSSICA
PENICILIN-V 25000.023082/96-34 08/2016
10087 SIMILARES - CANCELAMENTO DE REGISTRO DO
MEDICAMENTO - ANVISA 0710542/18-8
1.0370.0122.003-3 24 Meses
500.000 UI COM CT ENV AL E POLIET X 12
PENICILIN V

LABORATÓRIOS PFIZER LTDA 460708680003699
CELECOXIBE 25351.411344/2012-63 08/2018
1411 GENERICO - CANCELAMENTO DE REGISTRO DO
MEDICAMENTO 0571693/18-4
1.0216.0232.001-1 36 Meses
100 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10
1.0216.0232.002-8 36 Meses
100 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 20
1.0216.0232.003-6 36 Meses
200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 10
1.0216.0232.004-4 36 Meses
200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 15
1.0216.0232.005-2 36 Meses
200 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 30

MARJAN INDUSTRIA E COMÉRCIO LTDA 60726692000181
VALERIANA OFFICINALIS L.
SONORIPAN 25000.020364/97-61 03/2021
1810 MEDICAMENTO FITOTERÁPICO - CANCELAMENTO
DO REGISTRO DA APRESENTAÇÃO 2130183/17-2
1.0155.0221.004-8 24 Meses
50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 10
1.0155.0221.005-6 24 Meses
50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 20
1.0155.0221.006-4 24 Meses
50 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 30
UCB BIOPHARMA LTDA 64711500000114
CLORIDRATO DE DAUNORRUBICINA
DAUNOCIN 25000.009871/99-97 08/2019
10087 SIMILARES - CANCELAMENTO DE REGISTRO DO
MEDICAMENTO - ANVISA 0785572/18-9
1.2361.0025.002-4 24 Meses
20 MG PO LIOF INJ CX FA VD INC

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

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

Art. 1º Deferir petições relacionadas a Gerência-Geral de Medicamentos, conforme anexo.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor 90 dias a partir da data de sua publicação.

RAPHAEL SANCHES PEREIRA

ANEXO

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

HALEX HSTAR INDUSTRIA FARMACÊUTICA SA
01371702000198

metronidazol 25351.171057/2018-71 01/2019

1959 GENERICO - SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE
TITULARIDADE DE REGISTRO (INCORPORAÇÃO DE
EMPRESA) 0241716/18-2
1.0311.0154.001-4 24 Meses

5 MG/ML SOL INJ IV ENV AL BOLS PLAS PE TRANS SIST
FECH X 100 ML
1.0311.0154.002-2 24 Meses

5 MG/ML SOL INJ IV CX 60 ENV AL BOLS PLAS PE TRANS
SIST FECH X 100 ML
ciprofloxacino 25351.171101/2018-42 10/2020

1959 GENERICO - SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE
TITULARIDADE DE REGISTRO (INCORPORAÇÃO DE
EMPRESA) 0241747/18-2
1.0311.0155.001-1 24 Meses

2 MG/ML SOL INJ IV ENV AL BOLS PLAS TRANS SIST
FECH X 100 ML
1.0311.0155.002-8 24 Meses

2 MG/ML SOL INJ IV ENV AL BOLS PLAS TRANS SIST
FECH X 200 ML
1.0311.0155.003-6 24 Meses

2 MG/ML SOL INJ IV CX 60 ENV AL BOLS PLAS TRANS
SIST FECH X 100 ML
1.0311.0155.004-4 24 Meses

2 MG/ML SOL INJ IV CX 32 ENV AL BOLS PLAS TRANS
SIST FECH X 200 ML

Midfarmo Produtos Farmaceuticos Ltda 13863381000184
IMPENEM MONODRATADO + CHLSTATINA SÓDICA
Impipem + Clastatina sódica 25351.170761/2018-14 03/2023
11198 GENERICO - SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE
TITULARIDADE DE REGISTRO (OPERAÇÃO COMERCIAL)
0241231/18-4
1.3704.0002.001-2 24 Meses

500 MG + 500 MG PO SOL INJ IV CT FA VD TRANS
1.3704.0002.002-0 24 Meses

500 MG + 500 MG PO SOL INJ IV CT 10 FA VD TRANS
1.3704.0002.003-9 24 Meses

500 MG + 500 MG PO SOL INJ IV CT 25 FA VD TRANS

MR LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS LTDA
23668196000192
CLARITROMICINA 25351.276561/2018-66 03/2023

11198 GENERICO - SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE
TITULARIDADE DE REGISTRO (OPERAÇÃO COMERCIAL)
0390792/18-9
1.5590.0003.001-2 24 Meses

500 MG PÓ LIOF INJ IV CT FA VD TRANS
1.5590.0003.002-0 24 Meses

500 MG PÓ LIOF INJ IV CT 5 FA VD TRANS
1.5590.0003.003-9 24 Meses

500 MG PÓ LIOF INJ IV CT 10 FA VD TRANS

VALEANT FARMACÊUTICA DO BRASIL LTDA
61186136000122
PENICILAMINA
CUPRIMINE 25351.285047/2018-11 04/2020

11200 MEDICAMENTO NOVO SOLICITAÇÃO DE
TRANSFERÊNCIA DE TITULARIDADE DE REGISTRO
(OPERAÇÃO COMERCIAL) 0403609/18-3
1.0575.0126.001-2 24 Meses
250 MG CAP DURA CT FR PLAS OPC X100

022883
R

metronidazol

Medicamento genérico Lei nº 9.787 de 1999

isofarma

BULA PROFISSIONAL DE SAÚDE

METRONIDAZOL

HALEX ISTAR

SOLUÇÃO PARA INFUSÃO

APRESENTAÇÃO

Solução para infusão intravenosa de metronidazol 5mg/mL. Caixa contendo bolsas de polietileno de 100 mL.

VIA DE ADMINISTRAÇÃO: INTRAVENOSA SISTEMA FECHADO USO ADULTO E PEDIÁTRICO

COMPOSIÇÃO

metronidazol 0,5%
Cada mL contém:
metronidazol (D.C.B. 05902) 5 mg
Excipientes: cloreto de sódio, fosfato de sódio dibásico heptidrato, ácido cítrico, ácido clorídrico, hidróxido de sódio e água para injetáveis.

Osmolaridade297 mOsm/L

INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

1. INDICAÇÕES

O metronidazol está indicado na profilaxia e tratamento das infecções causadas por bactérias anaeróbicas como *Bacteroides fragilis* e outras bacteroides, *Fusobacterium sp.*, *Clostridium sp.*, *Eubacterium sp.* e coccis anaeróbicas. Está indicado, também, na prevenção e tratamento das infecções pós-cirúrgicas, nas quais os anaeróbios tenham sido identificados ou suspeitados. O metronidazol deve ser administrado em pacientes para os quais a via oral está contraindicada ou impossível.

2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

A eficácia do metronidazol é confirmada no estudo de Cordier, onde foi usado o produto em pacientes com quadros clínicos de apendicite gangrenosa, perfurada ou com peritonite. Foram envolvidas nesse estudo comparativo com cefalosina, 97 pacientes divididos em 2 grupos (48 pacientes no grupo tratado com metronidazol e 49 pacientes no grupo tratado com cefalosina). Nesse estudo randomizado, o resultado final apresentado foi além de que o metronidazol, na apendicite grave se apresentou mais eficaz do que a cefalosina, sendo também sua meta-vida maior em comparação a cefalosina.
Outro estudo realizado por Lavoie confirmou a eficácia de metronidazol em profilaxia de pacientes com apendicite aguda. Nesse estudo randomizado, realizado em um ano, foram analisadas 300 crianças com apendicite, onde um grupo com 150 crianças recebeu metronidazol pré-operatório de apendicite aguda e outro grupo de 150 crianças não recebeu antibioticoterapia profilática. O resultado foi de que a eficácia de metronidazol foi confirmada com índice de complicações de 1% e no grupo que não recebeu antibioticoterapia profilática foi de 9%.
Saario confirmou também a eficácia de metronidazol em um estudo prospectivo controlado, envolvendo 203 pacientes com apendicite aguda em curso, onde um grupo recebeu, após a confirmação de apendicite gangrenosa ou inflamatória, antibioticoterapia e outro controle não recebeu antibióticos. No grupo controle, a incidência de complicações foi de 17,9% e no grupo que recebeu metronidazol essa incidência ficou em apenas 3,4%, confirmando a eficácia de metronidazol.

Referências Bibliográficas

- Center AF, et al. Metronidazole v. cefoxitin in severe appendicitis—a trial to compare a single intraperitoneal dose of two antibiotics given intravenously. *Postgrad Med J*. 1983 Nov; 59(697):720-3.
- Lamande A, et al. Antibiotic prevention with a single dose of metronidazole in appendectomy in children. *Ann Chir*. 1988;43(3):207-9.
- Saario I, et al. Metronidazole prophylaxis against wound infection in patients undergoing appendectomy. *Ann Chir Gynaecol*. 1981;70(2):71-4.

3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

Propriedades farmacodinâmicas

O metronidazol é um anti-infeccioso da família dos nitro-5-imidazóis, que apresenta o seguinte espectro de atividade antimicrobiana:

Espécies habitualmente sensíveis (mais do que 90% das cepas da espécie são sensíveis): *Peptostreptococcus*, *Clostridium perfringens*, *Clostridium difficile*, *Clostridium sp.*, *Bacteroides sp.*, *Bacteroides fragilis*, *Prevotella*, *Fusobacterium*, *Vellivella*. Espécies com sensibilidade variável: a porcentagem de resistência adquirida é variável. A sensibilidade é imprevisível na maioria de antibiograma. *Bifidobacterium*, *Eubacterium*. Espécies habitualmente resistentes (pelo menos 50% das cepas da espécie são resistentes): *Propionibacterium*, *Actinomyces*, *Mycobacterium*. Atividade suspensiva: *Entamoeba histolytica*, *Trichomonas vaginalis*, *Giardia intestinalis*.

Propriedades farmacocinéticas

A absorção máxima ocorre no final da infusão.

Distribuição

O metronidazol mostrou ser mutagênico em bactérias in vitro. Em estudos conduzidos em células de mamíferos in vitro, assim como em roedores e humanos in vivo, houve evidência inadequada de efeito mutagênico do metronidazol, com alguns estudos reportando efeitos mutagênicos enquanto outros não. Portanto, o uso de metronidazol em tratamento com duração prolongada deve ser cuidadosamente avaliado.

6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Alcool: bebidas alcoólicas e medicamentos contendo álcool não devem ser ingeridos durante o tratamento com metronidazol e, no mínimo, 1 dia após o mesmo, devido à possibilidade de reação do tipo disulfiram (efeito antabus), com aparecimento de rubor, vômito e taquicardia.

Disulfiram: foram relatadas reações psicológicas em pacientes utilizando concomitantemente metronidazol e disulfiram.

Terapia com anticoagulante oral (tipo varfarina): potencializa o efeito anticoagulante e aumento do risco hemorrágico, causado pela diminuição do metabolismo hepático. Em caso de administração concomitante, deve-se monitorizar o tempo de protrombina com maior frequência e realizar ajuste posológico da terapia anticoagulante durante o tratamento com metronidazol.

Lítio: os níveis plasmáticos de lítio podem ser aumentados pelo metronidazol. Deve-se, portanto, monitorizar as concentrações plasmáticas de lítio, creatinina e eletrólitos em pacientes recebendo tratamento com lítio, enquanto durar o tratamento com metronidazol.

Ciclosporinas: risco de aumento dos níveis plasmáticos de ciclosporina. Os níveis plasmáticos de ciclosporina e creatinina devem ser rigorosamente monitorizados quando a administração concomitante é necessária.

Fenitoína ou fenobarbital: aumento da eliminação de metronidazol, resultando em níveis plasmáticos reduzidos.

5-fluoruracila: diminuição do clearance do 5-fluoruracila, resultando em aumento da toxicidade do mesmo.

Bussulfano: os níveis plasmáticos de bussulfano podem ser aumentados pelo metronidazol, o que pode levar a uma severa toxicidade do bussulfano.

7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

O metronidazol deve ser mantido em temperatura ambiente (entre 15 a 30°C). Proteger da luz e umidade. Não congelar.

Prazo de validade: 24 meses a partir da data de fabricação.

Número de lote, data de fabricação e validade: vide embalagem.

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

Depois de aberto, este medicamento deve ser utilizado imediatamente. Não é recomendado o reaproveitamento do seu conteúdo ou seu armazenamento em geladeiras para ser novamente reutilizado em outros pacientes.

Características físicas e organolépticas

Solução límpida, levemente amarelada e isenta de partículas em suspensão.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

8. POSOLOGIA E MODO DE USAR

O metronidazol pode ser administrado isolado ou concomitantemente (mas separadamente) com outros agentes antibacterianos, por via intravenosa. A perfusão deve ser feita à razão de 5 mL por minuto.

Tratamento

Adultos e crianças maiores de 12 anos: 1 bolsa plástica de 100 mL (500 mg de metronidazol) em perfusão intravenosa a cada 8 horas ou 3 bolsas plásticas de 100 mL (500 mg de metronidazol) em dose única.

Crianças maiores de 12 anos: mesmo procedimento utilizado para o adulto, mas a dose intravenosa deve ser estabelecida à base de 1,5 mL (7,5 mg de metronidazol) a cada 8 horas ou 4,5 mL (22,5 mg de metronidazol) por quilograma de peso corporal (em dose única).

Prevenção

Adultos e crianças maiores de 12 anos: 3 bolsas plásticas de 100 mL (500 mg de metronidazol) em perfusão intravenosa uma hora antes da cirurgia. Esta dosagem fornece níveis bactericidas por 24 horas. Quando ocorrer contaminação durante o ato cirúrgico ou de infecção da anatomia, deve-se repetir esta dose 24 horas após.

Crianças menores de 12 anos: mesmo esquema utilizado no adulto, sendo que a dose é de 4,5 mL (22,5 mg de metronidazol) por quilograma de peso.

Não há estudos dos efeitos de metronidazol administrado por via oral reconhecidos. Portanto, por segurança o para garantir a eficácia deste medicamento, a administração deve ser sempre por via intravenosa.

Após uma única infusão intravenosa de 500 mg de metronidazol em 20 minutos, o pico sérico médio é de 18 µg/mL. Após infusões repetidas a cada 8 horas, o pico sérico médio é de 18 µg/mL. Após infusões repetidas a cada 12 horas, o pico sérico médio é de 13 µg/mL. A meia-vida plasmática é de 8 a 10 horas. A ligação às proteínas plasmáticas é baixa: menor que 10%. A distribuição é rápida e a concentração tecidual é alto nos seguintes tecidos: pulmões, rins, fígado, vesícula biliar, pele, LCR, saliva, líquido seminal, secreções vaginais. O metronidazol atravessa a barreira placentária e é excretado no leite.

Biotransformação

O metronidazol é metabolizado em 2 metabólitos conjugados, que apresentam uma atividade antimicrobiana de 10 a 30%.

Excreção

As concentrações hepática e biliar são altas, enquanto a concentração no colôn é baixa. A excreção é principalmente urinária (50 a 70% de metronidazol não metabolizado, considerando para 20% do total), causando uma coloração marrom ou avermelhada na urina. A eliminação fecal é baixa.

Em pacientes com insuficiência renal, a meia-vida de eliminação é idêntica, não havendo necessidade de ajuste posológico. Em caso de hemodiálise, o metronidazol é rapidamente eliminado e a meia-vida de eliminação é reduzida à 2 horas e 30 minutos.

4. CONTRAINDICAÇÕES

O metronidazol é contraindicado em pacientes com histórico de hipersensibilidade ao metronidazol ou outro derivado imidazólico e/ou aos demais componentes do produto.

Categoria de risco B. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião dentista.

5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

O uso de metronidazol para tratamento de duração prolongada deve ser cuidadosamente avaliado (Ver em, "5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES- Carcinogenicidade e Mutagenicidade").

Caso o tratamento com metronidazol, por razões especiais, necessite de uma duração maior do que a geralmente recomendada, devem-se realizar testes hematológicos regulares, principalmente contagem leucocitária, e o paciente deve ser monitorizado quanto ao aparecimento de reações adversas, como neutropenia central ou periférica, por exemplo; parestesia, ataxia, vertigem e crises convulsivas.

Os pacientes devem ser alertados que metronidazol pode provocar estreitamento da urina (devido aos metabólitos de metronidazol). Os pacientes devem ser aconselhados a não ingerir bebidas alcoólicas ou medicamentos que contenham disulfiram em sua formulação durante e no mínimo 1 dia após o tratamento com metronidazol, devido à possibilidade de reação do tipo disulfiram (efeito antabus).

Foram reportados casos de hepatotoxicidade/insuficiência hepática aguda, incluindo casos fatais, com início muito rápido após o começo do tratamento, em pacientes com Síndrome de Cooke em uso cuidadoso de metronidazol para uso sistêmico. Portanto, nesta população, o metronidazol deve ser utilizado após uma cuidadosa avaliação de risco-benefício, e apenas se não houver tratamento alternativo disponível.

Os testes da função hepática devem ser realizados imediatamente antes do início do tratamento, durante e após o término do tratamento até que a função hepática esteja dentro dos limites normais ou até que os valores basais sejam atingidos. Se os testes de função hepática não mostrarem acidentalmente elevadas durante o tratamento, o medicamento deve ser descontinuado.

Os pacientes com Síndrome de Cooke devem ser aconselhados a reportar imediatamente ao seu médico, quaisquer sintomas de potencial dano hepático tais como novo evento de dor abdominal crônica, anorexia, náusea, vômito, febre, mal-estar, fadiga, icterícia, urina escurecida ou coque e parar de utilizar metronidazol.
Foram relatados casos de reações cutâneas bolhosas severas, como síndrome da Stevens Johnson (SSJ), necrólise epidérmica tóxica (NET) ou síndrome exantemática generalizada aguda (PEGA) com metronidazol (Ver em, "9. REAÇÕES ADVERSAS"). Se estiverem presentes sintomas ou sinais de SSJ, NET ou PEGA, o tratamento com metronidazol deve ser imediatamente interrompido.

Gravidez e lactação

O uso de metronidazol durante a gravidez deve ser cuidadosamente avaliado visto que atravessa a barreira placentária e suas células sobre a organelas fetais humanas ainda são desconhecidos.

Categoria de risco B. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião dentista.

Visto que o metronidazol é excretado no leite materno, a exposição desnecessária ao medicamento deve ser evitada.

Populações especiais

Não há advertências e recomendações especiais sobre o uso adequado desse medicamento em pacientes idosos.

O metronidazol deve ser administrado com cautela em pacientes com insuficiência hepática. O metronidazol deve ser utilizado com cautela em pacientes com doença severa, ativa ou crônica, do sistema nervoso central e periférico, devido ao risco de agravamento do quadro neurológico.

Alterações na capacidade de dirigir veículos e operar máquinas

Os pacientes devem ser alertados sobre a possibilidade de confusão, vertigem, alucinações, convulsões ou distúrbios visuais (Ver em, "9. REAÇÕES ADVERSAS") e aconselhados a não dirigir veículos ou operar máquinas caso estes sintomas ocorram.

Carcinogenicidade

O metronidazol mostrou ser carcinogênico em camundongos e ratos. Contudo, estudos semelhantes em hamsters mostraram resultados negativos e estudos epidemiológicos em humanos não mostraram qualquer evidência de aumento do risco carcinogênico em humanos.

Mutagenicidade

.....

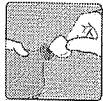
.....

.....

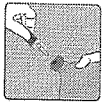
PARA ADMINISTRAÇÃO DA SOLUÇÃO PARENTERAL.



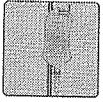
1 - Para segurança do paciente, verifique se existem vazamentos aparentes e embolagens primárias. Caso detecte vazamento de solução, não utilize e notifique imediatamente, por uma centralidade, estado competente, Comunidade e científica do SAG da empresa através do endereço eletrônico.



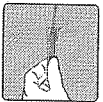
2 - Remova o lacre de proteção do acesso conforme na bula do uso. Realize a aspiração da embalagem primária e de sua bula de acordo com Anexo 7.5.5.



3 - Consulte o grupo de infusão da solução (exemplo com filtro) no dia de fabricação que consta no rótulo de solução e/ou embalagem existente.



4 - Suspenda a bolsa contendo a solução, apenas pela alça de sustentação.



5 - Administre a solução por gotejamento controlado, conforme prescrição médica.

9. REAÇÕES ADVERSAS

Reação muito comum (> 1/10);
Reação comum (> 1/100 e ≤ 1/10);
Reação incomum (> 1/1.000 e ≤ 1/100);
Reação rara (> 1/10.000 e ≤ 1/1.000);
Reação muito rara (≤ 1/10.000).

Distúrbios gastrointestinais: dor epigástrica, náusea, vômito, diarreia, mucosite oral, alterações no paladar, incluindo gosto metálico, anorexia, casos reversíveis de pancreatite, discoloração da língua/sensação de língua áspera (devido ao crescimento de fungos, por exemplo).

Distúrbios do sistema imunológico: angioedema, choque anafilático.

Distúrbios do sistema nervoso: neuropatia sensorial periférica, cefaleia, convulsões, vertigem, síndrome cerebelar subaguda (por exemplo, ataxia, alteração da marcha, nistagmo e tremor) e reclus de ceceloplastia (por exemplo, confusão), que podem ser resolvidos com a descontinuação do medicamento, meningite asséptica.

Distúrbios psiquiátricos: alterações psicóticas incluindo confusão e alucinações, humor depressivo.

Distúrbios visuais: alterações visuais transitórias como diplopia, miopia, visão borrada, diminuição da acuidade visual e alteração da visualização das cores, neuropatia óptica/óscureta.

Distúrbios do ouvido e labirinto: deficiência auditiva/perda do audição (incluindo neurosensorial), tinnitus.

Distúrbios no sangue e no sistema linfático: foram relatados casos de gnanulocitose, neutropenia, trombocitopenia.

Distúrbios hepatobiliares: foram relatados casos de aumento das enzimas hepáticas (AST, ALT, fosfatase alcalina), hepatite coléstatia ou mista e lesão hepatocelular, algumas vezes com icterícia. Foram relatados casos de falência hepática necessitando de transplante hepático em pacientes tratados com metronidazol em associação com outros medicamentos antibióticos.

Distúrbios na pele e tecido cutâneo: rash, prurido, rubor, urticária, erupções pustulosas, erupção fixa medicamentosa, síndrome de Stevens-Johnson, necrólise epidérmica tóxica.

Distúrbios gerais: febre.

Em casos de eventos adversos, notifique no Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária - NOTIVISA, disponível em <http://www.anvisa.gov.br/hotline/notivisa/index.htm>, ou para a Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal.

10. SUPERDOSE

Apesar de a correta via de administração desta apresentação de metronidazol ser intravenosa e não se dispor de informações sobre casos de superdose por esta via, cabe informar que foram relatados ingeridos orais (dores de dor de estômago e de metronidazol em tentativas de suicídio e superdoses acidentais. Os sintomas ficaram limitados a vômito, ataxia e desorientação leve. Não existe antídoto específico para superdoses com metronidazol. Em caso de suspeita de superdose maciça, deve-se instituir tratamento sintomático e de suporte.

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

**DIZERES LEGAIS
USO RESTRITO A HOSPITAIS
VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA**

Reg. MS. nº: 1.0311.0154
Resp. Técnico: Lígia Marly Zanatta Gonçalves
CRF-RO nº 2223

Fabricado por:
Halex Istar Indústria Farmacêutica S.A.
Eusébio - CE

Registrado por:
Halex Istar Indústria Farmacêutica S.A.
Br 153 Km 3 Chacara Retiro, Goiânia - GO - CEP: 74775-027
Tel: (62) 3265-6300 • Fax: (62) 3265-6305 - S.A.C.: 0800-646-6500
CNPJ: 01.571.702/0001-99 - Insc. Estadual: 10.061.621-9
taxi@halexistar.com.br | www.halexistar.com.br
Indústria Brasileira



BU015/06

BU015/06

HISTÓRICO DE ALTERAÇÃO DA BULA PROFISSIONAL DO SAÚDE

Dados da tabulação distribuída			Dados da publicação/alteração que afeta a bula			Dados das alterações de bula		
Data de Expediente	Nº de Expediente	Assunto	Data do Expediente	Nº de Expediente	Assunto	Data de Apreciação	Tipo de Alteração	Representação eletrônica
-	-	10452 - GENÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 40/12	-	-	-	-	Alteração nos Dizeres Legais.	V/17/15 BU015/06
02/02/2018	000935078-0	10472 - GENÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 40/12	04/12/2017	223796617-5	10471 - VERIFICAR E NOTIFICAR A NOTIFICAÇÃO DE Alteração de Texto de Bula - RDC 40/12	04/12/2017	Atualização do texto de bula contendo bula publicada no bulário eletrônico da Anvisa.	V/17/15 BU015/06
10/01/2017	064749178-A	10451 - GENÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 40/12	25/11/2016	25233510-9	10451 - VERIFICAR E NOTIFICAR A NOTIFICAÇÃO DE Alteração de Texto de Bula - RDC 40/12	25/11/2016	Atualização do texto de bula contendo bula publicada no bulário eletrônico da Anvisa.	V/17/15 BU015/06
10/10/2016	237175764-4	10472 - GENÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 40/12	23/08/2016	223993319-5	10471 - VERIFICAR E NOTIFICAR A NOTIFICAÇÃO DE Alteração de Texto de Bula - RDC 40/12	23/08/2016	Atualização do texto de bula contendo bula publicada no bulário eletrônico da Anvisa.	V/17/15 BU015/06

10/11/2015	097859515-2	10451 - GENÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 40/12	16/09/2015	082348125-7	10450 - VERIFICAR E NOTIFICAR A NOTIFICAÇÃO DE Alteração de Texto de Bula - RDC 40/12	16/09/2015	Atualização do texto de bula contendo bula publicada no bulário eletrônico da Anvisa com modificação a RDC 47/16.	V/17/15 BU015/06	3 ANEXO SOL DO BUL 27 PLAS PE TRANS EST FECH X 100 ML - FNA 1
10/04/2014	023266054-9	10459 - GENÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 40/12	20/05/2014	020486043-6	10451 - MUDANÇAS NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 40/12	20/05/2014	Atualização do texto de bula contendo bula publicada no bulário eletrônico.	V/17/15 BU015/06	3 ANEXO SOL DO BUL 27 PLAS PE TRANS EST FECH X 100 ML - FNA 1

BU015/06

BU015/06

Pato Branco/PR, 29 de março de 2019.

À
COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA.
At: Departamento de Licitações

Notificação nº 056/2019
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 **AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 686 (01/03/2019)**; conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 686/2019 – EMPENHO 855				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
121	600	AMP	Brometo de n-butilescopolamina 20mg - 1ml - Inj.	600
284	16.200	UND	Cumarina 15mg + Troxerrutina 90mg - Drágea.	16.200
379	225	CART	Estrogênios conjugados 0,625mg - Com 28 compr.	225 CANCELADO
488	4.000	UND	Ivermectina 6mg - Comprimido.	4.000
589	50	FR	Nimesulida 50mg/ml – Gotas 15ml.	50
777	13.000	UND	Tramadol 50mg - Cápsulas. CANCELADO	13.000 CANCELADO
806	300	FR	Vitamina A + D - Gotas 10ml.	300

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



022886

e

URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 056/2019 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS
Para: barbara.bonfim@rioclarense.com.br , empenhos@rioclarense.com.br , alan.porcel@rioclarense.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 056/2019 - CONIMS
Enviada em: 29/03/2019 | 10:20
Recebida em: 29/03/2019 | 10:20
20190329091... .pdf 146.85 KB

-- BOM DIA

Segue em anexo a Notificação nº 056/2019, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas. Em caso de dúvida estamos à disposição,.

*****FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO*****

Atenciosamente,

Catia Regina
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: 2019/03/29 10:16:18
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 03.29.2019 09:11:08 (-0400)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

022887

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 686/2019

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: 76
 Data da Adjudicação: 01/03/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

Folha: 1/1

Empenho Ordinário nr.: 855)

Fornecedor: Comercial Cirúrgica Rioclarense Ltda. (Filial) Código: 941 Telefone: 1935225800
 Endereço: Rua Praça Emílio Marconato, 1000, Galpão Banco:
 Cidade: Jaguariúna - SP - CEP: 13916-074 Agência: 5804
 CNPJ: 67.729.178/0004-91 Inscrição Estadual: 06299658001-02 Conta Corrente:

Prezados Senhores,

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

Órgão: 01 - Administração
 Unidade: 01 - Administração
 Centro de Custo: 2 - Atendimento aos Municípios Consorciados
 Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
 Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (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

29/03/19

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
33	100,000	AMP	Adrenalina 1/1000 c/ 1 ml - amp. (04-06-1809)	Adren Hipolabo	1,77	177,00
121	600,000	AMP	Brometo de n- butilescopolamina 20 mg - 1 ml - inj. (04-06-1826)	Farmace	0,95	570,00
284	16.200,000	UND	Cumarina 15mg + troxerrutina 90 mg drágea (04-06-2628)	Cifarma	0,118	1.911,60
379	225,000	CART	Estrogênios conjugados 0,625 mg. c/28 compr. (04-06-2041)	Mabra	21,40	4.815,00
450	3.400,000	UND	Haloperidol 5 mg compr. (46-01-0058)	HALO/CRISTAL	0,188	639,20
488	4.000,000	UND	Ivermectina 6 mg compr. (04-06-2077)	VITAMEDIC	0,188	752,00
589	50,000	FR	Nimesulida 50mg/ml - gotas 15 ml (04-06-3093)	NIMELIT/VITAM	1,39	69,50
715	1.000,000	UND	Secnidazol 1 g - compr. (04-06-2152)	Pharlab	0,505	505,00
777	13.000,000	UND	Tramadol 50 mg - cáps. (46-01-0113)	HIPOLABOR	0,114	1.482,00
806	300,000	FR	Vitamina A + D - 10 ml gotas (04-06-2173)	Vitadesan Sanv	2,55	765,00
815	700,000	AMP	Vitaminas do complexo B - 2 ml inj. (04-06-2636)	Hyplex B Hypof:	0,69	483,00

Total Geral: 12.169,30
 Desconto: 0,00
 Total Líquido: 12.169,30

(Valores expressos em Reais R\$)

Pato Branco, 1 de Março de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almoz. Manut. e Frotas
 Res. 02/2018 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski



022888

P

Re: AF 686/2019 PROC 99/2018

De: empenhosrioclarensense

Para: compras@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: Re: AF 686/2019 PROC 99/2018

Enviada em: 08/03/2019 | 15:07

Recebida em: 08/03/2019 | 15:08

Recebido.

"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@rioclarensense.com.br / www.rioclarensense.com.brConfira as novidades da Rioclarensense: [facebook.com/rioclarensense](https://www.facebook.com/rioclarensense)Em sex, 8 de mar de 2019 às 14:51, Compras - CONIMS <compras@conims.com.br> escreveu:

Bom dia

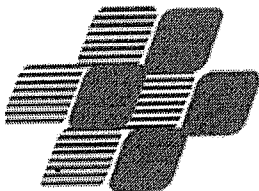
O Consórcio Intermunicipal de Saúde – **CONIMS**, vem através deste encaminhar em anexo as Autorização de Fornecimento abaixo relacionadas:

AF(s) nº:

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

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTES"

Atenciosamente,

**SAMIR RODRIGO KALINOSKI**

Coordenador Setor de Compras e Almoxarifado

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.brDe: compras_pedidos@conims.com.br

Enviada: 2019/03/08 14:48:25

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

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 1131306
SÉRIE 1

022889

Identificação do emitente

Rioclarensense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PRAÇA EMILIO MARCONATO N 1000 GALPAO G22 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO
ALDO NASSIF - JAGUARIUNA - SP
CNPJ 13916-074 - 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1

Nº. 1131306 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3519 0367 7291 7800 0491 5500 1001 1313 0619 8664 2258

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

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135190191411770 18/03/2019 12:55:55

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 0990600422 CNPJ 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
CONSORCIO INTERM. DE SAUDE DE PATO BRANCO

ENDEREÇO
RUA AFONSO PENA 1902

MUNICÍPIO
PATO BRANCO

BAIRRO / DISTRITO
NAO INFORMADO

CEP
85501-530

FONE / FAX
4633133550

UF
PR

CNPJ / CPF
00.136.858/0001-88

DATA DA EMISSÃO
18/03/2019

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
18/03/2019

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1131306/1	07/05/2019	1.804,20						

CULO DO IMPOSTO

VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.804,20	216,50	0,00	1.804,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.804,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
TNT MERCURIO CARGA E

ENDEREÇO
LUCY VASCONCELOS TEIXEIRA 230

MUNICÍPIO
POUSO ALEGRE

UF
MG

CNPJ
95.591.723/0091-75

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

QUANTIDADE
2,00

ESPÉCIE
VOLUME(S)

MARCA

NUMERO
0,00480

PESO BRUTO
6,575

PESO LÍQUIDO
6,575

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
003104	COMPLEXO B AMP IM/IV L: 19010026 Q: 700,0000 V: 30/01/2021	30039019	000	6108	AP	700,00	0,69	483,00	483,00	57,96	0,00	12,00 0,00
010679	HALOPERIDOL 5MG L: 18030004 Q: 3.400,0000 V: 30/03/2020 *** Portaria 344/98 C1	30049069	000	6108	CP	3.400,00	0,188	639,20	639,20	76,70	0,00	12,00 0,00
010705	ADRENALINA (EPINEFRINA) 1MG/ML L: D-044/18 Q: 100,0000 V: 30/09/2020	30049099	000	6108	AP	100,00	1,77	177,00	177,00	21,24	0,00	12,00 0,00
025722	SECNIDAZOL 1000MG L: 18003664 Q: 1.000,0000 V: 31/07/2020	30049079	000	6108	CP	1.000,00	0,505	505,00	505,00	60,60	0,00	12,00 0,00

Recebido provisoriamente
Conforme Art. 73
da Lei 8.666/93
CONIMS
21/03/19

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 550516029 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00 VALOR DO ISSQN 0,00



DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: 00136858000188-RUA AFONSO PENA 1902 Bairro/Distrito: Nao Informado Município: PATO BRANCO CEP: 85501-530 UF: PR País: BRASILPREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. [SAC:(19)3522-5804] Pedido Referente a licitacao de numero: 342682- N.F. EM DUAS VIAS Pedido: 1360453 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): E855AF686 NR.PROCESSO CLIENTE: 99/2018 *** BANCO DO BRASIL - Ag. 5119-5 - C/C 6406-8 - CNPJ 67729178000491 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** Licitacao Nr 342682 - PREGAO ELETRONICO 33/2018 AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 19/12/2019 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: NORMAL(Código Interno Emitente: 1482 Nome Fantasia: CONSORCIO INTERM. DE SAUDE DE PATO BRANCO) EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 108,25 | LOCAL DE ENTREGA: RUA AFONSO PENA 1902 Bairro/Distrito: Nao Informado Município: PATO BRANCO UF: PR País: BRASIL.

RESERVADO AO FISCO

022890

Identificação do emitente  COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA PRAÇA EMILIO MARCONATO N 1000 GALPAO G22 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA - SP CEP 13916-074 - 1935225800		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº. 1136787 FL 1 / 1 SÉRIE 1		 CHAVE DE ACESSO 3519 0367 7291 7800 0491 5500 1001 1367 8710 0893 6172 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 MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135190228127092 30/03/2019 14:27:12			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110		INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 0990600422		CNPJ 67.729.178/0004-91	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL CONSORCIO INTERM. DE SAUDE DE PATO BRANCO		CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88		DATA DA EMISSÃO 30/03/2019	
ENDEREÇO RUA AFONSO PENA 1902		BAIRRO / DISTRITO NAO INFORMADO		CEP 85501-530	
MUNICÍPIO PATO BRANCO		FONE / FAX 4633133550		UF PR	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA	

FATURA/DUPLICATA								
FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1136787/1	20/05/2019	3.246,60						


CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
3.246,60		389,59	0,00		0,00	3.246,60	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.246,60		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA AMERICANA		FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ 43.244.631/0003-20	
ENDEREÇO R. ANTONIO LUCHIARI 499		MUNICÍPIO CAMPINAS		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 244056402118					
QUANTIDADE 9,00		ESPÉCIE VOLUME(S)		MARCA		NUMERO 0,00684		PESO BRUTO 18,252		PESO LÍQUIDO 18,252	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
020168	CUMARINA (BENZOPIRONA) 15MG+TROXERRUTINA L: 1K T09 Q: 16.200,0000 V: 30/12/2020	30046000	000	6108	DR	16.200,00	0,118	1.911,60	1.911,60	229,39	0,00	12,00	0,00
021886	RETINOL (VIT. A) 3.000UI, ERGOCALCIFEROL L: AW856 Q: 300,0000 V: 30/11/2020	30045040	000	6108	FR	300,00	2,55	765,00	765,00	91,80	0,00	12,00	0,00
029014	BROMETO DE N-BUTILESCOPIOLAMINA 20MG L: HS19A00 1 Q: 600,0000 V: 31/01/2021	30039099	000	6108	AP	600,00	0,95	570,00	570,00	68,40	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES LOCAL DE ENTREGA: 00136858000188-RUA AFONSO PENA 1902 Bairro/Distrito: Nao Informado Município: PATO BRANCO CEP: 85501-530 UF: PR País: BRASILPREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACHEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. [SAC:(19)3522-5804] Pedido Referente a licitacao de numero: 342682*. N.F. EM DUAS VIAS Pedido: 1360453 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): E855AF686 NR.PROCESSO CLIENTE: 99/2018 *** BANCO DO BRASIL - Ag. 5119-5 - C/C 6406-8 - CNPJ 67729178000491 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** Licitacao Nr 342682 - PREGAO ELETRONICO 33/2018 AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 19/12/2019 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: NORMAL(Código Interno Emitente: 1482 Nome fantasia: CONSORCIO INTERM. DE SAUDE DE PATO BRANCO) EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 194,80 LOCAL DE ENTREGA: RUA AFONSO PENA 1902 Bairro/Distrito: Nao Informado Município: PATO BRANCO UF: PR País: BRASIL		RESERVADO AO FISCO  Recebido provisoriamente Conforme Art. 73 da Lei 8.668/93 CONIMS 0504	
---	--	--	--

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº. 1141202
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

022891

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PRAÇA EMILIO MARCONATO N 1000 GALPAO G22 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO
ALDO NASSIF - JAGUARUNA - SP
CPF 13916-074 - 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 1141202 FL 1 / 1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3519 0467 7291 7800 0491 5500 1001 1412 0214 1336 5851

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

135190257000872 10/04/2019 16:02:48

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

0990600422

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CONSORCIO INTERM. DE SAUDE DE PATO BRANCO

CNPJ / CPF

00.136.858/0001-88

DATA DA EMISSÃO

10/04/2019

ENDEREÇO

RUA AFONSO PENA 1902

BAIRRO / DISTRITO

NAO INFORMADO

CEP

85501-530

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

10/04/2019

MUNICÍPIO

PATO BRANCO

FONE / FAX

4633133550

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

1141202/1

30/05/2019

821,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

821,50

VALOR DO ICMS

98,58

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

821,50

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

821,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TNT MERCURIO CARGA E

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

95.591.723/0091-75

ENDEREÇO

LUCY VASCONCELOS TEIXEIRA 230

MUNICÍPIO

POUSO ALEGRE

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

1,00

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERO

0,00028

PESO BRUTO

6,416

PESO LÍQUIDO

6,416

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
014555	NIMESULIDA 50MG/ML L: 48727 Q: 50,0000 V: 31/12/2020	30049079	000	6108	FR	50,00	1,39	69,50	69,50	8,34	0,00	12,00	0,00
024563	IVERMECTINA 6MG (ITEM GENERICO) L: 047896B Q: 4.000 0,0000 V: 30/09/2020	30046000	000	6108	CP	4.000,00	0,185	752,00	752,00	90,24	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

550516029

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: 00136858000188-RUA AFONSO PENA 1902 Bairro/Distrito: Nao Informado Municipio: PATO BRANCO CEP: 85501-530 UF: PR Pais: BRASILPREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. [SAC:(19)3522-5804] Pedido Referente a licitacao de numero: 342682*. N.F. EM DUAS VIAS Pedido: 1360453 Autorizacao de Compra(Pedido: Cliente): E855AF686 NR.PROCESSO CLIENTE: 99/2018 *** BANCO DO BRASIL - Ag. 5119-5 - C/C 6406-8 - CNPJ 67729178000491 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** Licitacao Nr 342682 - PREGAO ELETRONICO 33/2018 AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 19/12/2019 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: NORMAL(Código Interno Emitente: 1482 Nome Fantasia: CONSORCIO INTERM. DE SAUDE DE PATO BRANCO) EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 49,29 | LOCAL DE ENTREGA: RUA AFONSO PENA 1902 Bairro/Distrito: Nao Informado Municipio: PATO BRANCO UF: PR Pais: BRASIL

RESERVADO AO FISCO

Recebido provisoriamente
Conforme Art. 73
da Lei 8.666/93
CONIMS
1609



022892

Ⓡ

Resposta à notificação - AF n.º 686/19

De: Gabriel Dorricio

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: Resposta à notificação - AF n.º 686/19

Enviada em: 01/04/2019 | 16:11

Recebida em: 01/04/2019 | 16:12

Documentospdf 1.14 MB

Consórcio I... .pdf 398.31 KB

PROCURAÇÃOpdf 1.37 MB

Boa tarde!

A empresa Comercial Cirúrgica Rioclarense, vem apresentar tempestivamente resposta a Notificação.

As razões encontram-se anexadas a este e-mail.

Certo de vossa atenção e compreensão.

Ao receber este e-mail, por favor envie a confirmação de Recebimento.

Atenciosamente,



**Gabriel Dorricio**

Departamento Jurídico

Tel/Fax: (19) 3522-5800

E-mail: gabriel.dorricio@rioclarense.com.brConheça nosso site: www.rioclarense.com.brConfira as novidades da Rioclarense no Facebook: facebook.com/rioclarense

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 1136787 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente  COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA PRACA EMILIO MARCONATO, N 1000, NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARUNA / SP CEP 13916-074 - 1935225800	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0 - ENTRADA 1 - SAIDA Nº. 1136787 SÉRIE 1 FL 1/1	 CHAVE DE ACESSO 35190367729178000491550010011367871008936172
	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 MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO CONTRIBUINTE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135190228127092 30/03/2019 14:27:12	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 0990600422	CPF 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL CONSORCIO INTERM. DE SAUDE DE PATO BRANCO		00.136.858/0001-88	30/03/2019
ENDERECO RUA AFONSO PENA 1902	BAIRRO / DISTRITO NAO INFORMADO	CPF 85501-530	DATA ENTRADA / SAIDA 30/03/2019
MUNICIPIO PATO BRANCO	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAIDA 14:22:50
TELEFONE 4633133550			

FATURA/DUPLICATA	
FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO
001	20/05/2019
	VALOR
	3.246,60

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO ICMS 3.246,60	VALOR DO ICMS 389,59	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.246,60	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.246,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA AMERICANA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINAT. 0	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF 43244631000320
ENDERECO R. ANTONIO LUCHIARI 499		MUNICIPIO CAMPINAS		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 244056402118	
QUANTIDADE 9	ESPECIE VOLUME(S)	MARCA	NUMERO 0,00684	PESO BRUTO 18,252	PESO LIQUIDO 18,252	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VL.R.UNIT.	VL.R.TOTAL	ICMS	VL.ICMS	VL.R. LPI	Aliq ICMS	Aliq IPI
020168	CUMARINA (BENZOPIRONA) 15MG+TROXERRUTINA L: 1KT09 Q: 16.200,0000 V: 30/12/2020	30046000	00	6108	DR	16.200,00	0,118	1.911,60	1.911,60	229,39	0	12,00	0
021886	RETINOL (VIT. A) 3.000UI, ERGOCALCIFEROL L: AW856 Q: 300,0000 V: 30/11/2020	30045040	00	6108	FR	300,00	2,55	765,00	765,00	91,80	0	12,00	0
029014	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 20MG L: HS19A001 Q: 600,0000 V: 31/01/2021	30039099	00	6108	AP	600,00	0,95	570,00	570,00	68,40	0	12,00	0

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
LOCAL DE ENTREGA: 00136858000188-RUA AFONSO PENA 1902 Bairro/Distrito: Nao Informado Municipio: PATO BRANCO CEP: 85501-530 UF: PR País: BRASIL.PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. [SAC:(19)3522-5804] Pedido Referente a licitacao de numero: 342682* - N.F. EM DUAS VIAS Pedido: 1360453 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): E855AF686 NR.PROCESSO CLIENTE: 99/2018 *** BANCO DO BRASIL - Ag. 5119-5 - C/C 6406-8 - CNPJ 67729178000491 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** Licitacao Nr 342682 - PREGAO ELETRONICO 33/2018 AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 19/12/2019 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: NORMAL(Codigo Interno Emitente: 1482 Nome Fantasia: CONSORCIO INTERM. DE SAUDE DE PATO BRANCO)		EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 194,80

022894
e



Belo Horizonte, 20 de Março de 2019

À

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA.

Ref.: Justificativa no atraso de entrega de mercadoria

Conforme solicitado, informamos que o atraso na entrega de seu pedido foi ocasionado pela indisponibilidade de materia prima (ingrediente ativo) no fornecedor. Infelizmente a não entrega do produto foi provocada por motivo de força maior, alheio a nossa vontade.

Medicamento	Previsao de Atendimento
CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG GEN CX 500CAP (A2) TR130	12/06/2019

Ficamos a disposição para quaisquer outros esclarecimentos necessários.

Atenciosamente,

Lilian Mendes
Coordenadora do Serviço de Atendimento Pós Vendas
Hipolabor Farmaceutica Ltda,

ILUSTRÍSSIMA SENHORA COORDENADORA DO SETOR DE LICITAÇÕES E CONTRATOS DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DE PATO BRANCO - CONIMS.

D.D. – Sra. Cacilda Aparecida dos Santos.

Ref.:

Notificação n° 056/2019

Pregão Eletrônico n° 033/2018

Autorização de Fornecimento n° 686

COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA., pessoa jurídica de direito privado com matriz sediada à Avenida 62-A, n° 419 – Jardim América, na cidade e comarca de Rio Claro – S.P., inscrita no CNPJ sob o n° 67.729.178/0001-49 e Inscrição Estadual n° 587.101.582.112; e filiais: a) inscrita no CNPJ sob o n° 67.729.178/0002-20 e Inscrição Estadual n° 062.996.580, estabelecida à Rua Paulo Costa, n° 140 – Distrito Industrial – Bairro Jardim Piemont Sul, na cidade e comarca de Betim – M.G.; e b) situada à Praça Emílio Marconato, n° 1.000 – Galpão G22 e G27 – Jaguariúna Park Industrial - Cep. 13.820-000, na cidade de Jaguariúna/SP, inscrita no CNPJ sob o n° 67.729.178/0004-91 e com Inscrição Estadual n° 395.060.142.110, por seu procurador que esta subscreve, vem respeitosamente à presença de Vossa Senhoria, **EXPOR, PONDERAR E REQUERER** pelas razões de fato e de direito abaixo expostas.

Esta Requerente recebeu a supracitada Notificação em 29/03/2019, a qual possui o escopo de solicitar a entrega dos itens requisitados através da Autorização de Fornecimento em tela, estando esta Empresa sujeita à aplicação das sanções previstas na legislação vigente.

Assim, visando à transparência em nossas ações e a manutenção da parceria construída junto a esse ilustre Cliente, passaremos a relatar os acontecimentos.

Primeiramente, cumpre salientar que, a respeito desta Autorização de Fornecimento, realizamos o faturamento parcial, através da Nota fiscal n.º 1.136.787, emitida em 30/03/2019 e prevista para ser entregue neste Consórcio em 10 (dez) dias úteis.

Desta forma, restam pendentes os itens:

COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA.
Avenida 62-A, 419 – Jardim América – Fone (19) 3522-5800 – vendas@rioclarense.com.br
CEP: 13506-056 – Rio Claro – SP – CNPJ: 67.729.178/0001-49 – INSCR. EST. N° 587.101.582.112 E INSCR. MUNICIPAL: 019117

Praça Emílio Marconato, 1000 – Galpão 22 – Núcleo Residencial Doutor João Aldo Nassif – vendas@rioclarense.com.br
CEP: 13.916-074 – Jaguariúna – SP – Fone (19) 3522-5800 – CNPJ: 67.729.178/0004-91 E INSCR. EST N° 395.060.142.110 E INSCR. MUNICIPAL: 550516029

Rua Paulo Costa, 140 – Distrito Industrial – Jd. Piemont Sul – FONE (19) 3522-5800 – vendas@rioclarense.com.br
CEP: 32.660.712 – Betim – MG – CNPJ: 67.729.178/0002-20 – INSCR. EST N 062.996.580.0021 E INSCR. MUNICIPAL: 1282010014

Avenida Joanna Rodrigues Jondral, 250 – Bloco 01 – Galpão 04 – Bairro Cilo 2 – Fone (19) 3522-5800 – vendas@rioclarense.com.br
CEP: 86.067-050 – Londrina – PR – CNPJ: 67.729.178/0005-72 E INSCR. EST N° 06770533-17 E INSCR. MUNICIPAL: 2398335

Nimesulida 50mg/ml: Referente ao atraso na entrega deste item, constatamos que este ocorre devido ao laboratório cotado não ter atendido nosso pedido de compra dentro do prazo acordado, decorrente de dificuldades em sua produção.

Cumpramos dizer que, apesar de solicitarmos por diversas vezes ao laboratório fabricante o envio de ofício formalizando as dificuldades que o impediu de efetuar a entrega em nosso estoque no prazo acordado, o mesmo não atendeu nossa requisição, alegando temer ser responsabilizado pelos transtornos causados.

Deixamos anotado também que, tendo em vista a importância deste medicamento para a saúde pública, buscamos junto a outros fornecedores que mantemos relações comerciais uma possível troca de marca, sendo que, não logramos êxito nas negociações.

Cumpramos salientar que, após recente análise interna, constatamos que este item encontra-se alocado em nosso estoque para faturamento.

Desta forma, no momento em que o medicamento supracitado for faturado em nosso estoque, realizaremos os trâmites internos e encaminharemos a Vossa Senhoria o mais breve possível.

Estrogenios Conjugados 0,625mg: Referente ao atraso na entrega deste item, constatamos que este ocorre devido ao laboratório cotado não ter atendido nosso pedido de compra dentro do prazo acordado, decorrente de dificuldades em sua produção.

Cumpramos dizer que, apesar de solicitarmos por diversas vezes ao laboratório fabricante o envio de ofício formalizando as dificuldades que o impediu de efetuar a entrega em nosso estoque no prazo acordado, o mesmo não atendeu nossa requisição, alegando temer ser responsabilizado pelos transtornos causados.

Deixamos anotado também que, tendo em vista a importância deste medicamento para a saúde pública, buscamos junto a outros fornecedores que mantemos relações comerciais uma possível troca de marca, sendo que, não logramos êxito nas negociações.

Desta forma, no momento em que o medicamento supracitado for entregue ao nosso estoque, realizaremos os trâmites internos e encaminharemos a Vossa Senhoria o mais breve possível.

Ivermectina 6mg: Referente ao atraso na entrega deste item, constatamos que este ocorre devido ao laboratório cotado não ter atendido nosso pedido de compra dentro do prazo acordado, decorrente de dificuldades em sua produção.

Cumpramos dizer que, apesar de solicitarmos por diversas vezes ao laboratório fabricante o envio de ofício formalizando as dificuldades que o impediu de efetuar a entrega em nosso estoque no prazo acordado, o mesmo não atendeu nossa requisição, alegando temer ser responsabilizado pelos transtornos causados.

Deixamos anotado também que, tendo em vista a importância deste medicamento para a saúde pública, buscamos junto a outros fornecedores que mantemos relações comerciais uma possível troca de marca, sendo que, não logramos êxito nas negociações.

Cumpramos salientar que, após recente contato com os responsáveis pelo laboratório cotado, fomos informados que este item encontra-se previsto para ser entregue ao nosso estoque até o dia 03/04/2019.

Desta forma, no momento em que o medicamento supracitado for entregue ao nosso estoque, realizaremos os trâmites internos e encaminharemos a Vossa Senhoria o mais breve possível.

Tramadol 50mg, Cloridrato: Referente ao atraso na entrega deste item, constatamos que este ocorre devido ao laboratório cotado não ter atendido nosso pedido de compra dentro do prazo acordado, decorrente de dificuldades em sua produção. *buscando se cada.*

Cumpramos dizer que, apesar de solicitarmos por diversas vezes ao laboratório fabricante o envio de ofício formalizando as dificuldades que o impediu de efetuar a entrega em nosso estoque no prazo acordado, o mesmo não atendeu nossa requisição, alegando temer ser responsabilizado pelos transtornos causados.

Deixamos anotado também que, tendo em vista a importância deste medicamento para a saúde pública, buscamos junto a outros fornecedores que mantemos relações comerciais uma possível troca de marca, sendo que, não logramos êxito nas negociações.

Cumpramos salientar que, conforme carta do laboratório cotado em anexo, fomos informados que este item encontra-se previsto para ser faturado até o dia 12/06/2019.

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA.

Avenida 62-A, 410 - Jardim América - Fone (19) 3522-5800 - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 13506-056 - Rio Claro - SP - CNPJ: 67.729.178/0001-49 - INSCR. EST. Nº 587.101.582.112 E INSCR. MUNICIPAL: 018117

Praça Emílio Marconato, 1800 - Galpão 22 - Núcleo Residencial Doutor João Aldo Nassif - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 13.916-074 - Jaguariúna - SP - Fone (19) 3522-5800 - CNPJ: 67.729.178/0004-91 E INSCR. EST Nº 395.060.142.118 E INSCR. MUNICIPAL: 550518029

Rua Paulo Costa, 140 - Distrito Industrial - Jd. Piemount Súd - FONE (19) 3522-5800 - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 32.669.712 - Belfim - MG - CNPJ: 67.729.178-0002-20 - INSCR. EST Nº 062.966.580.0021 E INSCR. MUNICIPAL: 1282018014

Avenida Joanna Rodrigues Jondral, 250 - Bloco 01 - Galpão 04 - Bairro Cito 2 - Fone (19) 3522-5800 - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 86.067-858 - Londrina - PR - CNPJ: 67.729.178/0005-72 E INSCR. EST Nº 96770533-17 E INSCR. MUNICIPAL: 2398336

Desta forma, no momento em que o medicamento supracitado for entregue ao nosso estoque, realizaremos os trâmites internos e encaminharemos a Vossa Senhoria o mais breve possível.

Importante dizer que estamos tentando agir da forma mais ágil possível, pois entendemos a necessidade desse e de todos os medicamentos para com a saúde pública, porém, às vezes, de forma inevitável, podem ocorrer atrasos alheios à vontade desta Requerente por motivos de força maior ou de terceiros.


Cumpra-se dizer que, apesar de solicitarmos por diversas vezes ao laboratório cotado o envio de ofício formalizando as dificuldades que o impediu de efetuar a entrega em nosso estoque no prazo acordado, o mesmo não atendeu nossa requisição, alegando temer a responsabilização pelo transtorno causado.

Destarte Nobre Senhoria, após todo o exposto, **Requeremos** que sejam conhecidas e no mérito providas as Razões explanadas, afastando a culpabilidade desta Requerente, **ISENTANDO-NOS das Penalidades Administrativas e Deferindo o Pedido de Prorrogação do Prazo de Entrega**, aplicando-se os permissivos legais e cabíveis, por ser de Direito e da mais lúdima, sagrada e soberana Justiça!

Nestes termos, certos de vossa compreensão e acatamento, com documentos inclusos;

Pede e Espera Deferimento.

Rio Claro - SP, 01 de Abril de 2019.


Comercial Cirúrgica Rioclarense Ltda
Fernanda Ferreira Machado
OAB/SP nº 371.857

Comercial Cirúrgica Rioclarense Ltda.

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA.
Avenida 62-A, 410 - Jardim América - Fone (19) 3522-5800 - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 13506-056 - Rio Claro - SP - CNPJ: 67.729.178/0001-40 - INSCR. EST. Nº 587.101.582.112 E INSCR. MUNICIPAL: 019117

Praça Emílio Marconato, 1000 - Galpão 22 - Núcleo Residencial Doutor João Aldo Nassif - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 13.916-074 - Jaguariúna - SP - Fone (19) 3522-5800 - CNPJ: 67.729.178/0004-91 E INSCR. EST Nº 395.060.142.110 E INSCR. MUNICIPAL: 550516029

Rua Paulo Costa, 140 - Distrito Industrial - Jd. Piemount Sui - FONE (19) 3522-5800 - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 32.669.712 - Betim - MG - CNPJ: 67.729.178-0002-20 - INSCR. EST Nº 062.996.580.0021 E INSCR. MUNICIPAL: 1282019014

Avenida Joanna Rodrigues Jondral, 250 - Bloco 01 - Galpão 04 - Bairro Cito 2 - Fone (19) 3522-5800 - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 86.067-050 - Londrina - PR - CNPJ: 67.729.178/0005-72 E INSCR. EST Nº 99770533-17 E INSCR. MUNICIPAL: 2358335

022899



Matriz Rio Claro/SP

Av. 62 A, 419 Jardim América - CEP: 13506-056
 CNPJ: 67.729.178/0001-49 I.E. 587.101.582.112
 TEL: (019) 3522-5800 e-mail: vendas@rioclarense.com.br

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET EXTRA"

Pelo presente instrumento de procuração o Outorgante confere poderes ao Outorgado na forma a seguir:

OUTORGANTE: COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA, com matriz sediada à Avenida 62-A, nº 419 - Jardim América, na cidade de Rio Claro - SP, inscrita no CNPJ sob o nº 67.729.178/0001-49, com Inscrição Estadual nº 587.101.582.112; e filiais: a) inscrita no CNPJ sob o nº 67.729.178/0002-20, com Inscrição Estadual nº 062.996.580, estabelecida à Rua Paulo Costa, nº 140, Distrito Industrial - Jd. Piemont Sul, na cidade de Betim - MG; e b) inscrita no CNPJ nº 67.729.178/0004-91, com Inscrição Estadual nº 395.060.142.110, estabelecida na Praça Emílio Marconato, nº 1.000 - Galpão G22 e G27 - Jaguariúna Park Industrial, na cidade e comarca de Jaguariúna - SP, neste ato representada por seus sócios proprietários; Sr. **WALTER PROCHNOW JÚNIOR**, brasileiro, empresário, casado, portador do RG nº 22.636.117-2 SSP/SP e do CPF 139.498.468-59, residente e domiciliado à Rua 09, nº 1.101, Casa 18, Condomínio Villagio Urca - Cidade Jardim, nesta cidade e comarca de Rio Claro - SP e Sra. **ANA LUCIA BARBOSA PROCHNOW**, brasileira, empresária, casada, portadora do RG nº 23.826.728-3 SSP/SP e do CPF 110.027.848-67, residente e domiciliada na Rua 08, nº 88 - Residencial Florença, nesta cidade de comarca de Rio Claro - SP.*

OUTORGADO: DR BENEDITO FERREIRA DE CAMPOS FILHO, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB/SP nº 167.058, portador do RG nº 24.393.760-X SSP/SP e do CPF 139.387.058-92, **DR AUGUSTO BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado devidamente inscrito na OAB/SP nº 281394, portador do RG nº 30025235-3 SSP/SP e do CPF 260544718-99 e **DRA FERNANDA FERREIRA MACHADO**, brasileira, solteira, advogada devidamente inscrita na OAB/SP nº 371.857, portadora do RG nº 48.711.645-8 SSP/SP e do CPF 405.696.468-80, todos com endereço eletrônico: juridico@rioclarense.com.br e endereço profissional na cidade e comarca de Rio Claro - SP, à Avenida 62-A, nº 419 - Jardim América - CEP 13.506-056 - fone/fax (19) 3522-5800, onde receberão as intimações, citações e notificações.*

PODERES: Para o Foro em geral, confere amplos e gerais poderes, com a cláusula "ad judicium et extra" em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-lo(s) nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes, ainda, poderes especiais para confessar, reconhecer a procedência de pedido, renunciar direito a que se funda a ação, desistir, assinar tudo quanto se tornar necessário, praticar e opinar sobre todos os atos do processo, transigindo em Juízo ou fora dele, fazer acordos, firmar compromissos judiciais ou extrajudiciais, receber e dar quitação, embargar concordatas, declarar e habilitar créditos, fazer impugnações e levantamentos dos respectivos valores em Juízo, assinar cessão de crédito, requerer falências, pedido de restituição de mercadoria, execuções e quaisquer medidas especiais, cautelares, insolvência civil, efetuar pagamentos de custas, inclusive extrajudiciais, protestar títulos, representá-lo(s) na conciliação nos termos do artigo 358 e seguintes do Novo Código de Processo Civil, como também, no artigo 253 do mesmo código, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer com ou sem reserva de poderes e, para promover medidas judiciais e extrajudiciais, dando tudo por bom, firme e valioso.*

Rio Claro - S.P, 11 de Setembro de 2018.

Comercial Cirúrgica Rioclarense Ltda
 Walter Prochnow Júnior
 Sócio Proprietário

Comercial Cirúrgica Rioclarense Ltda.
 Walter Prochnow Junior
 Sócio - Proprietário

Comercial Cirúrgica Rioclarense Ltda
 Ana Lucia Barbosa Prochnow
 Sócia Proprietária

Comercial Cirúrgica Rioclarense Ltda.
 Ana Lucia B. Prochnow
 Sócia Proprietária

RECONHECIMENTO NO VERSO

Rua da Saúde, 45 A - Camps de Mogiana - Fone: (19) 3522-5800 - Fax: (19) 3522-5801/5802 - vendas@rioclarense.com.br
 CEP: 37.701-331 - Póço de Caldas/MG - CNPJ: 67.729.178/0004-91 - INSCR. EST. 062.996.580.0102
 Rua Paulo Costa, 320 - Galpões 09, 10 e 11 - Dist. Industrial - Jd. Piemont Sul - Fone: (31) 34394300 - Fax: (31) 3439-4302/4303
 rioclarense@mg.rioclarense.com.br - CEP: 42.688-712 - Betim/MG - CNPJ: 67.729.178/0002-20 - INSCR. EST. 062.996.580.0021

www.rioclarense.com.br

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
 E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.875-0
 Rua Princesa Leopoldina, nº 100, Centro, CEP 22020-200, Rio de Janeiro, RJ. Tel: (21) 2559-9411 - Fax: (21) 2559-9411

Autenticação Digital

De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41º e 82 da Lei Federal 8.932/1994 e Art. 6º inc. XII da Lei Estadual 8.724/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé.

Cod. Autenticação: 21951309181433330144-2; Data: 13/09/2018 14:36:39

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AHM21238-267K
 Valor Total do Ato: R\$ 4,23

Bel. Valder de Miranda Cavalcanti
 Titular

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

022900

Ⓚ

TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO DE TITULOS E LETRAS
 RUA 6, Nº 621/623 - RIO CLARO - SP - CEP 13500-000
 FONE: (19) 3524-2441 - FAX: (19) 3534-1158 - DR. NIVALDO OLIVEIRA JUNIOR

Reconheço, em documento SEM valor econômico, por ser apenas formal(is) de: **WALTER PROCHNOW JUNIOR(24930)**, **ANA LUIZA PROCHNOW(35017)**. Dou fé.

RIO CLARO - SP, 12/09/2018.

Em Teúdo da verdade.

ESDRAS RIBEIRO DE AMARAL PEREIRA
 Osg. Seq.: 4950405750404950495351535240

VALIDO SOMENTE COM O SELO DE AUTENTICACAO

ESTE TABELIONATO ESTÁ FILIADO
 À Central de Sinal Público Consulte
www.censec.org.br

0869AA0227920

Esdras Ribeiro de Amaral Pereira
 Inscrevente Autorizado
 RG nº 48.933.453-2
 CPF/MF nº 424.369.008-17

022901



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
FUNDADO EM 1888

PRIMEIRO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO E ÓBITOS E PRIVATIVO DE CASAMENTOS, INTERDIÇÕES E TUTELAS DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

Av. Epitácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB
Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5484
http://www.azevedobastos.not.br
E-mail: cartorio@azevedobastos.not.br



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

O Bel. Válber Azevêdo de Miranda Cavalcanti, Oficial do Primeiro Registro Civil de Nascimentos e Óbitos e Privativo de Casamentos, Interdições e Tutelas com atribuição de autenticar e reconhecer firmas da Comarca de João Pessoa Capital do Estado da Paraíba, em virtude de Lei, etc...

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB Nº 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

A autenticação digital do documento faz prova de que, na data e hora em que ela foi realizada, a empresa **RIOCLARENSE MATRIZ** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **RIOCLARENSE MATRIZ** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **13/09/2018 14:53:26 (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 **RIOCLARENSE MATRIZ** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o *Código de Consulta desta Declaração*.

Código de Consulta desta Declaração: 1075161

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **13/09/2019 14:36:39 (hora local)**.

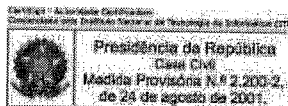
¹**Código de Autenticação Digital:** 21951309181433330144-1 a 21951309181433330144-2

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ Nº 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b0729342e19a8fa808e9da0bcebc7cee3572a164f7bd2a694182538495872517c8c5f6ecd29a0eb234459190ca51c16dd64bb8991777b2eff0e7df1046a82b1c7



Pato Branco/PR, 05 de abril de 2019.

Ofício nº 256/Lic.

À
COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA.
A/C Setor Licitações
Pregão Eletrônico nº 038/2018 _ Prorrogação de Prazo de Entrega.

Em resposta a defesa da Notificação nº 056/2019, da Autorização de Fornecimento Nº 686/2018, no que se refere ao pedido de prorrogação de prazo para os **ITENS 379** - (Estrogênios conjugados 0,625mg - caixa com 28 comprimidos); **488** - (Ivermectina 6mg - Comprimido); **589** - (Nimesulida 50mg/ml - Gotas 15ml.), os quais a empresa informa que o laboratório fornecedor não atendeu o pedido de compra dentro do prazo acordado e o mesmo não fornece nenhuma "justificativa do referido atraso por temer ser responsabilizado", e que não logrou êxito nas negociações de troca de marca, comunicando que assim que for possível realizara as referidas entregas, informamos o **INDEFERIMENTO** para prorrogação, por não ter nenhuma data específica para entregas.

No que se refere a solicitação de prorrogação de entrega do **ITEM 777** - (Tramadol 50mg - cáps), o qual a empresa informa que a previsão de atendimento é para 12/06/2019, conforme carta do laboratório fabricante; informamos o **INDEFERIMENTO**, devido a urgência no atendimento aos municípios consorciados, em virtude disso, informa-se o **CANCELAMENTO** deste item da Ata de Registro de Preços e concomitantemente os saldos pendentes deste item na Autorização de Fornecimento nº 686/2019.

Para os demais itens pendentes, informamos que vossa empresa deve cumprir com as obrigações assumidas, sob pena de sofrer sanções conforme previsto em Edital, visto que os prazos de entrega e demais condições para participação no certame eram de vosso conhecimento.

Atenciosamente,


Cacilda Aparecida Santos
Pregoeira



022903

Q

REFERENTE PRORROGAÇÃO DE PRAZO DE ENTREGA - CONIMS**De:** LICITACAO | CONIMS**Para:** alan.porcel@rioclarense.com.br ,barbara.bonfim@rioclarense.com.br ,gabriel.dorrício@rioclarense.com.br**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** REFERENTE PRORROGAÇÃO DE PRAZO DE ENTREGA - CONIMS**Enviada em:** 05/04/2019 | 11:05**Recebida em:** 05/04/2019 | 11:05

20190405095... .pdf 109.80 KB

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 256/2019, 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

De: ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2019/04/05 11:02:58**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.05.2019 09:57:48 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Pato Branco/PR, 10 de abril de 2019.


Ofício nº 269/Lic.

À
COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA.
A/C Setor Licitações
Pregão Eletrônico nº 033/2018 _ Cancelamento do item.
Autorização de Fornecimento Nº 686/2018 - Empenho 885.

Em resposta a defesa da Notificação nº 056/2019, no que se refere ao **ITEM 379** - (Estrogênios conjugados 0,625mg - caixa com 28 comprimidos); o qual a empresa justificou, conforme documento apresentado, o laboratório estar sem previsão de normalizar a entrega, em virtude disso informa-se o **CANCELAMENTO** deste item da Ata de Registro de Preços e concomitantemente os saldos pendentes deste na Autorização de Fornecimento nº 686/2019.

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

REFERENTE CANCELAMENTO DO ITEM 379 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: barbara.bonfim@rioclarense.com.br , contratos@rioclarense.com.br , aline.arantes@rioclarense.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE CANCELAMENTO DO ITEM 379 - CONIMS

Enviada em: 10/04/2019 | 09:09

Recebida em: 10/04/2019 | 09:09

20190410080... .pdf 74.69 KB

-- BOM DIA

Segue o Ofício nº 269/2019, referente ao cancelamento do **ITEM 379**.

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: 2019/04/10 09:06:53

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.10.2019 08:01:41 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



022906

269 ofício®

Re: REFERENTE PRORROGAÇÃO DE PRAZO DE ENTREGA - CONIMS

De: Bárbara Bonfim
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia: gabriel.dorrício@rioclarense.com.br
Cópia oculta:
Assunto: Re: REFERENTE PRORROGAÇÃO DE PRAZO DE ENTREGA - CONIMS
Enviada em: 08/04/2019 | 09:45
Recebida em: 08/04/2019 | 09:46
RIO Menopri... .pdf 721.03 KB OFÍCIO RESP... .pdf 556.72 KB

Bom dia!

Segue previsão dos itens.

Dúvidas estou a disposição.

Atenciosamente,

**Bárbara Bonfim**

Serviço de Atendimento ao Cliente

Tel/Fax: (19) 3522-5804

E-mail/Skype: barbara.bonfim@rioclarense.com.br

www.rioclarense.com.br

Confira as novidades da Rioclarense: facebook.com/rioclarense

Em sex, 5 de abr de 2019 às 11:05, LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br> escreveu:

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 256/2019, 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

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2019/04/05 11:02:58

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.05.2019 09:57:48 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

022907
®



Goiânia, 21 de fevereiro de 2019.

PARA:

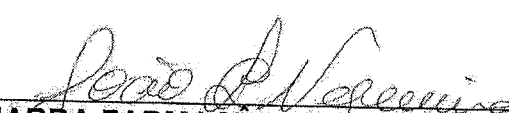
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

ASSUNTO: MENOPRIN

Mabra Farmacêutica Ltda, registrada CNPJ/MF nº. 09.545.589/0001-88 estabelecida na BR - 153 Km 5,5, Bloco A, sentido Gyn/Anápolis à direita, Bairro Jardim Guanabara, Goiânia/GO - CEP 74675-090 vem informar que o item Menoprin - Estrógenos conjugados - 0,625mg/drg, está sem previsão.

379.

Atenciosamente



MABRA FARMACÊUTICA LTDA
João Carlos Lopes Nogueira
Representante Hospitalar

A (o)

CONSÓRCIO INTERM. DE SAÚDE DE PATO BRANCO – PR**Empenho nº 855 AF 868****PV 1360453**

COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA., pessoa jurídica de direito privado com matriz sediada à Avenida 62-A, nº 419 – Jardim América, na cidade e comarca de Rio Claro – S.P., inscrita no CNPJ sob o nº 67.729.178/0001-49 e Inscrição Estadual nº 587.101.582.112; e filiais: a) inscrita no CNPJ sob o nº 67.729.178/0002-20 e Inscrição Estadual nº 062.996.580, estabelecida à Rua Paulo Costa, nº 140 – Distrito Industrial – Bairro Jardim Piemont Sul, na cidade e comarca de Betim – M.G.; e b) situada à Praça Emílio Marconato, nº 1.000 – Galpão G22 e G27 – Jaguariúna Park Industrial - Cep. 13.820-000, na cidade de Jaguariúna/SP, inscrita no CNPJ sob o nº 67.729.178/0004-91 e com Inscrição Estadual nº 395.060.142.110, por seu procurador que esta subscreve, vem respeitosamente à presença de Vossa Senhoria **expor e requerer** o quanto segue:

Vimos informa-lhes que, referente a NE868, o item: ³⁷⁹ Estrogenio Conjugados, estamos em contato com o laboratório aguardando nova previsão, porém o item continua em falta desde Fevereiro/2019, os itens Nimesulida 50mg/ml e Ivermectina 6mg estão em separação para faturamento e o prazo de entrega é de até 07 dias úteis, 15/04

Nestes Termos,

Pede e Espera Deferimento.

Atenciosamente,

JAGUARIÚNA, 08 de abril de 2019.

Bárbara Bonfim

Comercial Cirúrgica Rioclarense Ltda.

Pato Branco/PR, 08 de abril de 2019.

Ofício nº 265/Lic.

À
COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA.
A/C Setor Licitações
Pregão Eletrônico nº 033/2018 _ Prorrogação de Prazo de Entrega.


Em resposta a defesa da Notificação nº 056/2019, da Autorização de Fornecimento Nº 686/2018, no que se refere ao pedido de prorrogação de prazo; informamos o **DEFERIMENTO**, conforme segue:

ITEM 488 - (Ivermectina 6mg - Comprimido);

ITEM 589 - (Nimesulida 50mg/ml - Gotas 15ml); prazo máximo até **15/04/2019**; 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



022910



REFERENTE PRORROGAÇÃO DE PRAZO DE ENTREGA**De:** LICITACAO | CONIMS**Para:** barbara.bonfim@rioclarense.com.br ,aline.arantes@rioclarense.com.br ,alan.porcel@rioclarense.com.br**Cópia:****Cópia oculta:****Assunto:** REFERENTE PRORROGAÇÃO DE PRAZO DE ENTREGA**Enviada em:** 08/04/2019 | 16:54**Recebida em:** 08/04/2019 | 16:54

20190408154... .pdf 71.59 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 265/2019, em resposta á sua solicitação de prazo
Atenciosamente,
catia

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

De: ricoh@ricoh.com.br**Enviada:** 2019/04/08 16:53:04**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.08.2019 15:47:51 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Pato Branco/PR, 08 de abril de 2019.

Ofício nº 264/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:

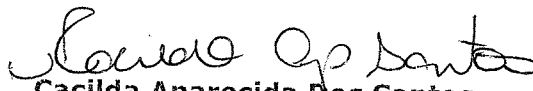
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
379	Estrogênios conjugados 0,625mg.	Cart.	225	MABRA	21,4499

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**.
(1.355) *verto*

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



022912

R

REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 379 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: licitacao04@vitalsul.com.br ,licitacao01@vitalsul.com.br ,licitacao06@vitalsul.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 379 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 08/04/2019 | 14:54

Recebida em: 08/04/2019 | 14:54

20190408132... .pdf 108.23 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 264/2019.

REFERENTE PROPOSTA DO **ITEM 379** DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Aguardamos com urgência sua resposta.

Atenciosamente,

Catia Regina Girotto.

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:** 2019/04/08 14:32:21**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.08.2019 13:27:08 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



022913

e

Re: Fwd: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 379 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

De: Jean Henrique - Vitalsul
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: Fwd: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 379 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS
Enviada em: 09/04/2019 | 08:39
Recebida em: 09/04/2019 | 08:40
bula_155480... .pdf 261.25 KB registro.pdf 330.69 KB

Bom dia Catia, aceitamos sim

Segue em anexo os documentos solicitados e informamos que a quantidade na embalagem é um bister com 28 comprimidos

Em 08/04/2019 17:34, Cristina da Silva - VITALSUL escreveu:

----- Mensagem encaminhada -----

Assunto:REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 379 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Data:Mon, 08 Apr 2019 14:54:48 -0300

De:LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>

Para:licitacao04@vitalsul.com.br <licitacao04@vitalsul.com.br>, licitacao01@vitalsul.com.br <licitacao01@vitalsul.com.br>, licitacao06@vitalsul.com.br <licitacao06@vitalsul.com.br>

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 264/2019.

REFERENTE PROPOSTA DO **ITEM 379** DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Aguardamos com urgência sua resposta.

Atenciosamente,

Catia Regina Giroto.

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: 2019/04/08 14:32:21

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.08.2019 13:27:08 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

022915

Ⓜ



Reação muito rara (< 1/10.000): hiperplasia endometrial; exacerbação da coréia; eritema multiforme; eritema nodoso; icterícia coléstoráica; cianose endometrial; aumento de hemangiomas hepáticos; exacerbação da porfiria, hipocalcemia; trombose vascular retiniana; aumento do peso corporal.

Em casos de eventos adversos, notifique ao Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária – NOTIVISA, disponível em www.anvisa.gov.br/hotline/notivisa/index.htm, ou para a Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal.

16. SUPERDOSE

Não há antídoto específico e se houver necessidade de tratamento adicional, este deve ser sintomático. Conduza em caso de superdose: não foram relatados eventos adversos graves após a ingestão de altas doses de contraceptivos orais contendo estrogênio. A superdose pode causar náuseas e pode ocorrer sangramento por supresso em mulheres. Em casos de superdose, procure orientação médica.

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

III - DIZERES LEGAIS

Reg. MS.: 1.7794.0606
 Farm. Resp.: Rosana Tielso Nishikawa Tazaka
 CRF/GO: 4104



MABRA Farmacêutica Ltda.
 Rod. BR 153, Km 5,5, Bloco "A" – Jardim Guamará
 CEP: 74675-090 – Goiânia / GO
 CNPJ: 09.545.509/0001-88 – Indústria Brasileira

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.

CAC: 0800-707112



Histórico de Alteração de Bula

Data de Expediente	Dados da solicitação de alteração		Dados da justificativa proposta para a nova bula				Dados das alterações de bula	
	Nº expediente	Assunto	Data de emissão	Nº expediente	Assunto	Data de emissão	Verbal (ZVATZ)	Aprovação regulamentar
05/04/2013	024825613-2	Inclusão inicial do Texto de Bula - RDC 69/12	---	---	---	---	Solicitação formalizada de bula (Inclusão de RDC 69/12)	VPS Comprovação enviada
26/02/2016	130635016-2	Modificação de Atualização de Texto de Bula - RDC 66/12	---	---	---	---	- Adição de termos em negrito na seção "Indicações". - Atualização de "Classe de Farmacoterapia do Mecanismo de Ação Legal".	VPS Comprovação enviada
20/04/2016	158973164-4	Modificação de Atualização de Texto de Bula - RDC 66/12	---	---	---	---	- Inovação Legal	VPS Comprovação enviada
07/08/2016	234962164-4	Modificação de Atualização de Texto de Bula - RDC 66/12	---	---	---	---	- Edição de bula regulamentar para a apresentação com 28 dias de validade; - Correção de erros e melhorias; - Composição: adequação ortográfica (NCL).	VPS Comprovação enviada
15/04/2017	196520174-6	Modificação de Atualização de Texto de Bula - RDC 66/12	---	---	---	---	- Adaptação de termos "bula" para "comprovação enviada" conforme resolução consultada de regulamentar.	VPS Comprovação enviada
---	---	Modificação de Atualização de Texto de Bula - RDC 66/12	09/07/2019	002310194-6	Alteração de informações regulamentares para ser e saber	09/07/2019	- Na seção "comprovação enviada" do multipáscaro, conforme resolução regulamentar, corrigir o termo "anexo" (Resolução) e corrigir a palavra "regulamentar". - No item 2, "Classe de Farmacoterapia do Mecanismo de Ação Legal".	VPS Comprovação enviada



				do controle de viabilidade para	
--	--	--	--	---------------------------------	--

MENOPRIN®

MABRA Farmacêutica Ltda.
 Comprimido revestido
 estrogênios conjugados - 0,625 mg
 Institucional

Consultas

ANVISA - AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Nome da Empresa Detentora do Registro		mabra farmacêutica Ltda.		CNPJ		09.545.589/0001-88		Autorização		1.07.794-7	
Processo		25351.495755/2010-45		Categoria Regulatória		MENOPRIN		Data do registro		16/11/2010	
Nome Comercial		ESTROGÊNIOS CONJUGADOS		Registro		177940008		Vencimento do Registro		02/2023	
Princípio Ativo		ESTROGENOS ASSOCS A OUTROS FARMACOS EXCLUSIVE ANDROGENOS		Medicamento de referência							
Classe Terapêutica		ESTROGENOS ASSOCS A OUTROS FARMACOS EXCLUSIVE ANDROGENOS		ATC							
Parecer Público		Bula Paciente		Bula Profissional							

Exibir todos

bula_15548097475...pdf

022918

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: MENOPRIN

Nome da Empresa Detentora do Registro	mabra farmacêutica ltda.	CNPJ	09.545.589/0001-88
Processo	25351.495755/2010-45	Categoria Regulatória	
Nome Comercial	MENOPRIN	Registro	177940008
Princípio Ativo	ESTROGÊNIOS CONJUGADOS		
Classe Terapêutica	ESTROGENOS ASSOCS A OUTROS FARMACOS EXCLUSIVE ANDROGENOS		
Parecer Público	-	Bula Paciente	 (api/consulta/medicamentos/arquivo/bula/pareceoWk4Q/?Authorization=Guest)

Expandir Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	0,625 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS CALEND X 21 ATIVA	1779400080014	Comprimido Revestido	16/11/2010	24 meses
2	0,625 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS CALEND X 28 ATIVA	1779400080022	Comprimido Revestido	16/11/2010	24 meses
Princípio Ativo	ESTROGÊNIOS CONJUGADOS				

Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	-
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> mabra farmacêutica ltda. - 09.545.589/0001-88 - GOIÂNIA - GO - BRASIL CIFARMA CIENTÍFICA FARMACÊUTICA LTDA - 17.562.075/0001-69 - GOIÂNIA - GO - BRASIL
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM LOCAL FRESCO (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 8 E 15°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Destinação	Comercial Institucional
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	0,625 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 1050 <input type="checkbox"/> ATIVA	1779400080030	Comprimido Revestido	16/11/2010	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	0,625 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 1400 <input type="checkbox"/> ATIVA	1779400080049	Comprimido Revestido	16/11/2010	24 meses

022321

R

Pato Branco/PR, 04 de abril de 2019.

Ofício nº 255/Lic.

À
BASCEL SOLUÇÕES 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
777	Tramadol 50mg - cáps.	UND	118.500	HIPOLABOR	0,1150

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



022923

REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 777 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS
Para: farmaceutica@bascel.com.br , solucoes@bascel.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 777 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS
Enviada em: 04/04/2019 | 16:03
Recebida em: 04/04/2019 | 16:03
20190404145... .pdf 102.78 KB

-- -- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 255/2019, com proposta para o **ITEM 777** - do Pregão Eletrônico nº 033/2019.
Aguardamos com urgência sua resposta.

Atenciosamente,

Catia Regina
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: 2019/04/04 16:01:11
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.04.2019 14:56:01 (-0400)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

ENC: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 777 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

De: Bascel gmail
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia: comercial01.bascel@gmail.com
Cópia oculta:
Assunto: ENC: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 777 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS
Enviada em: 04/04/2019 | 16:35
Recebida em: 04/04/2019 | 16:35
20190404145... .pdf 102.08 KB

Boa tarde Catia

Estou enviando o e-mail para o setor responsável, Sr Leonardo

Assim que tiver uma resposta enviaremos para você!

Qualquer dúvida, estamos à disposição!

Grata

Ana Claudia Lopes - Farmacêutica
BASCEL SOLUCOES LTDA - EPP 21.515.353/0001-02
Skype: Farmacêutica Bascel
(46) 3524.9142

De: LICITACAO | CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]
Enviada em: quinta-feira, 4 de abril de 2019 16:04
Para: farmaceutica@bascel.com.br; solucoes@bascel.com.br
Assunto: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 777 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

-- -- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 255/2019, com proposta para o **ITEM 777** - do Pregão Eletrônico nº 033/2019. Aguardamos com urgência sua resposta.

Atenciosamente,

Catia Regina

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: 2019/04/04 16:01:11
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.04.2019 14:56:01 (-0400)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

RES: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 777 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

De: Bascel gmail
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia: comercial01.bascel@gmail.com ,felipe@bascel.com.br
Cópia oculta:
Assunto: RES: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 777 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS
Enviada em: 08/04/2019 | 09:46
Recebida em: 08/04/2019 | 09:46
TRAMADOL CP... .pdf 342.98 KB
TRAMADOL C... .pdf 142.04 KB

Bom dia Catia

Conforme contato com o setor, aceitamos a proposta enviada e segue em anexo os documentos solicitados!

Embalagem do Tramadol: Blister c/ 10 comprimidos (Blister não fracionavel) – Caixa c/ 500 comprimidos

Qualquer dúvida, estamos à disposição!

Grata

Ana Cláudia Lopes - Farmacêutica
BASCEL SOLUCOES LTDA - EPP 21.515.353/0001-02
Site: Farmacêutica Bascel
Tel: (46) 3524.9142

De: Bascel gmail [mailto:licitacao01.bascel@gmail.com]
Enviada em: quinta-feira, 4 de abril de 2019 16:36
Para: licitacao@conims.com.br
Cc: 'LEONARDO BASCEL - GMAIL' <comercial01.bascel@gmail.com>
Assunto: ENC: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 777 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Boa tarde Catia

Estou enviando o e-mail para o setor responsável, Sr Leonardo

Assim que tiver uma resposta enviaremos para você!

Qualquer dúvida, estamos à disposição!

Grata

Ana Cláudia Lopes - Farmacêutica
BASCEL SOLUCOES LTDA - EPP 21.515.353/0001-02
Site: Farmacêutica Bascel
Tel. (46) 3524.9142

De: LICITACAO | CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]
Enviada em: quinta-feira, 4 de abril de 2019 16:04
Para: farmaceutica@bascel.com.br; solucoes@bascel.com.br
Assunto: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 777 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

-- -- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 255/2019, com proposta para o **ITEM 777** - do Pregão Eletrônico nº 033/2019.

Aguardamos com urgência sua resposta.

Atenciosamente,

Catia Regina

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: 2019/04/04 16:01:11

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

022926

Ⓡ

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

Scan Date: 04.04.2019 14:56:01 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

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

8. POSOLOGIA E MODO DE USAR

A dose deve ser ajustada à intensidade da dor e à sensibilidade individual do paciente. A menor dose efetiva para analgesia deve geralmente ser selecionada. A dose total diária de 400mg de cloridrato de tramadol não deve ser excedida, exceto em circunstâncias clínicas especiais.

A menos que prescrito de outra forma, cloridrato de tramadol deve ser administrado como segue:

Adultos e adolescentes acima de 12 anos de idade:
 50 - 100mg de cloridrato de tramadol a cada 4 ou 6 horas.

Crianças:

Devido a sua alta doragem, as cápsulas não devem ser utilizadas em crianças abaixo de 12 anos de idade.

Método de administração

As cápsulas devem ser engolidas inteiras, não partidas ou massigadas, com líquido suficiente, com ou sem alimento.

O cloridrato de tramadol cápsula não deve ser partido, aberto ou massigado.

Pacientes idosos

O ajuste de dose não é usualmente necessário em pacientes até 75 anos sem manifestação clínica de insuficiência hepática ou renal. Em pacientes idosos acima de 75 anos a eliminação pode ser prolongada. Portanto, se necessário, o intervalo entre as doses deve ser aumentado de acordo com os requerimentos do paciente.

Pacientes com insuficiência renal/diálise e hepática

Em pacientes com insuficiência renal e/ou hepática a eliminação de tramadol é atrasada. Nestes pacientes deve-se considerar o uso de intervalos maiores entre as doses de acordo com os requerimentos dos pacientes.

Duração do Tratamento

O cloridrato de tramadol não deve ser usado sob nenhuma circunstância ser administrado por mais tempo que o absolutamente necessário. Se for necessária interrupção prolongada da dor devido à natureza e gravidade da doença, então monitoramento regular e cuidados deve ser feito (se necessário com interrupções no tratamento) para estabelecer se o em que extensão tratamento adicional é necessário.

9. REAÇÕES ADVERSAS

As reações adversas mais comumente relatadas são náusea e tontura, ambas ocorrendo em mais que 10% dos pacientes.

As frequências são definidas como:

Muito comum: ≥ 10%

Comum: ≥ 1% e < 10%

Infrequente: ≥ 0,1% e < 1%

Rara: ≥ 0,01% e < 0,1%

Muito rara: < 0,01%

Descunhada: não pode ser estimada pelos dados disponíveis

Transtornos cardíacos

Infrequente: regulção cardiovascular (palpitação, taquicardia). Estas reações adversas podem ocorrer especialmente no caso de administração intravenosa e em pacientes que estão fisicamente estressados.

Rara: bradicardia.

Investigações

Rara: aumento na pressão sanguínea

Transtornos vasculares

Infrequente: regulção cardiovascular (hipotensão postural ou colapso cardiovascular). Estas reações adversas podem ocorrer especialmente no caso de administração intravenosa e em pacientes que estão fisicamente estressados.

Transtornos de metabolismo e nutrição

Rara: alterações no apetite.

Transtornos respiratórios, torácicos e do mediastino

Rara: depressão respiratória, dispnéia.

Se as doses recomendadas forem excedidas consideravelmente e outras substâncias depressoras centrais forem administradas concomitantemente, depressão respiratória pode ocorrer.

Foi relatada pirose de saliva, embora não tenha sido estabelecida uma relação causal.

Transtornos do sistema nervoso

Muito comum: tontura.

Comum: dor de cabeça, sonolência.

Rara: transtornos da fala, parestesia, tórpor, convulsão epileptiforme, contrações musculares involuntárias, coordenação anormal, síncope.

Convulsão ocorreu principalmente após a administração de altas doses de tramadol ou após o tratamento concomitante com fármacos que podem diminuir o limiar para crise convulsiva.

Transtornos psiquiátricos

Rara: alienação, confusão, distúrbios do sono, delírios, ansiedade e pesadelos.

As reações adversas psiquiátricas podem ocorrer após administração de tramadol que varia individualmente em frequência e natureza (dependendo da personalidade do paciente e duração do tratamento). Esses efeitos incluem alteração no humor (geralmente depressão), ocasionalmente distúrbios de comportamento de decisão, problemas de atenção (geralmente depressão, ocasionalmente excitação) e alterações na capacidade cognitiva e sensibilidade. Ocasionalmente, alterações de percepção. Pode ocorrer dependência de droga. Os sintomas das reações de abstinência típicas são geralmente observados durante a retirada de opiáceos, podem ocorrer como segue: agitação, ansiedade, irritabilidade, insônia, hiperreflexia, tremor e sintomas gastrointestinais. Outros sintomas que foram vistos muito raramente com a descontinuação de tramadol incluem: ataques de pânico, ansiedade grave, alienações, parestesias, zumbido e sintomas não usuais do SNC (como confusão, ilusões, despersonalização, desrealização, paranoias).

Transtornos do olho

Rara: náusea, miopia, visão turva.

Transtornos gastrointestinais

Muito comum: náusea.

Comum: constipação, boca seca, vômito.

Infrequente: ânsia de vômito, desconforto gastrointestinal (como sensação de pressão no estômago, distensão abdominal), diarreia.

Transtornos da pele e tecidos subcutâneos

Comum: hiperidrose.

Infrequente: reações dérmicas (por ex.: prurido, rash, urticária).

Transtornos músculo-esqueléticos e tecidos conectivos

Rara: fraqueza motora.

Transtornos hepatolilares

Em poucos casos isolados foi relatado aumento nos valores das enzimas hepáticas em associação temporal com uso terapêutico de tramadol.

Transtornos do trato urinário e renal

Rara: distúrbios de micção (disúria e retenção urinária).

Transtornos do sistema imune

Rara: reações alérgicas (como dispnéia, broncoespasmo, tosse, edema angioneurótico) e anafilaxia.

Transtornos gerais e condições do local de administração

Comum: fadiga

Em casos de eventos adversos, notifique ao Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária - NOTIVISA, disponível em www.anvisa.gov.br/boletim/notivisa/index.htm, ou para a Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal.

10. SUPERDOSE

Sintomas

Em princípio, no caso de intoxicação com tramadol, são esperados sintomas similares aos de outros analgésicos de ação central (opioides). Estes incluem em particular náusea, vômito, colapso cardiovascular, distúrbios de consciência podendo levar ao coma, convulsões e depressão respiratória até parada respiratória.

Tratamento

Aplicar medidas de emergência gerais. Manter aberta a via respiratória (aspiração), manter a respiração e circulação dependentes dos sintomas. O antidoto no caso de depressão respiratória é a naloxona. Em experimentos animais a naloxona não apresentou efeito no caso de convulsões. Em tais casos, deve-se administrar diálise extracorpórea.

No caso de intoxicações com as formulações orais, a descontaminação gastrointestinal com carvão ativado ou por lavagem gástrica é recomendada somente dentro de 2 horas após a ingestão de tramadol. A descontaminação gastrointestinal mais tarde pode ser útil no caso de intoxicação com quantidades excepcionalmente grandes ou formulações de liberação prolongada.

O cloridrato de tramadol é minimamente eliminado do soro por diálise ou hemofiltração. Portanto, o tratamento de intoxicação aguda com cloridrato de tramadol apenas com hemodíálise ou hemofiltração não é apropriado para desintoxicação.

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

DIZERES LEGAIS

MS: 1.1343.0174

Farm. Resp.: Dr. Renato Silva

CRF-MG: nº 10.042

HIPOLABOR FARMACÉUTICA Ltda.

Rod BR 263 - Km 12,3, Douras /Sabará - MG

CEP: 34.738-010

SAC 0800 031 1133

CNPJ: 19.570.720/0001-10

Indústria Brasileira

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

Rev.03

Dados da submissão estadual			Dados da petição/autorização que altera a bula				Dados das alterações de bula		
Data do expediente	No. expediente	Assunto	Data do expediente	No. expediente	Assunto	Data de aprovação	Item de bula	Verbetes (V/P/VPS)	Apresentações relacionadas
25/03/2014	0220291144	10439 - GÊNERICO - Inicial de Tera de Bula - RDC 60/12	NA	NA	NA	NA	Harmonização com a Bula Padida disponibilizada pela ANVISA em 02/07/2015.	V/P/VPS	50mg/cap; Caixa contendo 500 cápsulas.
29/03/2016	1419414167	10452 - GÊNERICO - Modificação de Abreviação de Tera de Bula - RDC 60/12	NA	NA	NA	NA	Harmonização com a Bula Padida disponibilizada pela ANVISA em 15/11/2015.	VP	50mg/cap; Caixa contendo 10 cápsulas.
07/07/2016	2041610165	10452 - GÊNERICO - Modificação de Abreviação de Tera de Bula - RDC 60/12	NA	NA	NA	NA	Correção das informações de preocupação no item "Composição". - Correção da informação da Bula de referência de uso.	VPS	50mg/cap; Caixa contendo 500 cápsulas.
05/10/2016	NA - objeto de pedido desta modificação eletrônica	10452 - GÊNERICO - Modificação de Abreviação de Tera de Bula - RDC 60/12	NA	NA	NA	NA	Correção das informações presentes no item de Dizeres legais.	VP	50mg/cap; Caixa contendo 500 cápsulas. - Caixa contendo 10 cápsulas.

022929

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: CLORIDRATO DE TRAMADOL (PORT. 344/98 - LISTA A2)

Nome da Empresa	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA		
CNPJ	19.570.720/0001-10	Autorização	1.01.343-0
Nome Comercial	CLORIDRATO DE TRAMADOL (PORT. 344/98 - LISTA A2)		
Classe Terapêutica	ANALGESICOS NARCOTICOS		
Registro	113430174		
Processo	25351.546886/2008-40		
Vencimento do Registro	11/2019		

Apresentação	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
ATIVA			
50 MG CAP GEL DURA CT BL AL PLAS AMB X 10	CAPSULA GELATINOSA DURA	1	16/11/2009
Validade	24 meses	Registro	1134301740018
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL		
Complemento Diferencial da Apresentação	[sem dados cadastrados]		
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO AMBAR Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA - SABARÁ - BRASIL Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
Via de Administração	ORAL		

022930

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

Apresentação	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
<input type="checkbox"/> ATIVA			
50 MG CAP GEL DURA CX BL AL PLAS AMB X 100 (EMB HOSP)	CAPSULA GELATINOSA DURA	2	16/11/2009
Validade	24 meses	Registro	1134301740026
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL		
Complemento Diferencial da Apresentação	[sem dados cadastrados]		
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO AMBAR • Secundária - CAIXA DE CARTOLINA SEM COLMEIA 		

022931

R

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

Apresentação	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
ATIVA			
50 MG CAP GEL DURA CX BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP)	CAPSULA GELATINOSA DURA	3	16/11/2009
Validade	24 meses	Registro	1134301740034
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAMADOL		
Complemento Diferencial da Apresentação	<i>[sem dados cadastrados]</i>		

022932

Embalagem	<ul style="list-style-type: none">• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO AMBAR• Secundária - CAIXA DE CARTOLINA SEM COLMEIA
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none">• HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA - SABARÁ - BRASIL Fabricantes Internacionais <i>[sem dados cadastrados]</i>
Via de Administração	ORAL
IFA único	Sim
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda Sob Prescrição Médica Sujeita a Notificação de Receita "A"
Restrição de uso	<i>[sem dados cadastrados]</i>
Destinação	Comercial
Restrito a hospitais	Não Informado
Tarja	<i>[sem dados cadastrados]</i>
Medicamento referência	Não
Apresentação fracionada	Não
<input type="button" value="Voltar"/>	

SOLICITAÇÃO DE CANCELAMENTO PATO BRANCO/PR CONIMS PE 033/2018

De: Eduardo Prando
Para: licitacao@conims.com.br ,compras@conims.com.br ,faturamento.dimensaohospitalar@gmail.com ,faturamento1dimensaohospitalar@gmail.com ,gissiele.dimensao@hotmail.com ,compras02.dimensaohospitalar@gmail.com ,cãrtoisvieira@gmail.com
Cópia:
Assunto: SOLICITAÇÃO DE CANCELAMENTO PATO BRANCO/PR CONIMS PE 033/2018
Enviada em: 12/04/2019 | 17:38
Recebida em: 12/04/2019 | 17:38
Comunicado ... pdf 223.28 KB PEDIDO DE ... tiff 5.36 MB

022933
P

Olá,
Segue anexo solicitação de cancelamento dos itens abaixo relativo ao pregão eletrônico 33/2018, e carta e email do laboratório Hypera.

- IPRASIDONA 40MG
- ALSARTANA 80MG
- RAMADOL GOTAS 10MG/ML 10ML

Em aguardo e agradeço sua atenção.
EDUARDO PRANDO
DIMENSAO HOSPITALAR
44) 3621-8181
44) 3622-8839
eduardo.dimensaohospitalar@gmail.com

----- Forwarded message -----
De: Cleide Menezes De Siqueira <cleide.siqueira@hypera.com.br>
Assunto: PENDÊNCIAS DE PATO BRANCO/PR CONIMS PE 033/2018
Objeto: COMPRAS DIMENSÃO HOSPITALAR <compras02.dimensaohospitalar@gmail.com>, Dilane Aparecida Calixto <dilane.calixto@hypera.com.br>, Janayna Lara Delfioi Tavares <janaynavares@hypera.com.br>, Eduardo Prando <eduardo.dimensaohospitalar@gmail.com>

Prezada Vanessa, Distribuidora Dimensão Hospitalar, bom dia!

Em relação aos produtos solicitados pelo Município de Pato Branco/PR, segue a resposta da Hypera Pharma, Canal Hospitalar:

- Para o processo: 40 Frascos: TRAMADOL GTS 100MG/ML 10ML – Autorização de Fornecimento 265, Empenho 297, data 21/01/2019, informo que nossos estoques estão zerados e não temos, neste momento, nenhuma unidade disponível para comercialização. Também não temos como passar uma previsão, pois a fábrica não nos informou quando haverá novas produções deste item;
- Para o processo: 90 Frascos TRAMADOL GTS 100MG/ML 10ML – Autorização de Fornecimento 442, Empenho 541, data 06/02/2019, informo que nossos estoques estão zerados e não temos, neste momento, nenhuma unidade disponível para comercialização. Também não temos como passar uma previsão, pois a fábrica não nos informou quando haverá novas produções deste item;
- Para o processo: 80 Tubos: CLOBETASOL POMADA 0,5MG/GR 30GR – informo que nossos estoques estão zerados e não temos, neste momento, nenhuma unidade disponível para comercialização. Também não temos como passar uma previsão, pois a fábrica não nos informou quando haverá novas produções deste item, entretanto, **no caso do clobetasol, temos a opção da apresentação em creme bisnaga de 30g, que temos disponibilidade em estoque, caso o Município de Pato Branco concorde com a troca, podemos seguir**; 120 Frascos TRAMADOL GTS 100MG/ML 10ML – informo que nossos estoques estão zerados e não temos, neste momento, nenhuma unidade disponível para comercialização. Também não temos como passar uma previsão, pois a fábrica não nos informou quando haverá novas produções deste item; 390 Comprimidos VALSARTANA CPR 80MG – como já foi informado anteriormente, e, com o envio de um Comunicado Neoquímica, que segue novamente em anexo, a Hypera não está fabricando a Valartana (em todas as apresentações) temporariamente para cumprir exigências da ANVISA. – Autorização de Fornecimento 688, Empenho 857, data 01/03/2019.

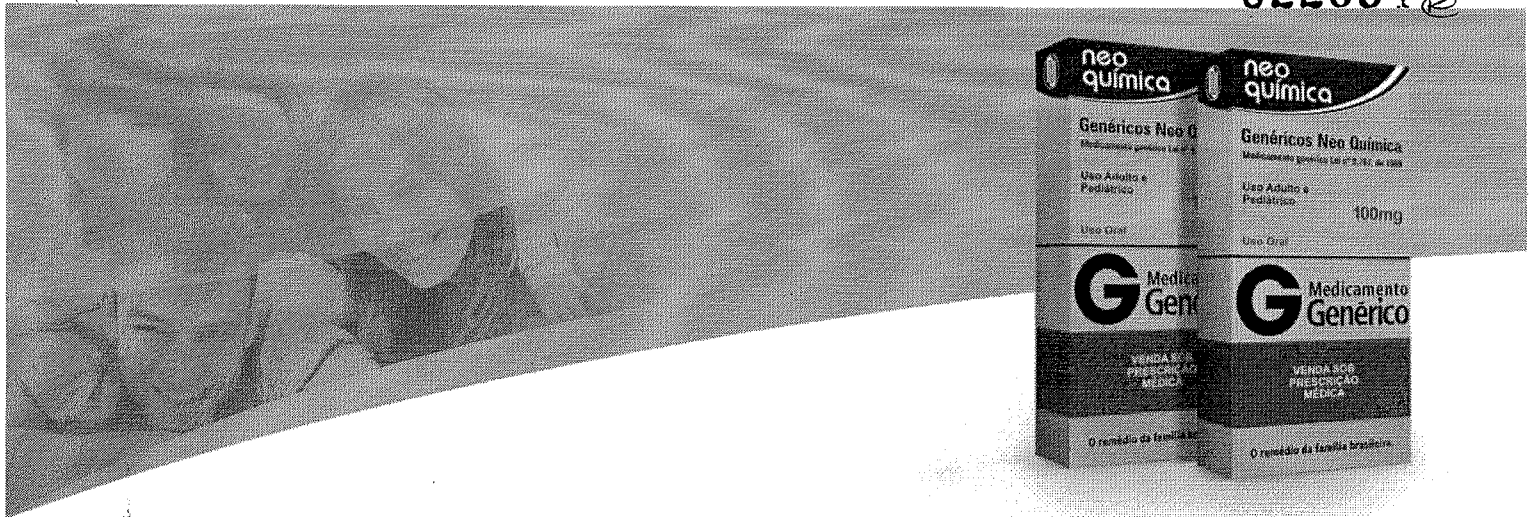
Estamos empenhando nossos melhores esforços para o pronto retorno do produto ao mercado. Pedimos desculpas pelos transtornos causados e informaremos assim que o fornecimento estiver normalizado. Esperamos que possamos solucionar essa situação o mais breve possível.

Caso o Município de Pato Branco necessite de mais informações, pode solicitar que eles entrem em contato diretamente comigo, através dos contatos abaixo na minha assinatura de e-mail.

Atenciosamente,

Cleide Siqueira
Gerente de Contas Hospitalar
Hypera Pharma
Tel.: (11) 9.9495-4875
cleide.siqueira@hypera.com.br

022934



Caros clientes,

Comunicamos que por ora suspenderemos a fabricação da valsartana e losartana potássica para realizar alterações de processo validadas pela ANVISA.

Ressaltamos que a valsartana e losartana potássica da Neo Química disponível no mercado atendem aos requisitos técnicos e legais até então vigentes, estando adequados aos padrões exigidos pela Anvisa, não tendo qualquer impedimento para sua comercialização.

Reforçamos o nosso compromisso em oferecer medicamentos de qualidade por um preço acessível para toda a população brasileira e nossa dedicação para mantermos relacionamento próximo com nossos clientes.

Em caso de dúvidas, entre em contato com o nosso SAC pelo telefone 0800 979 9000 ou pelo e-mail falecom@hypera.com.br.

Neo Química

São Paulo, 13 de março de 2019.



Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

022935

②

AO
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 33/2018
PATO BRANCO - PARANÁ

Umuarama-PR, 11 de abril de 2019

A empresa DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA, sediada a Rua Malu nº 4458, Zona I, na Cidade de Umuarama-PR, inscrita no CNPJ Nº 03.924.435/0001-10, vem com o devido respeito e acatamento perante Vossa Senhoria, informar que participou do Pregão Eletrônico nº 33/2018, onde logrou-se vencedor dentre outros itens do ZIPRASIDONA 40MG MARCA E.M.S., bem como VALSARTANA CPR VER 80MG e TRAMADOL GTS 100MG/ML 10ML, estes da marca BRAINFARMA.

Após a formalização do contrato recebemos várias Autorizações de Fornecimento desse Consórcio, as quais foram prontamente atendidas por nossa empresa, existindo ainda pendências de entrega dos medicamentos acima nominados em virtude de indisponibilidade mercado.

Desta feita informamos a esse Consórcio a cada recebimento de Autorização de Fornecimento expedida por esse órgão, sempre preocupados com o melhor atendimento por parte de nossa empresa, informando em específico a falta de cada medicamento e a previsão de data de entrega por parte dos laboratórios, ocorre que algumas previsões não se concretizaram, assim passamos por meio desta esclarecer os fatos específicos de cada medicamento.

Com relação ao medicamento ZIPRASIDONA 40MG – marca E.M.S, Autorização de Fornecimento nº 688/2019, esta sem previsão de fornecimento por parte do laboratório E.M.S, visto o incêndio ocorrido em Outubro/2018 que atingiu a área fabril e também de estocagem da matéria prima, ocasionando problemas de fabricação desse medicamento.

FONE/FAX: (44) 3621-8181

contato.dimensaohospitalar@gmail.com

RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA I - UMUARAMA - PARANÁ

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

I.E.: 90213997-4



Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

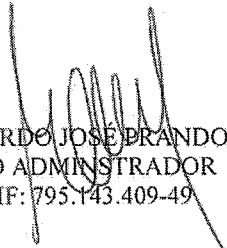
022936

Sobre o medicamento VALSARTANA CPR REV. 80MG – BRAINFARMA, Autorização de Fornecimento nº 688/2019, realizamos a entrega parcial deste uma vez que possuíamos em estoque, e que o mesmo está com sua fabricação suspensa para realizar alterações de processo validadas pela ANVISA, conforme carta em anexa, estivemos em contato diário com o fabricante, onde aguardávamos posicionamento sobre nova produção, o que não ocorreu e continua inerte.

Por fim, o medicamento TRAMADOL GTS 100MG/ML 10ML – BRAINFARMA, constantes nas Autorização de Fornecimento nº 688/2019, como já noticiado anteriormente ainda esta sem previsão de fabricação por parte do laboratório e por se tratar de pedidos antigos por parte desse Consórcio, o qual não se projeta previsão próxima para resolução do fato, conforme sugerido através do Ofício nº 147/Lic/CONIMS, datado de 08/03/2019, cópia anexa, sugere-se a troca de marca, o qual também não conseguimos substituir ou que se faça a desistência do item. Se tratando em especial da indisponibilidade do medicamento solicitamos através desta a DESISTÊNCIA do item TRAMADOL GTS 100MG/10ML, para que esse Consórcio faça a chamada do segundo colocado para possível fornecimento do mesmo.

Nossa empresa a anos vem realizando contratos com este Consórcio, sempre cumprindo com excelência e presteza, mas os fatos acima expostos vem a comprometer o cumprimento integral do contrato firmado, assim para que não venhamos a causar prejuízos a este órgão solicitamos o cancelamento parcial da AF nº 688/2019, bem como do saldo remanescente dos medicamentos ZIPRASIDONA 40MG, VALSARTANA CPR REV. 80 MG e TRAMADOL GTS 100MGML 10ML, passando-os para o 2º Colocado, sem aplicação e qualquer multa ou penalidade a essa Empresa, visto a indisponibilidade dos mesmos no mercado.

Certos do deferimento do pedido, externo protestos de elevada estima e distinta consideração.


EDUARDO JOSÉ PRANDO
SÓCIO ADMINISTRADOR
CPF/MF: 795.143.409-49

FONE/FAX: (44) 3621-8181
contato.dimensaohospitalar@gmail.com
RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA 1 - UMUARAMA - PARANÁ
DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA
C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10
I.E.: 90213997-41

Pato Branco/PR, 15 de março de 2019.

Ofício nº 288/Lic.

À

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

Ref. Pregão Eletrônico nº 033/2018 – Pedido de Cancelamento de Item.

Em resposta ao seu pedido de cancelamento dos **ITENS 779** - (Tramadol gotas - 100mg/ml - 10ml); **795** - (Valsartana 8mg - comprimido); **820** - (Ziprasidona 40mg - comprimido); qual a empresa justificou, conforme documento apresentado, o produto estar em falta e sem previsão de normalizar, informamos o **DEFERIMENTO**.

Em virtude disso, informa-se o **CANCELAMENTO** dos respectivos itens da Ata de Registro de Preços e concomitantemente os saldos pendentes destes itens na Autorização de Fornecimento nº 688/2019.

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

Atenciosamente,



Cacilda Aparecida Dos Santos
Pregoeira

REFERENTE CANCELAMENTO DE ITENS - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: eduardo.dimensao@hotmail.com ,eduardo.dimensaohospitalar@gmail.com ,fernando.dimensaohospitalar@gmail.com

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE CANCELAMENTO DE ITENS - CONIMS

Enviada em: 15/04/2019 | 13:15

Recebida em: 15/04/2019 | 13:15

20190415120... .pdf 77.75 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 288/2019, em resposta à sua solicitação de cancelamento dos ITENS 779-795-820.

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: 2019/04/15 13:09:44

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.15.2019 12:04:33 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Pato Branco/PR, 11 de abril de 2019.

Ofício nº 272/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**, para o seguinte item:

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
779	Tramadol gotas - 100mg/ml - 10ml	FR	300	BRAINFARMA	11,7000

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

REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 779 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: christian@mauromarciano.com.br ,licitacoes@mauromarciano.com.br ,christinan@mauromarciano.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 779 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 11/04/2019 | 10:57

Recebida em: 11/04/2019 | 10:57

20190411094... .pdf 102,86 KB

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 272/2019, com PROPOSTA PARA O **ITEM 779** DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018. Aguardamos o mais breve possível um retorno.

Atenciosamente,

Catia Regina Giroto.

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: 2019/04/11 10:52:17

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.11.2019 09:47:06 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

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: 78
Data da Adjudicação: 01/03/2019

PREGÃO ELETRÔNICO

Nr.: 33/2018 - PE

Folha: 1/2

(Empenho Ordinário nr.: 857)

Não foi notificada

ofício deferindo cancelamento

EDUARDO

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

Prezados Senhores,

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

Órgão: 01 - Administração
Unidade: 01 - Administração
Centro de Custo: 2 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (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:

It	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
18	352,000	UND	Ácido acetilsalicílico 325 mg tamponado - compr (04-06-4132)	EMS Sigma	0,673	236,90
57	38.100,000	UND	Amitriptilina 25 mg compr. (46-01-0005)	Ems	0,024	914,40
95	2.010,000	UND	Besilato de anlodipino 10 mg compr. (04-06-1820)	EMS	0,054	108,54
183	300,000	UND	Cetorolaco de Trometamina 10mg -compr (04-06-3160)	EMS Sigma Phz	2,39	717,00
229	1.000,000	UND	Cloridrato de clomipramina 75 mg drágea (46-01-0026)	EMS Sigma Phz	1,36	1.360,00
357	50,000	FR	Dropropizina 1,5 mg/ml - xarope pediatrico - 120ml (04-06-3151)	Brainfarma	3,62	181,00
374	300,000	UND	Espironolactona 25 mg. - compr. (04-06-1860) <i>43.300</i>	EMS	0,15	8.145,00
486	330,000	UND	Isossorbida 5 mg compr. (04-06-2074)	EMS SIGMA PH	0,241	79,53
661	300,000	UND	Pramipexol 1 mg. compr. (46-01-0096)	EMS	1,69	507,00
663	2.500,000	UND	Prednisona 20 mg - compr. (04-06-2139)	EMS	0,157	392,50
674	30,000	BISN	Propionato de Clobetasol mg/g - pomada dermatológica 30 g. (04-06-2215)	Brainfarma	3,93	510,90
722	10.020,000	UND	Sinvastatina 40 mg. compr. (04-06-1908)	EMS	0,109	1.092,18
779	30	FR	Tramadol gotas - 100 mg/ml - 10 ml (46-01-0168) <i>cancelamento</i>	BRAINFARMA	11,55	1.386,00
795	1.290,000	UND	Valsartana 80 mg- compr. (04-06-2683)	Brainfarma	0,28	361,20

Pato Branco, 1 de Março de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compra, Almax. Manul. e Frotas

Res. 021/2018 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

022942
R

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 688/2019

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: 78
Data da Adjudicação: 01/03/2019

PREGÃO ELETRÔNICO

Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 857)

Folha: 2/2

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
820	120,000	UND	Ziprasidona 40 mg - compr. (46-01-0201) V	EMS	4,549	545,88
(Valores expressos em Reais R\$)					Total Geral:	16.538,03
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	16.538,03

Pato Branco, 1 de Março de 2019



Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almox. Manut. e Frotas

Res. 021/2018 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski

022943e

 DIMENSÃO HOSPITALAR DIMENSÃO COM. DE ARTIG. MEDICOS HOSPITALARES LTDA Rua Maku, 4458 - Zona I Umuarama - PR - 87501-140 (44) 3621-8181	DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.072.386 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/2	 CHAVE DE ACESSO 4119 0303 9244 3500 0110 5500 1000 0723 8612 3652 6316 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERCADORIAS INSCRIÇÃO ESTADUAL 902.13997-41 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 03.924.435/0001-10	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOMENCLATURA SOCIAL CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS ENDEREÇO RUA OSVALDO ARANHA, 377 MUNICÍPIO PATO BRANCO	BAIRRO/DISTRITO CAIXA POSTAL 569 FONE/FAX (46)3313-3550 UF PR	CNPJ/CPF/AE estrangeiro 00.136.858/0001-88 CEP 85501-310 INSCRIÇÃO ESTADUAL 17.00:35	DATA DE EMISSÃO 11/03/2019 DATA DE SAÍDA/ENTRADA 11/03/2019 HORA DE SAÍDA
---	---	--	---

FATURA/DUPLICATA 001 08/04/19 R\$ 6.376,65	CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00 VALOR DO ICMS 0,00 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 1.793,44 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.376,65 VALOR TOTAL DA NOTA 6.376,65
---	--	---

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL PRESSO SAO MIGUEL LTDA ENDEREÇO AV BRASIL, 2301 QUANTIDADE 45 ESPÉCIE CX MARCA FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF) CÓDIGO ANTT FLACA DO VEICULO UF PR CNPJ/CPF 00.428.307/0004-30 INSCRIÇÃO ESTADUAL 410.14839-03 PESO BRUTO 55,000 PESO LÍQUIDO 55,000

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
20011	AMITRIPTILINA CPR REV 25MG P344/98-C1 GEN (C) cProdANVISA=1023508850041 PMC=0,00 Lote=0W8074 Qtd=38.100 Fab=01/01/2019 Val=30/01/2021 EAN: 7896004727776	30049099	060	5405	UN	38,100	0,024	914,40	0,00	0,00	0	244,60
20077	ANLÓDIPINO CPR 10MG GEN cProdANVISA=1023505360041 PMC=0,00 Lote=0W4959 Qtd=2.010 Fab=01/01/2019 Val=30/01/2021 EAN: 7896004703312	30049099	060	5405	UN	2,010	0,054	108,54	0,00	0,00	0	29,03
16828	CLOBETASOL POM 0,5MG/GR 30GR GEN cProdANVISA=1558401990043 PMC=0,00 Lote=B19A0462 Qtd=50 Fab=01/01/2019 Val=30/01/2021 EAN: 7896714207018	30049099	060	5405	TB	50	3,930	196,50	0,00	0,00	0	52,56
14660	CLOMIPRAMINA CPR REV 75MG P344/98-C1 LIB PROLONG (C) cProdANVISA=1356906140064 PMC=0,00 Lote=0V6385 Qtd=1.000 Fab=01/12/2018 Val=30/12/2020 EAN: 7894916503051	30049099	060	5405	UN	1,000	1,360	1.360,00	0,00	0,00	0	363,80
12633	DROPROPIZINA 7,5MG/5ML XAROPE INFANTIL 120ML GEN C/COPO cProdANVISA=1558402210017 PMC=0,00 Lote=B17M0292 Qtd=50 Fab=01/12/2017 Val=30/12/2019 EAN: 7896714207049	30049067	060	5405	FR	50	3,620	181,00	0,00	0,00	0	48,42
3131	ESPIRONOLACTONA CPR 25MG GEN cProdANVISA=1023506320019 PMC=0,00 Lote=0N4729 Qtd=12.000 Fab=01/06/2018 Val=30/06/2020 EAN: 7896004750361	30043220	060	5405	UN	12,000	0,150	1.800,00	0,00	0,00	0	553,50
3131	ISOSSORBIDA CPR 5MG SUBLINGUAL cProdANVISA=1356900150041 PMC=0,00 Lote=0U3527 Qtd=330 Fab=01/11/2018 Val=30/11/2020 EAN: 7894916550031	30049099	060	5405	UN	330	0,241	79,53	0,00	0,00	0	21,27

CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PREGAO ELETRONICO 033/2018 AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 688/2019 - EMPENHO Nº 857 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 99/2018 SUBST TRIB CFE ART 536-M/536-N/536-O RICMS/PR. VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 1.793,44 FONTE: IBPT ICMS RECOLHIDO ANTECIPADAMENTE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTARIA CONTA PARA PAGAMENTO: BANCO DO BRASIL - AG: 0645-9 C/C: 12094-4	RESERVADO AO FISCO Recebido provisoriamente Conforme Art. 73 da Lei 8.666/93 CONIMS 1203
--	---

Recebemos de DIMENSÃO COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 11/03/2019, Valor Total: R\$6.376,65, Destinatário: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS RUA OSVALDO ARANHA, 377 - CAIXA POSTAL 569 - PATO BRANCO/PR	NF-e Nº 000.072.386 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

1203

022944

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



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

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.072.386

SÉRIE: 1

FOLHA: 2/2



CHAVE DE ACESSO

4119 0303 9244 3500 0110 5500 1000 0723 8612 3652 6316

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERCADORIAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141190043739891 11/03/2019 16:59:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL

902.13997-41

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

03.924.435/0001-10

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
5833	PREDNISONA CPR 20MG GEN cProdANVISA=1023506330030 PMC=0,00 Lote=0W1968 Qtd=2.500 Fab=01/11/2018 Val=30/11/2020 EAN: 7896004706313	30043210	060	5405	UN	2.500	0,157	392,50	0,00	0,00	0	120,69
20016	SINVASTATINA CPR REV 40MG GEN cProdANVISA=1023504870542 PMC=0,00 Lote=0V6671 Qtd=10.020 Fab=01/12/2018 Val=30/12/2020 EAN: 7896004711188	30049059	060	5405	UN	10.020	0,109	1.092,18	0,00	0,00	0	292,16
16575	VALSARTANA CPR REV 80MG GEN cProdANVISA=1558404160203 PMC=0,00 Lote=B18D2215 Qtd=300 Fab=01/04/2018 Val=30/04/2020 EAN: 7896714241289	30049099	060	5405	UN	300	0,280	84,00	0,00	0,00	0	22,47
16575	VALSARTANA CPR REV 80MG GEN cProdANVISA=1558404160203 PMC=0,00 Lote=B18L1468 Qtd=600 Fab=01/12/2018 Val=30/12/2020 EAN: 7896714241289	30049099	060	5405	UN	600	0,280	168,00	0,00	0,00	0	44,94

022945

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



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

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.072.576
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4119 0303 9244 3500 0110 5500 1000 0725 7618 8084 7802

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

141190055272718 28/03/2019 09:20:18

CNPJ

03.924.435/0001-10

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERCADORIASINSCRIÇÃO ESTADUAL
902.13997-41

NISC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS

CNPJ/CPF do Remetente

00.136.858/0001-88

DATA DE EMISSÃO

28/03/2019

ENDEREÇO
RUA OSVALDO ARANHA, 377BAIRRO/DISTRITO
CAIXA POSTAL 569CEP
85501-310DATA DE SAÍDA/ENTRADA
28/03/2019MUNICÍPIO
PATO BRANCOFONE/FAX
(46)3313-3550UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
09:21:01

FATURA/DUPLICATA

001 25/04/19 R\$ 7.298,90

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.206,26	7.298,90	VALOR TOTAL DA NOTA 7.298,90	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI					
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL
PRESSO SAO MIGUEL LTDA

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
00.428.307/0004-30ENDEREÇO
AV BRASIL, 2301MUNICÍPIO
UMUARAMAUF
PRINSCRIÇÃO ESTADUAL
410.14839-03QUANTIDADE
30ESPÉCIE
CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
30,000PESO LÍQUIDO
30,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	AJQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
6032	AAS CPR REV 325MG TAMPONADO cProdANVISA=1356906470234 PMC=0,84 Lote=0W2324 Qtd=352 Fab=01/01/2019 Val=30/01/2022 EAN: 7894916207546	30049024	060	5405	UN	352	0,673	236,90	0,00	0,00	0	63,37
6171	ESPIRONOLACTONA CPR 25MG GEN cProdANVISA=1023506320019 PMC=0,00 Lote=0X3419 Qtd=42.300 Fab=01/01/2019 Val=30/01/2021 EAN: 7896004750361	30043220	060	5405	UN	42.300	0,150	6.345,00	0,00	0,00	0	1.951,09
6757	TROMETAMOL CETOROLACO CPR 10MG SUBL cProdANVISA=1356906110017 PMC=0,00 Lote=0Y2480 Qtd=300 Fab=01/01/2019 Val=30/01/2021 EAN: 7894916501415	30049099	060	5405	UN	300	2,390	717,00	0,00	0,00	0	191,80

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PREGAO ELETRONICO 033/2018
AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 688/2019 - EMPENHO N. 857
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 99/2018
SUBST TRIB CFE ART 536-M/536-N/536-O RICMS/PR.
VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 2.206,26 FONTE: IBPT
ICMS RECOLHIDO ANTECIPADAMENTE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTARIA
CONTA PARA PAGAMENTO: BANCO DO BRASIL - AG: 0645-9 C/C: 12094-4

RESERVADO AO FISCO

Recebido provisoriamente
Conforme Art. 73
da Lei 8.666/93
CONIMS
24.03

Recebemos de DIMENSAO COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 28/03/2019, Valor Total: R\$7.298,90, Destinatário: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS RUA OSVALDO ARANHA, 377 - CAIXA POSTAL 569 - PATO BRANCO/PR

DATA DE RECEBIMENTO



IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.072.576

SÉRIE: 1

022946e

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  DIMENSAO COM. DE ARTIG. MEDICOS HOSPITALARES LTDA Rua Malu, 4458 - Zona I Umuarama - PR - 87501-140 (44) 3621-8181		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.072.657 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1 -		 CHAVE DE ACESSO 4119 0403 9244 3500 0110 5500 1000 0726 5711 0162 4199 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora					
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERCADORIAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190061411434 05/04/2019 16:21:36		INSCRIÇÃO ESTADUAL 902.13997-41		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 03.924.435/0001-10	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS				CNPJ/CPF/IdEstrangeiro 00.136.858/0001-88		DATA DE EMISSÃO 05/04/2019		
ENDEREÇO RUA OSVALDO ARANHA, 377			BAIRRO/DISTRITO CAIXA POSTAL 569		CEP 85501-310		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 05/04/2019	
MUNICÍPIO PATO BRANCO			FONE/FAX (46)3313-3550		UF PR		INSCRIÇÃO ESTADUAL 902.13997-41	
HORA DE SAÍDA 16:22:29								

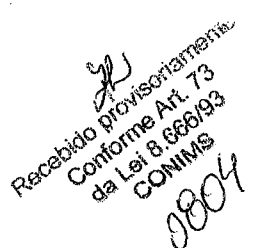
FATURA/DUPLICATA 001 03/05/19 R\$ 1.167,90								
--	--	--	--	--	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS VALOR DO ICMS 0,00 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 0,00		VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 312,41		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.167,90					
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.167,90	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL XPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS SA				FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF PR		CNPJ/CPF 80.227.796/0001-59	
ENDEREÇO AV ANITA GARIBALDI, 861				MUNICÍPIO PONTA GROSSA				UF PR		INSCRIÇÃO ESTADUAL 201.04360-39			
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS	
16828	CLOBETASOL POM 0,5MG/GR 30GR GEN cProdANVISA=1558401990043 PMC=0,00 Lote=B19A0464 Qtd=80 Fab=01/01/2019 Val=30/01/2021 EAN: 7896714207018	30049099	060	5405	TB	80	3,93	314,40	0,00	0,00	0	84,10	
20256	PRAMIPEXOL CPR 1MG P344/98-C1 GEN (C) cProdANVISA=1058307600170 PMC=0,00 Lote=0P7307 Qtd=300 Fab=01/08/2018 Val=30/08/2020 EAN: 7896004743080	30049099	060	5405	UN	300	1,69	507,00	0,00	0,00	0	135,62	
16620	TRAMADOL GTS 100MG/ML 10ML P344/98-A2 GEN (A) cProdANVISA=1558402070071 PMC=0,00 Lote=B17M1091 Qtd=30 Fab=01/12/2017 Val=30/12/2019 EAN: 7896714225890	30049064	060	5405	FR	30	11,55	346,50	0,00	0,00	0	92,69	

CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS		VALOR DO ISSQN	
--	--	--------------------------	--	------------------------------	--	----------------	--

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PREGÃO ELETRONICO 033/2018 AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 688/2019 - EMPENHO N. 857 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 99/2018 SUBST TRIB CFE ART 536-M/536-N/536-0 RICMS/PR. VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 312,41 FONTE: IBPT ICMS RECOLHIDO ANTECIPADAMENTE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTARIA CONTA PARA PAGAMENTO: BANCO DO BRASIL - AG: 0645-9 C/C: 12094-4		RESERVADO AO FISCO  Recebido Provisoriamente Conforme Art. 73 da Lei 8.686/93 CONIMS 0004	
---	--	--	--

Recebemos de DIMENSAO COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 05/04/2019, Valor Total: R\$1.167,90, Destinatário: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS RUA OSVALDO ARANHA, 377 - CAIXA POSTAL 569 - PATO BRANCO/PR		NF-e Nº 000.072.657 SÉRIE: 1	
--	--	---	--

DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	
---------------------	--	---	--

REFERENTE CANCELAMENTO DE ITENS - CONIMS

De: Eduardo Prando

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

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE CANCELAMENTO DE ITENS - CONIMS

Enviada em: 16/04/2019 | 09:53

Recebida em: 16/04/2019 | 09:53

20190415120... .pdf 77.21 KB

HYPERA DIME... .pdf 11.99 KB

MALU
BOM DIA

CONFORME CONTATO VIA TELEFONE, ESTOU TE ENCAMINHANDO POR EMAIL ANEXO A NF DO LABORATÓRIO HYPERA O QUAL NOS FATUROU HOJE O MEDICAMENTO TRAMADOL GOTAS DO ITEM 779 DO PREGÃO 33/2018. COMO ERA DE CONHECIMENTO ESSE ITEM DE ACORDO COM INFORMAÇÃO DO LABORATÓRIO ESTAVA SEM PREVISÃO E PARA NOSSA SURPRESA , O MESMO FOI FATURADO HOJE PELA MANHA CONFORME NOTA EM ANEXO 615.365 . ESTOU ENVIANDO ESSE EMAIL PARA SABER SE AINDA EXISTE INTERESSE EM MANTER O ITEM 779 TRAMADOL GOTAS PARA NOSSA EMPRESA E REFOGAR O CANCELAMENTO DESSE ITEM .

OBTERADO E AGUARDO

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

----- Forwarded message -----

De: LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>

Date: seg, 15 de abr de 2019 às 13:15

Subject: REFERENTE CANCELAMENTO DE ITENS - CONIMS

To: eduardo.dimensao@hotmail.com <eduardo.dimensao@hotmail.com>, eduardo.dimensaohospitalar@gmail.com

<eduardo.dimensaohospitalar@gmail.com>, fernando.dimensaohospitalar@gmail.com <fernando.dimensaohospitalar@gmail.com>

-- E . TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 288/2019, em resposta à sua solicitação de cancelamento dos ITENS 779-795-820.

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: 2019/04/15 13:09:44

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.15.2019 12:04:33 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

RECEBEMOS DE Hypera S/A OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 16/04/2019 VALOR TOTAL: R\$ 2.460,50 DESTINATÁRIO: DIMENSAO COM DE ART MEDICOS HOSP LTDA - R MALU, 4458 ZONA I UMUARAMA-PR

NF-e

Nº. 000.615.365
Série 003

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

022948

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Hypera S/A
AV C 171, 822 - QD403 LT14
Setor Jardim America - 74275-010
Goiânia - GO Fone/Fax: 6238788080

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.615.365
Série 003
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5219 0402 9320 7400 4260 5500 3000 6153 6519 6319 9789

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

152192124003991 - 16/04/2019 08:34:28

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda merc. adq. rec. terc. que n deva ele trans. /

INSCRIÇÃO ESTADUAL

103097473

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

02.932.074/0042-60

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

DIMENSAO COM DE ART MEDICOS HOSP LTDA

CNPJ / CPF

03.924.435/0001-10

DATA DA EMISSÃO

16/04/2019

ENDEREÇO

R MALU, 4458

BAIRRO / DISTRITO

ZONA I

CEP

87501-140

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

UMUARAMA

UF

PR

FONE / FAX

4436218181

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9021399741

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002	Num.	003
Venc.	31/05/2019	Venc.	15/06/2019	Venc.	30/06/2019
Valor	R\$ 820,33	Valor	R\$ 820,08	Valor	R\$ 820,09

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
2.460,50	295,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.460,50
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	401,16	0,00	2.460,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TSV TRANSPORTES RAPIDOS LTDA	(0) Emitente				00.634.453/0007-65
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R SERRA DOURADA 400	GOIANIA	GO	103123075		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	CX			9,990	8,880

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
12499-0	CLOR TRAMADOL 100MG/ML A-2 FR 1X10ML Lista Positiva Codigo CEST 1300200 20-LOTES:#B19C0574# PSIC: A2 - MINISTERIO DA SAUDE MEDICAMENTO DA PORTARIA 344 CONV. 38/13 FCI no 2d540651-e47d-44eb-a93a-60d8afc63cc8 PMC: 61.45 FCI:2D540651-E47D-44EB-A93A-60D8AFC63CC8	30049064	500	6106	UN	370,0000	6,6500	2.460,50	2.460,50	295,26		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: // PEDIDO: 0002191761 // COD. REPRESENTANTE: 0000890764 (TEL: 11981092270) // PED. CLIENTE: PE033/201801 // COD. CLIENTE: 0000038249 // N(o) ROMANEIO: 0804426327 // N(o) FATURAMENTO: 0094033109 // CANAL DE DISTRIBUIÇÃO: 49 - HOSPITALAR // PE033/2018-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS PATO BRANCO // PR-15/01-07 E 16/02 / 12/03 - VPC // IPI - SAIDA NAO TRIBUTADA // PIS E COFINS: LEI 10.147/2000 ART. 2(o). VL DESC COML: 0,000000 // REP ICMS: 6,818 % = R\$ 1.121,10 // TOTAL DE PRODUTOS DA LISTA POSITIVA: 2.460,50 // BC ICMS: 2.460,50 ICMS 295,26 // PARA EMITIR O LAUDO DE QUALIDADE DOS PRODUTOS, ACESSO O SITE // LAUDOS.HYPERA.COM.BR/ E INFORME CHAVE DE SEGURANÇA: 13446990 // VOLUME: 0,070450 M3 // PESO CUBADO: 17,612500 // TRIBUTOS FED.: R\$ 105,90, ESTAD.: R\$ 295,26, MUNIC.: R\$ 0,00. // Lista Positiva // Codigo CEST 1300200 // 20-LOTES:#B19C0574# // PSIC: A2 - MINISTERIO DA SAUDE MEDICAMENTO DA PORTARIA 344 // CONV. 38/13 FCI no 2d540651-e47d-44eb-a93a-60d8afc63cc8 // DOCNUM: 0013446990 // Local de saída: Hypera S/A (Dep. Fechado Anapolis) // R VPR-01 S/N QUADRA 2C MODULO 01a, DAIA, ANAPOLIS - GO // CNPJ: 02932074/0044-21 // IE: 104993901 // Em caso de devoluções, enviar o arquivo xml para o nosso // email:recebimento.xml@hypera.com.br // Pedido: PE033/201801 Email do Destinatário: eduardo.dimensao@hotmail.com Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 401,16

RESERVADO AO FISCO

Pato Branco/PR, 16 de março de 2019.

Ofício nº 302/Lic.

À

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

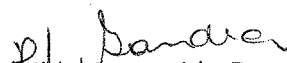
Ref. Pregão Eletrônico nº 033/2018 – Revogação Pedido de Cancelamento do Item 779.

Em resposta a solicitação de revogação do cancelamento do **ITEM 779** - (Tramadol gotas - 100mg/ml - 10ml); qual a empresa informa que o laboratório fabricante normalizou as entregas do item que estava em falta e sem previsão.

Em virtude disso, fica revogado o cancelamento, e mantido os saldos na Ata de Registro de Preços e concomitantemente nas Autorizações de Fornecimento, para faturamento imediato e entrega o mais breve possível.

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

Atenciosamente,


Catilda Aparecida Dos Santos
Pregoeira

REFERENTE REVOGAÇÃO DE CANCELAMENTO DO ITEM 779 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: eduardo.dimensao@hotmail.com ,eduardo.dimensaohospitalar@gmail.com ,fernando.dimensaohospitalar@gmail.com

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE REVOGAÇÃO DE CANCELAMENTO DO ITEM 779 - CONIMS

Enviada em: 16/04/2019 | 15:30

Recebida em: 16/04/2019 | 15:30

20190416142... .pdf 75.02 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 302/2019, em resposta à sua solicitação de revogação do cancelamento do **item 779**.

Atenciosamente,

Catia

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

EP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

De: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2019/04/16 15:26:16

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.16.2019 14:21:03 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Pato Branco/PR, 11 de abril de 2019.

Ofício nº 274/Lic.

À
GRAMS E GRAMS 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
820	Ziprasidona 40mg - comprimido. <i>CX com 30 comprim</i>	UND	3.000	PFIZER	12,00

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

REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 820 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº033/2018 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: grams@medigram.com.br ,farmaceutica@medigram.com.br ,licita@medigram.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 820 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº033/2018 - CONIMS

Enviada em: 11/04/2019 | 13:11

Recebida em: 11/04/2019 | 13:11

20190411120... .pdf 100.03 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício Nº 274/2019 com

PROPOSTA PARA O **ITEM 820** DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº033/2018 -

Atenciosamente,

Catia Regina Giroto

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: 2019/04/11 13:07:05

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.11.2019 12:01:52 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

RES: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 820 DO PREGÃO ELETRÔNICO N°033/2018 - CONIMS

De: Medigram Farmacêutica

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RES: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 820 DO PREGÃO ELETRÔNICO N°033/2018 - CONIMS

Enviada em: 11/04/2019 | 14:15

Recebida em: 11/04/2019 | 14:15

image001.jpg 7.77 KB

Bula Geodon.pdf 628.02 KB

Geodon (Cl... .pdf 102.96 KB

Geodon (Cl... .jpg 209.41 KB

Boa tarde!!

Segue a documentação conforme solicitado, para aceite do item Ziprasidona 40mg. A caixa é com 30 caps. Dúvidas estou à disposição.

Atenciosamente.

Danieli Resner

Farmacêutica CRF/PR 31581



Rua Itacolomi 961 - Centro
Pato Branco - 85505-050
46 3725 3002
www.medigram.com.br

De: LICITACAO | CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]

Enviado em: quinta-feira, 11 de abril de 2019 13:11

Para: d.ams@medigram.com.br; farmaceutica@medigram.com.br; licita@medigram.com.br

Assunto: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 820 DO PREGÃO ELETRÔNICO N°033/2018 - CONIMS

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício N° 274/2019 com

PROPOSTA PARA O **ITEM 820** DO PREGÃO ELETRÔNICO N°033/2018 -

Atenciosamente,

Catia Regina Giroto

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: 2019/04/11 13:07:05

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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


Scan Date: 04.11.2019 12:01:52 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: GEODON

Nome da Empresa Detentora do Registro	LABORATÓRIOS PFIZER LTDA	CNPJ	46.070.868/0036-99
Processo	25000.026764/9761	Categoria Regulatória	
Nome do Produto	GEODON	Registro	102160066
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE ZIPRASIDONA MONOIDRATADO, ZIPRASIDONA, cloridrato de ziprazidor		
Classe Terapêutica	NEUROLEPTICOS		
Parecer Público	-	Bula Paciente	 (api/consulta/medicamentos/arquivo/bula/parecer/F3ja2eWS2NP1JUA/?Authorization=Guest)

Expandir Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 14 CANCELADA OU CADUCA	1021600660018	CAPSULA GELATINOSA DURA	05/02/1998	48 meses
2	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 20 CANCELADA OU CADUCA	1021600660026	CAPSULA GELATINOSA DURA	05/02/1998	48 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30 CANCELADA OU CADUCA	1021600660034	CAPSULA GELATINOSA DURA	05/02/1998	48 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	20 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 50 CANCELADA OU CADUCA	1021600660042	CAPSULA GELATINOSA DURA	05/02/1998	48 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
5	40 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 14 ATIVA	1021600660050	CAPSULA GELATINOSA DURA	05/02/1998	24 meses
Princípio Ativo	ZIPRASIDONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/ALUMINIO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • R-Pharm Germany GmbH - Heinrich-Mack-Strasse 35, 89257 - ALEMANHA • Pfizer Ireland Pharmaceuticals - - -Little Connel, Newbridge, Country Kildare - IRLANDA 				
Via de Administração	ORAL 1				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Destinação	Comercial				

Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
6	40 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 20 <input type="checkbox"/> ATIVA	1021600660069	CAPSULA GELATINOSA DURA	05/02/1998	24 meses
Princípio Ativo	ZIPRASIDONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/ALUMINIO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • R-Pharm Germany GmbH - Heinrich-Mack-Strasse 35, 89257 - ALEMANHA • Pfizer Ireland Pharmaceuticals - - -Little Connel, Newbridge, Country Kildare - IRLANDA 				
Via de Administração	ORAL 1				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
7	40 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30 <input type="checkbox"/> ATIVA	1021600660077	CAPSULA GELATINOSA DURA	05/02/1998	24 meses
Princípio Ativo	ZIPRASIDONA				



Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/ALUMINIO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • R-Pharm Germany GmbH - Heinrich-Mack-Strasse 35, 89257 - ALEMANHA • Pfizer Ireland Pharmaceuticals - -Little Connel, Newbridge, Country Kildare - IRLANDA 				
Via de Administração	ORAL 1				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
8	40 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 50 ATIVA	1021600660085	CAPSULA GELATINOSA DURA	05/02/1998	24 meses
Princípio Ativo	ZIPRASIDONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/ALUMINIO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • R-Pharm Germany GmbH - Heinrich-Mack-Strasse 35, 89257 - ALEMANHA • Pfizer Ireland Pharmaceuticals - -Little Connel, Newbridge, Country Kildare - IRLANDA 				
Via de Administração	ORAL 1				



Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
9	60 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 14 CANCELADA OU CADUCA	1021600660093	CAPSULA GELATINOSA DURA	05/02/1998	48 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
10	60 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 20 CANCELADA OU CADUCA	1021600660107	CAPSULA GELATINOSA DURA	05/02/1998	48 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
11	60 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30 CANCELADA OU CADUCA	1021600660115	CAPSULA GELATINOSA DURA	05/02/1998	48 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
12	60 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 50 CANCELADA OU CADUCA	1021600660123	CAPSULA GELATINOSA DURA	05/02/1998	48 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
13	80 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 14 ATIVA	1021600660131	CAPSULA GELATINOSA DURA	05/02/1998	24 meses
Princípio Ativo	ZIPRASIDONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/ALUMINIO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • R-Pharm Germany GmbH - Heinrich-Mack-Strasse 35, 89257 - ALEMANHA • Pfizer Ireland Pharmaceuticals - - -Little Connel, Newbridge, Country Kildare - IRLANDA 				
Via de Administração	ORAL 1				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
14	80 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 20 ATIVA	1021600660141	CAPSULA GELATINOSA DURA	05/02/1998	24 meses
Princípio Ativo	ZIPRASIDONA				

Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/ALUMINIO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • R-Pharm Germany GmbH - Heinrich-Mack-Strasse 35, 89257 - ALEMANHA • Pfizer Ireland Pharmaceuticals - -Little Connel, Newbridge, Country Kildare - IRLANDA 				
Via de Administração	ORAL 1				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
15	80 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 30 ATIVA	1021600660158	CAPSULA GELATINOSA DURA	05/02/1998	24 meses
Princípio Ativo	ZIPRASIDONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/ALUMINIO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • R-Pharm Germany GmbH - Heinrich-Mack-Strasse 35, 89257 - ALEMANHA • Pfizer Ireland Pharmaceuticals - -Little Connel, Newbridge, Country Kildare - IRLANDA 				
Via de Administração	ORAL 1				

Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
16	80 MG CAP GEL DURA CT BL AL/AL X 50 ATIVA	1021600660166	CAPSULA GELATINOSA DURA	05/02/1998	24 meses
Princípio Ativo	ZIPRASIDONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/ALUMINIO • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • R-Pharm Germany GmbH - Heinrich-Mack-Strasse 35, 89257 - ALEMANHA • Pfizer Ireland Pharmaceuticals - - -Little Connel, Newbridge, Country Kildare - IRLANDA 				
Via de Administração	ORAL 1				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				



Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
17	20 MG/ML PO P/ SOL IM CT 1 FA + 1 DIL CANCELADA OU CADUCA	1021600660174	PO INJETAVEL + SOLUCAO DILUENTE	05/02/1998	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
18	20 MG/ML PO P/ SOL IM CX 10 FA + 10 DIL CANCELADA OU CADUCA	1021600660182	PO INJETAVEL + SOLUCAO DILUENTE	05/02/1998	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
19	20 MG/ML PO P/ SOL IM CX C/ EST 50 FA + 50 DIL CANCELADA OU CADUCA	1021600660190	PO INJETAVEL + SOLUCAO DILUENTE	05/02/1998	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
20	20 MG/ML PO P/ SOL IM CX 50 FA + 50 DIL CANCELADA OU CADUCA	1021600660204	PO INJETAVEL + SOLUCAO DILUENTE	05/02/1998	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
21	20 MG/ML PO P/ SOL IM CT 3 FA + 3 DIL CANCELADA OU CADUCA	1021600660212	PO INJETAVEL + SOLUCAO DILUENTE	05/02/1998	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade

22	10 MG/ML SUS ORAL CT FR PLAS OPC X 60ML + SER 2ML + ADAPT CANCELADA OU CADUCA	1021600660223	SUSPENSAO ORAL	05/02/1998	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
23	10 MG/ML SUS ORAL CT FR PLAS OPC X 240ML + SER 8ML + ADAPT CANCELADA OU CADUCA	1021600660234	SUSPENSAO ORAL	05/02/1998	24 meses
					Voltar

022964

Agências - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Seguro | <https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/250000267649761/?nomeProduto=geodon>

Apps

Licitações

ex. São Miguel

Smallpdf

Google

CRF

Conheça as melhores

Cadastro Impedidos

Que levar para Ac

Transparência Fiy

Participe

Acesso à Informação

Legislação

Canais

BRASIL

Serviços

Ir para o conteúdo Ir para o menu Ir para a busca Ir para o rodapé

ACESSIBILIDADE AUTO-CONTRASTE MAPA DO SITE

Consultas

ANVISA - AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: GEODON

Nome da Empresa Detentora do Registro	LABORATORIOS PFIZER LTDA	CNPJ	46.070.868/0036-99	Autorização	1.00.216-6
Processo	25000.026764/9761	Categoria Regulatória	99	Data do registro	05/02/1998
Nome do Produto	GEODON	Registro	102160066	Vencimento do registro	02/2023
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE ZIPRASIDONA MONOIDRATADO, ZIPRASIDONA, cloridrato de ziprazidona monoidratado				
Classe Terapêutica	NEUROLÉPTICOS				
Parecer Público	Bula Paciente				
	Bula Profissional				

Expandir Todas



Geodon®
cloridrato de ziprasidona monoidratado

I - IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO

Nome comercial: Geodon®
Nome genérico: cloridrato de ziprasidona monoidratado

APRESENTAÇÕES
Geodon® 40 mg ou 80 mg em embalagens contendo 14 ou 30 cápsulas.

VIA DE ADMINISTRAÇÃO: USO ORAL

USO ADULTO ACIMA DE 18 ANOS DE IDADE

COMPOSIÇÃO

Cada cápsula de Geodon® 40 mg ou 80 mg contém cloridrato de ziprasidona monoidratado equivalente a 40 mg ou 80 mg de ziprasidona base, respectivamente.

Excipientes: lactose monoidratada, amido de milho pré-gelatinizado, estearato de magnésio.

Geodon®

Laboratórios Pfizer Ltda.

Cápsulas

40 mg ou 80 mg

LLD_Br_CDSv15.0_16Nov2015_v2_GEOCAP_16_VPS
13A/G/2016



II - INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

1. INDICAÇÕES

Geodon® (cloridrato de ziprasidona monoidratado) é indicado para o tratamento da esquizofrenia, transtornos esquizofrêntico e esquizofreniforme, estados de agitação psicótica e mania bipolar aguda, para manutenção da melhora clínica e prevenção de recidivas durante a continuação da terapia e tratamento de manutenção em pacientes com transtorno bipolar, em adultos.

Geodon® também é indicado para o tratamento de manutenção, em associação com lítio ou ácido valproico, em pacientes com transtorno bipolar tipo I.

2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

Esquizofrenia

A eficácia de ziprasidona oral no tratamento da esquizofrenia foi avaliada em 5 estudos placebo-controlados, 4 ensaios de curto prazo (4 e 6 semanas) e um ensaio de longo prazo (52 semanas). Todos os ensaios foram em pacientes hospitalizados, sendo que a maioria atendeu aos critérios DSM III-R para esquizofrenia. Cada estudo incluiu 2 a 3 doses fixas de ziprasidona, bem como placebo. Quatro dos 5 ensaios foram capazes de mostrar diferença entre ziprasidona e placebo; um estudo de curto prazo não. Apesar de um braço de dose fixa única de haloperidol ter sido incluído como tratamento comparativo em um dos três ensaios de curto prazo, este único estudo não foi adequado para fornecer uma comparação confiável e válida entre ziprasidona e haloperidol.

Vários instrumentos foram utilizados para avaliar sinais e sintomas psiquiátricos nestes estudos. A Escala Breve de Classificação Psiquiátrica (BPRS - Brief Psychiatric Rating Scale) e a Escala de Síndrome Positiva e Negativa (PANSS - Positive and Negative Syndrome Scale) são questionários de múltiplos itens de psicopatologia geral usados para avaliar os efeitos do tratamento medicamentoso na esquizofrenia. O bloco de psicose da BPRS (desorganização conceitual, comportamento alucinatório, desconfiança e conteúdo de pensamentos incomum) é considerado um subconjunto especialmente útil para avaliar pacientes esquizofrênticos ativamente psicóticos. Uma segunda avaliação amplamente utilizada, a Impressão Global Clínica (CGI - Clinical Global Impression), reflete a impressão de um observador experientado, totalmente familiarizado com as manifestações de esquizofrenia, sobre o estado clínico geral do paciente. Além disso, a Escala para Avaliar Sintomas Negativos (SANS - Scale for Assessing Negative Symptoms) foi empregada para avaliar sintomas negativos em um ensaio.

Os resultados dos ensaios de ziprasidona oral em esquizofrenia são os seguintes:

- (1) Em um ensaio de 4 semanas, placebo-controlado (n=139) comparando 2 doses fixas de ziprasidona (20 e 60 mg duas vezes ao dia) com placebo, somente a dose de 60 mg duas vezes ao dia foi superior ao placebo no escore total BPRS e no escore de gravidade de CGI. Este grupo de dose maior não foi superior ao placebo no bloco de psicose da BPRS ou no SANS.
- (2) Em um ensaio de 6 semanas, placebo-controlado (n=302) comparando 2 doses fixas de ziprasidona (40 mg e 80 mg duas vezes ao dia) com placebo, ambos os grupos de dose foram superiores ao placebo no escore total de BPRS, no bloco de psicose de BPRS, no escore de gravidade de CGI e nos escores total e de subescala negativa de PANSS. Apesar da dose de 80 mg duas vezes ao dia ter tido um efeito numericamente maior do que 40 mg duas vezes ao dia, a diferença não foi estatisticamente significativa.
- (3) Em um ensaio de 6 semanas, placebo-controlado (n=419) comparando 3 doses fixas de ziprasidona (20, 60 e 100 mg duas vezes ao dia) com placebo, todos os três grupos de dose foram superiores ao placebo no escore total PANSS, o escore total BPRS, no bloco de psicose de BPRS e no escore de gravidade CGI. Somente o grupo de dose de 100 mg duas vezes ao dia foi superior ao placebo no escore da subescala negativa de PANSS. Não houve uma evidência clara para uma relação dose-resposta na faixa de 20 mg duas vezes ao dia a 100 mg duas vezes ao dia.
- (4) Em um ensaio de 4 semanas, placebo-controlado (n=200) comparando 3 doses fixas de ziprasidona (5, 20 e 40 mg duas vezes ao dia), nenhum dos grupos de dose foi estatisticamente superior ao placebo em nenhum aspecto de interesse.



(5) Foi conduzido um estudo em pacientes esquizofrênticos internados, sintomaticamente estáveis, crônicos (n=294) randomizados para 3 doses fixas de ziprasidona (20, 40 ou 80 mg duas vezes ao dia) ou placebo e acompanhados por 52 semanas. Os pacientes foram observados para "recada psíquica iminente", definida como escore de melhora de CGI de ≥ 6 (muito pior ou muito muito pior) e/ou escores ≥ 6 (moderadamente grave) nos itens de hostilidade ou não cooperatividade do PANSS em dois dias consecutivos. A ziprasidona foi significativamente superior a placebo no tempo até a recada e na frequência de recadas, sem nenhuma diferença significativa entre os diferentes grupos de dose.

Há dados insuficientes para examinar subconjuntos populacionais baseados em idade e raça. O exame de subconjuntos populacionais baseado no sexo não revelou qualquer responsividade diferencial.

Mania Bipolar

A eficácia da ziprasidona 40 mg - 80 mg, a cada 12 horas, foi estabelecida em 2 estudos duplo-cego, placebo-controlado de 3 semanas, com pacientes selecionados de acordo com o critério do DSM-IV para transtorno bipolar tipo I, que tinham apresentado recentemente um episódio de mania aguda ou episódio misto com ou sem características psicóticas. Os resultados demonstraram que a ziprasidona foi significativamente mais efetiva que o placebo no tratamento destes pacientes. A ziprasidona foi estatisticamente superior ao placebo conforme determinado através da alteração média a partir da linha de base até o endpoint (21º dia ou outro dia no caso de descontinuação antecipada) na Escala de Classificação de Mania (Mania Rating Scale - MRS) e grau de gravidade (CGI Severity Score - CGI-S). No primeiro estudo, uma melhora estatisticamente significativa foi evidente no grupo da ziprasidona do 2º (MRS) e 4º dia (CGI-S) e foi mantida de forma contínua até o 21º dia. No segundo estudo foi evidente uma melhora estatisticamente significativa em ambas as escalas desde o 2º dia e mantida até o 21º dia.

O tratamento de mania com ziprasidona por mais de 3 semanas e o uso profilático em distúrbios bipolares, não foi avaliado sistematicamente em estudos clínicos controlados. Entretanto, os efeitos em longo prazo da terapia com ziprasidona foram avaliados em um estudo aberto de extensão, de 52 semanas, após ensaio duplo-cego controlado por 3 semanas. A extensão do estudo incluiu 127 pacientes que completaram a fase inicial de 3 semanas. Estes pacientes foram tratados por ≤ 52 semanas; o dose média de ziprasidona em um ano foi de 123 mg/dia e o tempo médio de tratamento foi 105 dias. Quarenta e oito pacientes completaram a fase de extensão. A eficácia foi medida através das mudanças nas Escalas de Classificação de Mania (Mania Rating Scale - MRS) e grau de gravidade (CGI Severity Score - CGI-S). Os pacientes foram avaliados nas semanas 1, 2, 4, 12, 28 e 52. Reduções significativas nas escalas MRS e CGI-S foram observadas desde o terceiro dia da fase de extensão até a 52ª semana.

Tratamento de Manutenção em Pacientes com Transtorno Bipolar

A eficácia de ziprasidona no tratamento de manutenção do Transtorno Bipolar tipo I foi estabelecida em um estudo clínico placebo-controlado de 6 meses em pacientes que atendiam o critério DSM-IV para Transtorno Bipolar tipo I. O estudo incluiu pacientes cujo episódio mais recente era maníaco ou misto, com ou sem características psicóticas. Na fase aberta do estudo, era requerido que os pacientes estivessem estáveis com o uso de ziprasidona mais lítio ou ácido valproico por pelo menos 8 semanas para serem randomizados. Na fase randomizada, duplo-cego de 6 meses, pacientes continuaram o tratamento com lítio ou ácido valproico e foram randomizados para receberem ziprasidona (administrando 2 vezes/dia totalizando 80 a 160 mg/dia) ou placebo. Geralmente na fase de manutenção, pacientes continuaram com a mesma dose na qual eles estavam estabilizados durante a fase de estabilização. O endpoint primário neste estudo foi no momento da recorrência de um episódio de humor (epísódios maníaco, misto ou depressivo). Um episódio de humor foi definido como início de medicação ou hospitalização para um episódio de humor; resultado MRS ≥ 18 ou resultado MADRS ≥ 18 em 2 avaliações consecutivas não mais do que 10 dias; ou descontinuação do estudo devido a um episódio de humor. Um total de 584 indivíduos foram tratados em um período aberto de estabilização. Num período de randomização duplo-cego, 127 indivíduos foram tratados com ziprasidona e 112 indivíduos foram tratados com placebo. A ziprasidona foi superior ao placebo no aumento do tempo de recorrência de um episódio de humor.

3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

Propriedades Farmacodinâmicas

Estudos de Ligação aos Receptores

A ziprasidona possui alta afinidade pelos receptores de dopamina tipo 2 (D₂) e afinidade substancialmente maior pelos receptores de serotonina tipo 2_A (5HT_{2A}). A ziprasidona também interage com os receptores de serotonina



SHT_{2C}, SHT_{1B} e SHT_{1A}, sendo que a afinidade por estes receptores é igual ou maior à sua afinidade pelo receptor D₂. A ziperidona possui afinidade moderada pelos transportadores neuronais de serotonina e de norepinefrina e pelos receptores histamínicos H₁ e receptores alfa₁. O antagonismo a estes receptores foi associado à sonolência e hipotensão ortostática, respectivamente. A ziperidona apresenta afinidade desprezível pelos receptores muscarínicos M₁. O antagonismo a esse receptor foi associado a prejuízo de memória.

Estudos Funcionais dos Receptores
Estudos pré-clínicos adicionais foram realizados para identificar efeitos agonistas ou antagonistas em receptores nos quais a ziperidona se liga com afinidade de grau alto a moderado. A ziperidona demonstrou ser antagonista tanto dos receptores de serotonina do tipo 2_A (SHT_{2A}) como dos receptores de dopamina do tipo 2 (D₂). Sugere-se que a atividade antipsicótica seja mediada, em parte, por meio desta combinação de atividades antagônicas.

A ziperidona também é um antagonista potente dos receptores SHT_{2C} ou SHT_{1B}, um agonista potente do receptor SHT_{1A} e inibe a recaptação neuronal de norepinefrina e serotonina. As propriedades de recaptação neuronal e serotonérgica da ziperidona estão associadas à atividade antidepressiva. Além disso, a afinidade ao receptor SHT_{1A} foi associada aos efeitos ansiolíticos. O bloqueio potente no receptor SHT_{2C} foi associado à atividade antipsicótica.

Estudos de Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET) em Humanos
Após 12 horas da administração de 40 mg de ziperidona, o bloqueio do receptor SHT_{2A} foi maior que 80% e do receptor D₂ foi maior que 50%, utilizando a tomografia de emissão de pósitrons (PET).

Informações Adicionais Provenientes dos Estudos Clínicos
Em um estudo comparativo duplo-cego foram avaliados parâmetros metabólicos incluindo peso, níveis plasmáticos em jejum do colesterol total, triglicérides, insulina e índices de resistência periférica à insulina. Em pacientes recebendo ziperidona, nenhuma alteração significativa em relação ao pré-tratamento foi observada em qualquer um desses parâmetros.

Resultados de um Estudo Extenso de Segurança Pós-Comercialização
Um estudo randomizado observacional pós-aprovação com 18.239 pacientes em acompanhamento por 1 ano foi conduzido para determinar se o efeito da ziperidona no intervalo QTc é associado a um aumento do risco de mortalidade (excluído suicídio) em pacientes com esquizofrenia. Este estudo, conduzido em centros de prática clínica, não demonstrou diferenças na taxa de mortalidade entre os tratamentos com ziperidona e olanzapina.

Propriedades Farmacocinéticas
Após a administração oral de doses múltiplas de ziperidona com alimentos, o pico de concentração sérica ocorreu, tipicamente, 6h a 8h após a dose. A ziperidona apresenta cinética linear ao longo do intervalo de dose terapêutica de 40 mg a 80 mg, a cada 12 horas, no estado pós-prandial. A biodisponibilidade absoluta de uma dose de 20 mg é de 60% neste estado. A absorção de ziperidona é reduzida em até 50% quando administrada em jejum. Em um estudo de doses múltiplas, a ziperidona em suspensão oral demonstrou-se bioequivalente a ziperidona em cápsulas no estado de equilíbrio. Em um estudo de administração de dose única, a bioequivalência foi demonstrada em relação à AUC. Uma C_{max} discretamente menor foi alcançada com a suspensão oral em relação à cápsula.

A administração de ziperidona a cada 12 horas geralmente atinge o estado de equilíbrio dentro de 3 dias. As exposições sistêmicas no estado de equilíbrio estão relacionadas à dose.

No estado de equilíbrio, a meia-vida média de eliminação da ziperidona é de aproximadamente 6,6 horas após administração oral. O clearance sistêmico médio da ziperidona administrada intravenosamente é de 7,5 mL/min/kg e o volume de distribuição é de aproximadamente 1,5 L/kg. A ziperidona está amplamente ligada às proteínas plasmáticas (> 99%) e sua ligação parece ser independente da concentração.

A ziperidona é extensamente metabolizada após administração oral; apenas uma pequena quantidade é excretada na urina (< 1%) ou nas fezes (< 4%) como fármaco inalterado. A ziperidona é depurada principalmente por três vias metabólicas, levando à formação de quatro metabólitos circulantes principais: sulfóxido de benzisoxazol piperazina (BITP), sulfona de BITP, sulfóxido de ziperidona e S-metil-dihidrozipridona. Aproximadamente 20% da dose é excretada na urina, com aproximadamente 66% sendo eliminada nas fezes. A ziperidona inalterada representa cerca de 44% do total de substâncias séricas relacionadas ao fármaco.

LLD_Bm_CDSv15.0_16Nov2015_v2_GEOCAP_16_VPS 4
13/Ma/2016



A ziperidona é basicamente metabolizada por duas vias: redução e metilação para gerar a S-metil-dihidrozipridona que é responsável por aproximadamente dois terços do metabolismo, e o metabolismo oxidativo responsável pelo outro terço. Estudos *in vitro* utilizando frções de tecido hepático humano indicam que a S-metil-dihidrozipridona é gerada em duas etapas. Esses estudos indicam que a primeira etapa é mediada basicamente pela redução química pela glutatona, bem como pela redução enzimática por aldeído-oxidação. A segunda etapa é a metilação mediada pela tiol metiltransferase. Estudos *in vitro* indicam que a CYP3A4 é a principal isoenzima do CYP 450 catalisadora do metabolismo oxidativo da ziperidona.

A ziperidona, a S-metil-dihidrozipridona e o sulfóxido de ziperidona, quando testados *in vitro*, compartilham efeitos que podem ser preditivos de um efeito de prolongamento do intervalo QTc. A S-metil-dihidrozipridona é eliminada principalmente por excreção fecal e por metabolismo catalisado pelo CYP3A4. O sulfóxido é eliminado por excreção renal e por metabolismo secundário catalisado pelo CYP3A4.

Em um estudo de fase I, o cetoconazol (400 mg/dia), um inibidor da CYP3A4, aumentou as concentrações séricas da ziperidona em < 40%. A concentração sérica da S-metil-dihidrozipridona, no T_{max} esperado de ziperidona, foi aumentada em 55% durante tratamento com cetoconazol. Não foi observado prolongamento adicional do intervalo QTc.

Não foram observadas diferenças clinicamente significativas na farmacocinética da ziperidona em indivíduos jovens e idosos, homens ou mulheres, após administração oral.

A avaliação farmacocinética das concentrações séricas de ziperidona em pacientes tratados por via oral não revelou qualquer diferença farmacocinética significativa entre fumantes e não fumantes.

Não foram observadas diferenças acentuadas na farmacocinética da ziperidona oral em pacientes com insuficiência renal de grau moderado a grave, quando comparado a indivíduos com função renal normal. Não se sabe se as concentrações séricas dos metabólitos aumentaram nesses pacientes.

Na insuficiência hepática de grau leve a moderado (classe A ou B de Child-Pugh), as concentrações séricas de ziperidona após administração oral foram 30% mais altas e a meia-vida foi prolongada em cerca de 2 horas em relação aos indivíduos hígidos.

Dados de Segurança Pré-Clínicos
Dados de segurança pré-clínicos de ziperidona, baseados em estudos convencionais de segurança farmacológica, genotóxicas e de potencial carcinogênico, não revelaram risco especial para humanos. A ziperidona não apresentou evidências de teratogenicidade em estudos reprodutivos em ratos e coelhos. Efeitos adversos sobre a fertilidade, um aumento do número de filhotes natimortos, diminuição do peso dos filhotes e atraso no desenvolvimento funcional foram observados em doses que causaram toxicidade materna, como redução e diminuição no ganho de peso corpóreo. Aumento da mortalidade perinatal e atraso no desenvolvimento funcional dos animais ocorreram quando concentrações plasmáticas maternas foram extrapoladas para serem similares às concentrações máximas em humanos nos doses terapêuticas.

4. CONTRAINDICAÇÕES

Geodon[®] é contraindicado a pacientes com hipersensibilidade conhecida à ziperidona ou a qualquer componente da fórmula.

Geodon[®] também é contraindicado a pacientes com prolongamento conhecido do intervalo QT, incluindo síndrome congênita do QT longo, a pacientes com infarto recente do miocárdio, insuficiência cardíaca descompensada ou arritmias cardíacas em tratamento com fármacos antiarrítmicos das classes IA e III (vide item 5. Advertências e Precauções).

Este medicamento é contraindicado para menores de 18 anos.

5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

Intervalo QT
A ziperidona causa prolongamento no intervalo QT de grau leve a moderado.

LLD_Bm_CDSv15.0_16Nov2015_v2_GEOCAP_16_VPS 5
13/Ma/2016



Na base de dados dos estudos clínicos realizados no período pré-comercialização para a formulação oral, a incidência de prolongamento do intervalo QTc para um valor acima de 500 ms foi de 3 casos em um total de 3266 (0,1%) pacientes tratados com ziperidona e 1 caso em um total de 538 (0,2%) pacientes recebendo placebo.

Alguns fármacos, incluindo antiarrítmicos das classes IA e III que prolongam o intervalo QT para um valor maior que 500 ms, foram associados à ocorrência rara de torsade de pointes, uma arritmia com risco de morte (vide item 4. Contraindicações).

Existem raros casos de torsade de pointes em pacientes com múltiplos fatores de risco na experiência pós-comercialização com Geodon[®]. Uma relação causal com a ziperidona ainda não foi estabelecida.

Geodon[®] deve ser utilizado com cautela em pacientes com os seguintes fatores de risco para torsade de pointes:

- bradicardia;
- desequilíbrio hidroeletrólítico;
- uso concomitante com outros fármacos que prolongam o intervalo QT.

Se sintomas cardíacos sugestivos de arritmias forem observados ou relatados durante o tratamento, deve ser feita uma avaliação cardíaca apropriada. Se o intervalo QTc encontrado for maior que 500 ms, é recomendado que o tratamento seja interrompido (vide item 4. Contraindicações).

Tromboembolismo Venoso
Foram descritos casos de tromboembolismo venoso (TEV) associados a drogas antipsicóticas. Como os pacientes tratados com antipsicóticos, geralmente, adquirem fatores de risco para TEV, todos devem ser identificados antes e durante o tratamento com ziperidona e medidas preventivas tomadas.

Síndrome Neuroléptica Maligna (SNM)
A Síndrome Neuroléptica Maligna (SNM), um quadro clínico potencialmente fatal, foi relatada em associação a fármacos antipsicóticos, incluindo a ziperidona. As manifestações são: hiperreflexia, rigidez muscular, estado mental alterado e evidência de instabilidade autonômica (pulso ou pressão arterial irregular, taquicardia, diáforesis e distúrbio cardíaco). Sinais adicionais podem incluir níveis elevados de creatinafosfocinase, mioglobulínia associada a rhabdomiólise e insuficiência renal aguda. Se um paciente manifestar sinais e sintomas sugestivos de SNM, ou se apresentar com febre alta inexplicada sem manifestações clínicas adicionais de SNM, todos os fármacos antipsicóticos devem ser descontinuados.

Reações Adversas Cutâneas Graves
Reação a medicamentos com eosinofilia e sintomas sistêmicos (DRESS) foi relatada com a exposição à ziperidona. DRESS consiste de uma combinação de três ou mais das seguintes reações: reação cutânea (tais comorash ou dermatite esfoliativa), eosinofilia, febre, linfadenopatia e uma ou mais complicações sistêmicas, tais como hepatite, nefrite, pneumonite, miocardite e pericardite.

Outras reações adversas cutâneas graves, tais como a síndrome de Stevens-Johnson, foram relatadas com a exposição à ziperidona.

Reações adversas cutâneas graves são às vezes fatais. Descontinuar o uso de ziperidona se reações adversas cutâneas graves ocorrerem.

Discinesia Tardia
Assim como ocorre com outros antipsicóticos, existe um potencial da ziperidona causar discinesia tardia e outras síndromes extrapiramidais tardias após tratamento prolongado. Se aparecerem sinais e sintomas de discinesia tardia, deve-se considerar a redução da dose ou a descontinuação de Geodon[®].

Convulsões
Assim como ocorre com outros antipsicóticos, recomenda-se cautela no tratamento de pacientes com histórico de convulsões.

LLD_Bm_CDSv15.0_16Nov2015_v2_GEOCAP_16_VPS 6
13/Ma/2016



Fármacos Ativos no SNC/Álcool
Considerando os efeitos primários da ziperidona no SNC, deve-se ter cautela quando esta for administrada em associação a outros fármacos de ação central, incluindo álcool e fármacos que agem nos sistemas dopaminérgicos e serotoninérgicos.

Aumento da Mortalidade em Pacientes Idosos com Psicose Relacionada à Demência
Dados sobre pacientes idosos com psicose relacionada à demência demonstraram risco aumentado de morte, quando tratados com medicamentos antipsicóticos, em comparação aos pacientes tratados com placebo. Os dados de estudos com ziperidona no tratamento de pacientes idosos com demência são insuficientes para concluir se existe ou não um risco aumentado de morte com ziperidona vs. placebo nesta população de pacientes. A ziperidona não está aprovada para o tratamento de pacientes idosos demenciados e com psicose relacionada.

Priapismo
Casos de priapismo têm sido relatados com o uso de antipsicóticos, incluindo a ziperidona. Esta reação adversa, assim como acontece com outras drogas psicotrópicas, não parece ser dose-dependente e nem ter correlação com a duração do tratamento.

Hiperprolactinemia
Tal como acontece com outras drogas que bloqueiam os receptores de dopamina tipo 2 (D₂), a ziperidona pode elevar os níveis de prolactina. Distúrbios, tais como galactorreia, amenorreia, ginecomastia e impotência têm sido relatados com a elevação de prolactina induzida por medicamentos. Hiperprolactinemia prolongada quando associada ao hipogonadismo pode levar à diminuição da mineralização e densidade óssea.

Uso durante a Gravidez e Lactação
Estudos de toxicidade na reprodução realizados com ziperidona oral não demonstraram efeitos adversos no processo reprodutivo, além daqueles secundários à toxicidade materna resultante de um efeito farmacológico exacerbado, em doses iguais ou maiores que 17,5 vezes a dose máxima recomendada para humanos. Não houve evidências de teratogenicidade com as doses estudadas (vide item 3. Características Farmacológicas - Dados de Segurança Pré-Clínicos).

Uso durante a Gravidez
Não foram conduzidos estudos em mulheres grávidas. Mulheres com potencial de engravidar que estejam recebendo Geodon[®] devem ser aconselhadas a utilizar um método contraceptivo adequado. Recém-nascidos expostos a medicamentos antipsicóticos durante o terceiro trimestre de gravidez podem conter o risco de apresentar sintomas extrapiramidais logo de abstinência após o parto. Há relatos de agitação, hipertonia, hipotonia, tremor, sonolência, dificuldade respiratória e distúrbio alimentar nestes recém-nascidos. A ziperidona deve ser utilizada durante a gravidez somente se o benefício potencial para a mãe superar o potencial de risco para o feto (vide item 3. Características Farmacológicas - Dados de Segurança Pré-Clínicos).
Geodon[®] 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.

Uso durante a Lactação
Não se sabe se a ziperidona é excretada no leite materno. As pacientes devem ser advertidas a não amamentar se estiverem em tratamento com Geodon[®].

Efeitos na Habilidade de Dirigir e de Operar Máquinas
Assim como ocorre com outros fármacos psicoativos, Geodon[®] pode causar sonolência. Durante o tratamento, o paciente não deve dirigir veículos ou operar máquinas, pois sua habilidade e atenção podem estar prejudicadas.

6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Fármacos Antiarrítmicos das Classes IA e III - vide item 4. Contraindicações e item 5. Advertências e Precauções - Intervalo QT.

Uso concomitante com outros fármacos que prolongam o intervalo QT - vide item 5. Advertências e Precauções - Intervalo QT.

LLD_Bm_CDSv15.0_16Nov2015_v2_GEOCAP_16_VPS 7
13/Ma/2016



Fármacos Ativos no SNC/ Álcool – vide item 5. Advertências e Precauções – Fármacos Ativos no SNC/Álcool.

Efeito de Geodon® sobre Outros Fármacos

A ziprasidona não demonstrou efeito inibitório sobre CYP1A2, CYP2C9 ou CYP2C19, quando testada em microsomas hepáticos humanos. A concentração de ziprasidona requerida para inibir os citocromos CYP2D6 e CYP3A4, *in vitro*, é no mínimo 1000 vezes maior que a concentração livre que pode ser esperada *in vivo*. É improvável que a ziprasidona cause interações medicamentosas clinicamente importantes mediadas por estes enzimas.

- dextrometorfano – de acordo com os resultados obtidos *in vitro*, um estudo em voluntários saudáveis demonstrou que a ziprasidona não alterou o metabolismo do dextrometorfano, mediado pelo CYP2D6, para seu principal metabólito, o dextroretano.
- contraceptivos orais – a administração de ziprasidona não resulta em alteração significativa na farmacocinética de estrogênios (etinilestradiol, um substrato do CYP3A4) ou progesterona.
- lítio – a coadministração de ziprasidona não teve efeito na farmacocinética do lítio.
- ligação às proteínas – a ziprasidona se liga extensivamente às proteínas plasmáticas. A ligação da ziprasidona às proteínas plasmáticas, *in vitro*, não foi alterada pela warfarina ou propranolol (2 fármacos que são altamente ligados às proteínas), e a ziprasidona também não alterou a ligação destes fármacos no plasma humano. Desta maneira, o potencial de um fármaco interagir com a ziprasidona devido ao deslocamento é improvável.

Efeitos de Outros Fármacos sobre Geodon®

A ziprasidona é metabolizada pela enzima aldeído-oxidase e em menor extensão pela CYP3A4. Não há indutores ou inibidores conhecidos para esta enzima que sejam clinicamente relevantes.

Dados *in vitro* e em animais e sugerem que a ziprasidona pode ser um substrato da glicoproteína P (P-gp). A relevância *in vivo* para humanos permanece desconhecida.

O cetoconazol (400 mg/dia), um potente inibidor da CYP3A4, que também inibe a P-gp, produz um aumento de aproximadamente 35% (AUC e C_{max}) na exposição da ziprasidona. Uma vez que a ziprasidona é um substrato da CYP3A4 e a indução de CYP3A4 e P-gp está relacionada, a coadministração com indutores de CYP3A4 e P-gp, como a carbamazepina, rifampicina, crva-de-são-joão, pode levar à redução das concentrações da ziprasidona.

A carbamazepina, um indutor da CYP3A4, na dose de 200 mg a cada 12 horas, produziu uma diminuição de 36% na exposição da ziprasidona. Estas alterações produzidas pela carbamazepina parecem não ter relevância clínica.

A cimetidina, um inibidor não específico da CYP, não afetou significativamente a farmacocinética da ziprasidona.

Antiácido - Doses múltiplas de antiácido à base de alumínio ou magnésio não alteraram a farmacocinética da ziprasidona.

A avaliação farmacocinética das concentrações séricas de ziprasidona em estudos clínicos não revelou qualquer evidência de interações clinicamente significativas com a benztropina, propranolol ou lorazepam.

7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

Geodon® deve ser conservado em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C), protegido da luz e umidade e 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.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

Características físicas e organolépticas:

Geodon® 40 mg: cápsula gelatinosa dura com fechamento, cor azul, número 4, com "Pfizer" e "ZDX 40" impresso em preto.

Geodon® 80 mg: cápsula gelatinosa dura com fechamento, cor branca/azul, número 2, com "Pfizer" e "ZDX 80" impresso em preto.

LLD_Bm_CDSv15.0_16Nov2015_v2_GEOCAP_16_VFS
13/Mai/2016

8



022967

8. POSOLOGIA E MODO DE USAR

Geodon® é apresentado na forma de cápsulas para uso oral.

Uso em Adultos

Esquizofrenia e Mania Bipolar

A dose inicial recomendada é de 40 mg a cada 12 horas, administrada com alimentos (vide item 3). Características Farmacológicas - Propriedades Farmacocinéticas: A dose diária pode ser subsequentemente ajustada com base na resposta clínica individual até uma dose máxima de 80 mg a cada 12 horas. Se houver indicação clínica, a dose máxima recomendada pode ser alcançada no 3º (terceiro) dia de tratamento.

Tratamento de Manutenção (em associação com lítio ou ácido valproico)

A eficácia do tratamento de manutenção do transtorno bipolar foi demonstrada com Geodon® (administrado 2 vezes por dia dentro da faixa de 40-80 mg com alimento) combinado com lítio ou ácido valproico. Geralmente, na fase de manutenção, pacientes continuaram com a mesma dose na qual eles foram estabilizados durante a fase de titulação inicial do tratamento (vide item 2, Resultados de Eficácia).

Os pacientes devem ser reavaliados periodicamente para determinar a necessidade de tratamento de manutenção.

Uso em Crianças

A segurança e eficácia em indivíduos menores de 18 anos não foram estabelecidas.

Uso em Idosos

Geralmente não é necessário ajuste de dose em pacientes idosos (65 anos ou mais).

Uso na Insuficiência Renal

Não é necessário ajuste de dose em pacientes com insuficiência renal.

Uso na Insuficiência Hepática

Em pacientes com insuficiência hepática de grau leve a moderado, doses menores devem ser consideradas. Uma vez que não há experiência clínica em pacientes com insuficiência hepática grave, Geodon® deve ser utilizado com cautela neste grupo (vide item 3, Características Farmacológicas - Propriedades Farmacocinéticas).

Uso em Fumantes

Não é necessário ajuste de dose em pacientes fumantes.

Este medicamento não deve ser partido, aberto ou mastigado.

Dose Omitida

Caso o paciente esqueça-se de tomar Geodon® no horário estabelecido, deve tomá-lo assim que lembrar. Entretanto, se já estiver perto do horário de tomar a próxima dose, deve desconsiderar a dose esquecida e tomar a próxima. Nesse caso, o paciente não deve tomar a dose duplicada para compensar doses esquecidas. O esquecimento de dose pode comprometer a eficácia do tratamento.

9. REAÇÕES ADVERSAS

As reações adversas ao medicamento relacionadas de estudos clínicos e experiência pós-comercialização incluem:

Reações adversas ao medicamento por categoria de frequência do Sistema de Classe de Órgãos (SOC) e CIOMS (Council for International Organizations of Medical Sciences) listados em ordem decrescente de gravidade médica dentro de cada categoria de frequência e SOC.

LLD_Bm_CDSv15.0_16Nov2015_v2_GEOCAP_16_VFS
13/Mai/2016

9



Classe de Sistema de Órgãos	Muito Comum ≥1/10	Comum ≥1/100 a <1/10	Incomum ≥1/1.000 a <1/100	Rara ≥1/10.000 a <1/1.000	Muito rara <1/10.000	Frequência não conhecida (não pode ser estimada a partir dos dados disponíveis)
Distúrbios do sistema imune			Hipersensibilidade*			
Distúrbios endócrinos			Hiperprolactinemia*			
Distúrbios psiquiátricos	Insônia*	Mania*, Agitação*, Ansiedade	Nervosismo, Diminuição da libido			
Distúrbios do sistema nervoso	Sonolência, Cefaleia	Distúrbio extrapiramidal*, Discinesia tardia*, Discinesia, Hipertonias, Acatasia, Tremor, Tontura, Sedação*	Síncope*, Convulsão do tipo grande mal, Ataxia, Hiperreflexia, Distúrbios da fala	Síndrome neuroléptica maligna*, Síndrome serotoninérgica*, paralisia facial*		
Distúrbio ocular		Distúrbio visual	Crise oculogírica ^o			
Distúrbios cardíacos		Taquicardia*		Torsade de pointes*		
Distúrbios vasculares			Hipotensão ortostática*		Tromboembolismo venoso (TVE)* ^o	
Distúrbios respiratórios, torácicos e mediastinal					Laringoespasmo ^o	
Distúrbios gastrointestinais		Vômito, Constipação, Náusea, Hipersecreção salivar, Boca seca, Dispepsia	Disfagia*, Edema na língua*, Distúrbios da língua ^o			
Distúrbios na pele e tecido subcutâneo		Rash*		Reação ao medicamento com eosinofilia e sintomas sistêmicos (DRESS)*, Angioedema*		
Distúrbios musculoesqueléticos e do tecido conjuntivo		Rigidez muscular	Torticolo ^o			
Distúrbios renais and urinários			Incontinência urinária*, Hesitação urinária	Retenção urinária, Enurese*		
Distúrbios do		Disfunção	Galactorreia*,	Priapismo*		

LLD_Bm_CDSv15.0_16Nov2015_v2_GEOCAP_16_VFS
13/Mai/2016

10



Classe de Sistema de Órgãos	Muito Comum ≥1/10	Comum ≥1/100 a <1/10	Incomum ≥1/1.000 a <1/100	Rara ≥1/10.000 a <1/1.000	Muito rara <1/10.000	Frequência não conhecida (não pode ser estimada a partir dos dados disponíveis)
Sistema reprodutivo e da mama		sexual masculina	Ginecomastia, Amenorreia			
Distúrbios gerais e condições do local de administração		Aslénia, Fadiga*	Mai-estar			
Laboratoriais		Perda de peso*, Aumento de peso*	Prolongamento do intervalo QT no eletrocardiograma*			

*Reações adversas ao medicamento identificadas no período pós-comercialização

^oInclui hipomania; frequência não conhecida

^oReações distônicas agudas

^oEfeitos da classe de medicamentos antipsicóticos

Atenção: este produto é um medicamento que possui nova indicação terapêutica no país e, embora as pesquisas tenham indicado eficácia e segurança aceitáveis, mesmo que indicado e utilizado corretamente, podem ocorrer eventos adversos imprevisíveis ou desconhecidos. Nesse caso, notifique os eventos adversos pelo 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 experiência de superdose com Geodon® é limitada. A maior ingestão confirmada é de 12800 mg. Neste caso, foram relatados sintomas extrapiramidais e um intervalo QTc de 446 ms (sem sequelas cardíacas). Em casos de superdose, em geral, os sintomas mais comumente relatados foram: sintomas extrapiramidais, sonolência, tremor e ansiedade.

Se houver suspeita de superdose, deve ser considerada a possibilidade de envolvimento de múltiplos fármacos. Não há antídoto específico para ziprasidona. Em casos de superdose aguda, deve-se estabelecer e manter uma via aérea e garantir ventilação e oxigenação adequadas. Deve-se considerar a lavagem gástrica (após intubação, se o paciente estiver inconsciente) e a administração de carvão ativado associado a um laxante. A possibilidade de obnubilamento, convulsões ou reação distônica da cabeça e pescoço após superdose pode levar ao risco de aspiração por vômito induzido. A monitoração cardiovascular deve começar imediatamente e deve incluir monitoração eletrocardiográfica contínua para detectar possíveis arritmias.

Devido ao fato da ziprasidona estar altamente ligada às proteínas, é improvável que a hemodíálise seja benéfica no tratamento de superdose. A rigorosa monitoração e supervisão médica devem ser mantidas até que o paciente se recupere.

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

LLD_Bm_CDSv15.0_16Nov2015_v2_GEOCAP_16_VFS
13/Mai/2016

11



022968
P

III - DIZERES LEGAIS

MS - 1.0216.0066
Farmacêutica Responsável: Carolina C. S. Rizoli - CRF-SP Nº 27071

Registrado e Importado por:
Laboratórios Pfizer Ltda.
Rodovia Presidente Castelo Branco, Km 32,5
CEP 06696-000 - Itapevi - SP
CNPJ nº 46.070.868/0036-99

Fabricado e Embalado por:
R-Pharm Germany GmbH
Heinrich-Mack-Str. 35, 89257
Illertissen - Alemanha

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

GEOCAP_16



HISTÓRICO DE ALTERAÇÕES DE BULA

Dados da submissão original			Dados da petição/notificação que altera bula				Dados das alterações de bula		
Data do expediente	N.º do expediente	Assunto	Data do expediente	N.º do expediente	Assunto	Data de aprovação	Item da bula	Verbetes (V/F/V/S)	Apresentação (Nº/100/104)
28/07/2016		MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	28/07/2016		MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12		* Sem Alterações	V/F/V/S	40 MG CAP GEL DURA CT BL ALJAL X 14 80 MG CAP GEL DURA CT BL ALJAL X 30 80 MG CAP GEL DURA CT BL ALJAL X 14 80 MG CAP GEL DURA CT BL ALJAL X 30
01/06/16	1855071261	MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	04/02/16	1349742162	APPROVAÇÃO DE AT/AT/EE POR MODIFICAÇÃO NA ENTENÇÃO DO CAPTI DA ANVISA, EXCLUSIVAMENTE EM VIRTUDE DO ATO DECISÓRIO EXECUTIVO Nº 34/2009 DA Receita Federal do Brasil	02/05/16	* DIZERES LEGAIS	V/F/V/S	40 MG CAP GEL DURA CT BL ALJAL X 14 80 MG CAP GEL DURA CT BL ALJAL X 30 80 MG CAP GEL DURA CT BL ALJAL X 14 80 MG CAP GEL DURA CT BL ALJAL X 30
16/12/15	1055191351	MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	16/12/15	1055191351	MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12		* QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR? * INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS * REAÇÕES ADVERSAS	V/F/V/S	40 MG CAP GEL DURA CT BL ALJAL X 14 80 MG CAP GEL DURA CT BL ALJAL X 30 80 MG CAP GEL DURA CT BL ALJAL X 14 80 MG CAP GEL DURA CT BL ALJAL X 30
18/09/15	083491955	MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	18/09/15	083491955	MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12		* ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO? * QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?	V/F/V/S	40 MG CAP GEL DURA CT BL ALJAL X 14 80 MG CAP GEL DURA CT BL ALJAL X 30 80 MG CAP GEL DURA

GEOCAP_16

LLD_Bm_CDS\15_0_16Nov2015_v2_GEOCAP_16_VPS
13/Nov/2016

12



					ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR? * INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS * CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO * REAÇÕES ADVERSAS		CT BL ALJAL X 14 80 MG CAP GEL DURA CT BL ALJAL X 30
					* QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR? * INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS * REAÇÕES ADVERSAS	V/F/V/S	20 MG/ML PO P/SOL IM CT 17A + 1 DL
04/03/15	0194992151	MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	04/03/15	0194992151	ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR? * INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS * CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO * COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO? * ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO? * QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO? * COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO? * QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR? * CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS * ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES * CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO * PSICOLOGIA E MODO DE USAR * REAÇÕES ADVERSAS	V/F/V/S	40 MG CAP GEL DURA CT BL ALJAL X 14 80 MG CAP GEL DURA CT BL ALJAL X 30 80 MG CAP GEL DURA CT BL ALJAL X 14 80 MG CAP GEL DURA CT BL ALJAL X 30

GEOCAP_16



					* DIZERES LEGAIS		
					* IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO * COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA? * O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO? * ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO? * QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR? * CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS * ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES * CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO * REAÇÕES ADVERSAS	V/F/V/S	20 MG/ML PO P/SOL IM CT 17A + 1 DL
08/12/14	0999975143	MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	08/12/14	0999975143	* CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO * DIZERES LEGAIS	V/F/V/S	40 MG CAP GEL DURA CT BL ALJAL X 14 80 MG CAP GEL DURA CT BL ALJAL X 30 80 MG CAP GEL DURA CT BL ALJAL X 14 80 MG CAP GEL DURA CT BL ALJAL X 30
					* DIZERES LEGAIS	V/F/V/S	20 MG/ML PO P/SOL IM CT 17A + 1 DL

GEOCAP_16



15/09/14	0766274147	MEDICAMENTO NOVO - Modificação de Apresentação de Tônico de Bula - RDC 60/12	15/09/14	0766274147	MEDICAMENTO NOVO - Modificação de Apresentação de Tônico de Bula - RDC 60/12	<ul style="list-style-type: none"> * CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO * EFEITOS LEGAIS 	VFVPS	40 MG CAP GEL DURA CT BL AL/JAL X 14 40 MG CAP GEL DURA CT BL AL/JAL X 30 80 MG CAP GEL DURA CT BL AL/JAL X 14 80 MG CAP GEL DURA CT BL AL/JAL X 30
						<ul style="list-style-type: none"> * EFEITOS LEGAIS 	VFVPS	30 MG/ML PO P/SOL IM CT 1 FA X 1 DS
10/06/14	0457960147	MEDICAMENTO NOVO - Modificação de Apresentação de Tônico de Bula - RDC 60/12	10/06/14	0457960147	MEDICAMENTO NOVO - Modificação de Apresentação de Tônico de Bula - RDC 60/12	<ul style="list-style-type: none"> * O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO? * QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR? * RESULTADOS DE EXAMES FARMACOLÓGICAS * CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS * INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS * REAÇÕES ADVERSAS * EFEITOS LEGAIS 	VFVPS	40 MG CAP GEL DURA CT BL AL/JAL X 14 40 MG CAP GEL DURA CT BL AL/JAL X 30 80 MG CAP GEL DURA CT BL AL/JAL X 14 80 MG CAP GEL DURA CT BL AL/JAL X 30
14/02/14	01173747440	MEDICAMENTO NOVO - Modificação de Apresentação de Tônico de Bula - RDC 60/12	14/02/14	01173747440	MEDICAMENTO NOVO - Modificação de Apresentação de Tônico de Bula - RDC 60/12	<ul style="list-style-type: none"> * QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR? * REAÇÕES ADVERSAS 	VFVPS	20 MG/ML PO P/SOL IM CT 1 FA X 1 DS

Pato Branco/PR, 11 de abril de 2019.

Ofício nº 273/Lic.

À
RINALDI & COGO 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
795	Valsartana 80mg – comprimido.	UND	6.900	EMS	0,2890

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,


Cécilia Aparecida Dos Santos
Pregoeira

REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 795 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: tolemed11@hotmail.com ,licitacao5@tolemed.com.br ,tolemed1@hotmail.com

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 795 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 11/04/2019 | 11:04

Recebida em: 11/04/2019 | 11:05

20190411095... .pdf 100.30 KB

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 273/2019, com

PROPOSTA PARA O **ITEM 795** DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 003/2018.

Atenciosamente,

Catia Regina Giroto.

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: 2019/04/11 10:52:17

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.11.2019 09:47:06 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

RE: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 795 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

De: Tolemed Diana Licitação

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RE: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 795 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 11/04/2019 | 14:51

Recebida em: 11/04/2019 | 14:51

Boa tarde,

Nossa empresa não tem interesse neste item.

Att, Diana Hermes Schaefer

Empresa: Rinaldi & Cogo LTDA EPP

CNPJ: 07.269.677/0001-79

Fone: 45 3252 0824

Rua: Almirante Barroso nº2337

Bairro: Centro

CEP: 85.900-020

Cidade: Toledo - PR

De: LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>

Enviado: quinta-feira, 11 de abril de 2019 11:04

Para: tolemed11@hotmail.com; licitacao5@tolemed.com.br; tolemed1@hotmail.com

Assunto: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 795 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 273/2019, com

PROPOSTA PARA O **ITEM 795** DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 003/2018.

Atenciosamente,

Catia Regina Giroto.

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: 2019/04/11 10:52:17

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.11.2019 09:47:06 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Pato Branco/PR, 11 de abril de 2019.

Ofício nº 280/Lic.

À

GRAMS & GRAMS 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
795	Valsartana 80mg – comprimido.	UND	6.900	GERMED	0,2891

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

REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 795 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: grams@medigram.com.br ,farmaceutica@medigram.com.br ,licita@medigram.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 795 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 11/04/2019 | 15:29

Recebida em: 11/04/2019 | 15:29

20190411141... .pdf 101.95 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 280/2019, com PROPOSTA DO **ITEM 795** DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018. Aguardamos sua resposta o mais breve possível.

Atenciosamente,

Catia Regina Giroto.

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: 2019/04/11 15:23:12

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.11.2019 14:18:00 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

RES: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 795 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

De: Medigram Farmacêutica

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RES: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 795 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 11/04/2019 | 16:00

Recebida em: 11/04/2019 | 16:00

image002.jpg 7.77 KB

Boa tarde!!

Em atenção à solicitação de aceite do item 795 do PE 33/2018, comunico que a empresa não pode aceitar o item em questão, visto que se encontra em falta nos distribuidores.

Agradeço a atenção.

Danieli Resner

Farmacêutica CRF/PR 31581



De: LICITACAO | CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]

Envia em: quinta-feira, 11 de abril de 2019 15:29

Para: grams@medigram.com.br; farmaceutica@medigram.com.br; licita@medigram.com.br

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 795 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 280/2019, com PROPOSTA DO **ITEM 795** DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018. Aguardamos sua resposta o mais breve possível.

Atenciosamente,

Catia Regina Giroto.

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: 2019/04/11 15:23:12

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.11.2019 14:18:00 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Pato Branco/PR, 12 de abril de 2019.

Ofício nº 278 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, para o seguinte item:

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
795	Valsartana 80mg – comprimido.	UND	6.900	BRAINFARMA	0,3600

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

REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 795 DO PREGÃO ELETRÔNICO N° 033/2018 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: christian@mauromarciano.com.br ,christinan@mauromarciano.com.br ,licitacoes@mauromarciano.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 795 DO PREGÃO ELETRÔNICO N° 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 12/04/2019 | 08:34

Recebida em: 12/04/2019 | 08:34

20190412072... .pdf 102.22 KB

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 278/2019, com PROPOSTA PARA O **ITEM 795** DO PREGÃO ELETRÔNICO N° 033/2018. Ficamos no aguardo o mais breve possível.

Atenciosamente,

Catia Regina Giroto.

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: 2019/04/12 08:31:06

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.12.2019 07:25:54 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

RE: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 795 DO PREGÃO ELETRÔNICO N° 033/2018 - CONIMS

De: Sheron Azambuja

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RE: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 795 DO PREGÃO ELETRÔNICO N° 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 15/04/2019 | 16:51

Recebida em: 15/04/2019 | 16:51

Outlook-150... .png 14.25 KB

Boa Tarde!

Comunico que não temos interesse em assumir o item 795.

Desta forma solicitamos que passe o referido item para o próximo colocado.

ATT.

Sheron Antunes de Azambuja

Pré. & 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: Licitações - Mauro Marciano <licitacoes@mauromarciano.com.br>

Enviado: sexta-feira, 12 de abril de 2019 11:39

Para: Sheron Azambuja

Assunto: Fwd: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 795 DO PREGÃO ELETRÔNICO N° 033/2018 - CONIMS

----- Forwarded message -----

De: LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>

Date: sex, 12 de abr de 2019 às 08:34

Subject: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 795 DO PREGÃO ELETRÔNICO N° 033/2018 - CONIMS

To: christian@mauromarciano.com.br <christian@mauromarciano.com.br>, christinan@mauromarciano.com.br <christinan@mauromarciano.com.br>, licitacoes@mauromarciano.com.br <licitacoes@mauromarciano.com.br>

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 278/2019, com PROPOSTA PARA O **ITEM 795** DO PREGÃO ELETRÔNICO N° 033/2018. Ficamos no aguardo o mais breve possível.

Atenciosamente,

Catia Regina Giroto.

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

Pato Branco/PR, 11 de abril de 2019.

Ofício nº 281Lic.

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
795	Valsartana 80mg – comprimido.	UND	6.900	GERMED	0,3100

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

REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 795 DO PREGÃO ELETRÔNICO N° 033/2019 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: licitacao2@dimeva.com.br ,licitacao@dimeva.com.br ,faturamento@dimeva.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 795 DO PREGÃO ELETRÔNICO N° 033/2019 - CONIMS

Enviada em: 11/04/2019 | 16:15

Recebida em: 11/04/2019 | 16:15

20190411150... .pdf 105,84 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 281/2019, com PROPOSTA DO **ITEM 795** DO PREGÃO ELETRÔNICO N° 033/2019. Aguardamos o mais breve possível um retorno.

Atenciosamente,

Catia Regina Giroto.

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: 2019/04/11 16:11:58

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.11.2019 15:06:45 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

RES: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 795 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2019 - CONIMS

De: Dimeva Licitação

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RES: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 795 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2019 - CONIMS

Enviada em: 12/04/2019 | 08:14

Recebida em: 12/04/2019 | 08:14

image001.png 25.02 KB

image002.png 27.53 KB

30m dia, o solicitado está em falta no mercado, o que conseguimos é da marca ACHE a R\$ 1,15 medicamento ético.

Atenciosamente;

Rua José Fraron, 155 - sala 01

(46)3224 - 3767

Setor de Licitações - Cristian Pereto

www.ecologicbr.com.br



De: LICITACAO | CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]

Enviada em: quinta-feira, 11 de abril de 2019 16:15

Para: licitacao2@dimeva.com.br; licitacao@dimeva.com.br; faturamento@dimeva.com.br

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 795 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2019 - CONIMS

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 281/2019, com PROPOSTA DO ITEM 795 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2019. Aguardamos o mais breve possível um retorno.

Atenciosamente,

Catia Regina Giroto.

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: 2019/04/11 16:11:58

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.11.2019 15:06:45 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

*Doc. ACHE
W. Embalagem.*

e

TERMO DE APOSTILAMENTO

Contrato nº: 018/2019

Processo nº: 99/2018

Contratada: DIMEVA - Distribuidora de Medicamentos Ltda.

CNPJ/CPF: 76.386.283/0001-13

Objeto: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

OBJETO DO APOSTILAMENTO:

REAJUSTE DEFERIDO

Item	Descrição	Unid.	Preço Unit. Anterior	Preço Unit. Atual
795	Valsartana 80 mg- compr.	UND	0,31	1,15



022983

e

RES: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 795 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2019 - CONIMS

De: Dimeva Licitacao
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 795 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2019 - CONIMS
Enviada em: 23/04/2019 | 11:30
Recebida em: 23/04/2019 | 11:30

image001.png 25.02 KB image002.png 27.53 KB BRAVAN-ACHE.pdf 170.06 KB
Bravan.pdf 110.63 KB

Bom dia, segue documentação, caixa com 30 comprimidos

Atenciosamente;

Rua José Fraron, 155 - sala 01
(46)3224 – 3767
Setor de Licitações – Cristian Pereto
www.ecologicbr.com.br



De: LICITACAO | CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]
Enviada em: quinta-feira, 11 de abril de 2019 16:15
Para: licitacao2@dimeva.com.br; licitacao@dimeva.com.br; faturamento@dimeva.com.br
Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 795 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2019 - CONIMS

-- BÓA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 281/2019, com PROPOSTA DO **ITEM 795** DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2019. Aguardamos o mais breve possível um retorno.

Atenciosamente,

Catia Regina Giroto.
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: 2019/04/11 16:11:58
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 04.11.2019 15:06:45 (-0400)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

e

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: BRAVAN

Nome da Empresa Detentora do Registro	Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A	CNPJ	60.659.463/0029-92	Autorização	1.00.573-9
Processo	25351.777873/2010-04	Categoria Regulatória		Data do registro	28/05/2012
Nome do Produto	BRAVAN	Registro	105730434	Vencimento do registro	05/2022
Princípio Ativo	VALSARTANA			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	ANTI-HIPERTENSIVOS SIMPLES			ATC	
Parecer Público	-	Bula Paciente		Bula Profissional	

Expandir Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	80 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 ATIVA	1057304340013	COMPRIMIDO REVESTIDO	28/05/2012	24 meses
2	80 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 ATIVA	1057304340021	COMPRIMIDO REVESTIDO	28/05/2012	24 meses
3	160 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 ATIVA	1057304340031	COMPRIMIDO REVESTIDO	28/05/2012	24 meses
4	160 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 ATIVA	1057304340048	COMPRIMIDO REVESTIDO	28/05/2012	24 meses
5	320 MG COM REV CT BL AL/AL X 10 ATIVA	1057304340056	COMPRIMIDO REVESTIDO	28/05/2012	24 meses
6	320 MG COM REV CT BL AL/AL X 30 ATIVA	1057304340064	COMPRIMIDO REVESTIDO	28/05/2012	24 meses

Voltar

achē

BRAVAN
valsartana

MEDICAMENTO SIMILAR EQUIVALENTE AO MEDICAMENTO DE REFERÊNCIA

APRESENTAÇÕES

Comprimidos revestidos 80 mg, 160 mg e 320 mg: embalagens com 10 e 30 comprimidos.

USO ORAL

USO ADULTO

COMPOSIÇÃO

Cada comprimido revestido de Bravan 80 mg contém:

valsartana 80 mg
Excipientes: crospovidona, dióxido de silício, celulose microcristalina, estearato de magnésio, álcool polivinílico, macrogol, talco, dióxido de titânio e corante óxido de ferro vermelho.

Cada comprimido revestido de Bravan 160 mg contém:

valsartana 160 mg
Excipientes: crospovidona, dióxido de silício, celulose microcristalina, estearato de magnésio, álcool polivinílico, macrogol, talco, dióxido de titânio e corante óxido de ferro amarelo.

Cada comprimido revestido de Bravan 320 mg contém:

valsartana 320 mg
Excipientes: crospovidona, dióxido de silício, celulose microcristalina, estearato de magnésio, álcool polivinílico, macrogol, talco, dióxido de titânio, corante óxido de ferro marrom e corante óxido de ferro preto.

INFORMAÇÕES AO PACIENTE

1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?

Bravan é utilizado para os tratamentos de pressão alta, insuficiência cardíaca e pós-infarto do miocárdio em pacientes recebendo terapêutica usual.

Bravan é usado para tratar a pressão arterial elevada. A pressão arterial elevada aumenta a carga de trabalho do coração e artérias. Se isto continuar por muito tempo, pode danificar os vasos sanguíneos do cérebro, coração e rins, e pode resultar em um acidente vascular cerebral, insuficiência cardíaca ou insuficiência renal. A pressão arterial elevada aumenta o risco de ataques cardíacos. A redução da pressão arterial para valores normais diminui o risco de desenvolvimento destas doenças.

Bravan também é usado para tratar a insuficiência cardíaca. A insuficiência cardíaca está associada à falta de ar e inchaço dos pés e pernas devido ao acúmulo de fluidos. A insuficiência cardíaca ocorre quando o músculo do coração não consegue bombear o sangue com força suficiente para abastecer o corpo.

Bravan pode também ser usado para tratar pessoas que sofreram um ataque cardíaco (infarto do miocárdio) para melhorar a sobrevivência e reduzir problemas cardíacos.

2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

Bravan pertence a uma classe de medicamentos conhecidos como antagonistas do receptor da angiotensina II, os quais ajudam no controle da pressão arterial alta. A angiotensina II é uma substância do organismo que causa constrição dos vasos sanguíneos, causando assim o aumento da sua pressão arterial. O Bravan atua bloqueando o efeito da angiotensina II. Como resultado, as veias relaxam e a pressão sanguínea diminui.

Se você tiver qualquer dúvida sobre como Bravan funciona ou porque este medicamento foi prescrito para você, converse com o seu médico.

3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Não tome Bravan:

- se você já apresentou uma reação alérgica ou incomum à valsartana ou a qualquer outro componente da formulação listado na bula (vide "Composição").

- se você está grávida ou planejando engravidar.

- durante a amamentação.

- se você tem alto nível de açúcar no sangue e tem diabetes mellitus tipo 2 (também chamado diabetes mellitus não dependente de insulina) enquanto está tomando alisquireno, um medicamento utilizado para diminuir a pressão arterial.

Se algum destes se aplicar a você, informe seu médico antes de utilizar Bravan.

Se você acha que pode ser alérgico, informe seu médico.

Este medicamento é contraindicado para uso por lactantes.

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

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

Siga as orientações do seu médico cuidadosamente. Elas podem ser diferentes das instruções gerais dessa bula.

Tome especial cuidado com Bravan:

- Se você tem uma doença hepática;
- Se você tem uma doença renal grave ou é submetido à diálise;
- Se você já está tomando um medicamento chamado inibidor da ECA, juntamente com um betabloqueador para tratar sua insuficiência cardíaca;

• Se você está tendo vômitos ou diarreia ou está tomando doses elevadas de um diurético;

• Se você está com insuficiência cardíaca ou tem história de ataque cardíaco. Siga as instruções do seu médico para iniciar cuidadosamente o seu tratamento. Seu médico também pode verificar a sua função renal.

• Se você já teve inchaço principalmente na face e na garganta quando tomou outros medicamentos (incluindo inibidores da ECA). Se você tem estes sintomas, pare de tomar Bravan e contate seu médico. Você não deve tomar Bravan novamente;

• Se você faz tratamento com inibidor da ECA ou alisquireno;

Se algum destes tópicos se aplicar a você, informe o seu médico antes de tomar Bravan.

Uso de Bravan com alimentos e bebidas

Você pode tomar Bravan com ou sem alimentos.

Idosos (65 anos ou mais)

Você pode usar o Bravan se tiver 65 anos de idade ou mais.

Crianças e adolescentes (com idade inferior a 18 anos)

Bravan não é aprovado no Brasil para crianças e adolescentes (menores de 18 anos).

Gravidez e Lactação

Não tome Bravan se estiver grávida ou planejando engravidar. Uso de medicamentos similares tem sido associado com danos graves ao feto. Por isso, é importante informar o seu médico imediatamente se você acha que pode estar grávida ou se planeja engravidar.

O seu médico discutirá com você o risco potencial de tomar Bravan durante a gravidez.

Não tome Bravan enquanto estiver amamentando. Informe ao seu médico se estiver amamentando.

Habilidade de dirigir e/ou operar máquinas

Como muitos outros medicamentos usados no tratamento da pressão alta, Bravan pode, em raros casos, causar tontura e afetar a capacidade de concentração. Então, antes de você dirigir um veículo, operar máquinas ou realizar outras atividades que necessitam de concentração, assegure-se que você sabe como lidar com estes efeitos de Bravan.

Ingestão concomitante com outras substâncias:

Informe ao seu médico ou farmacêutico sobre qualquer medicamento que esteja usando, mesmo os isentos de prescrição, antes do início, ou durante o tratamento. Pode ser necessário mudar a dose, tomar outras precauções, ou em alguns casos, parar de tomar um dos medicamentos. Isso se aplica tanto para medicamentos prescritos como não prescritos, especialmente:

- medicamentos usados para baixar a pressão sanguínea, especialmente diuréticos, inibidores da ECA ou alisquireno.

- medicamentos poupadores de potássio, suplementos de potássio ou substitutos do sal que contenham potássio ou outros medicamentos que possam aumentar os níveis de potássio. Seu médico pode também verificar a quantidade de potássio no seu sangue periodicamente.

- certos tipos de medicamentos para dor como os anti-inflamatórios não-esteroidais (AINEs) ou inibidores seletivos da ciclooxigenase 2 (inibidores da COX 2). Seu médico pode também verificar a sua função renal.

- lítio, um medicamento usado para tratar alguns tipos de doenças psiquiátricas.

- alguns antibióticos (grupo da rifamicina), um medicamento usado para proteger contra rejeição em transplantes (ciclosporina) ou medicamentos usados para tratar infecções por HIV/AIDS (ritonavir). Estes medicamentos podem aumentar os efeitos do Bravan.

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

Conservar em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C). Proteger da luz e umidade.

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

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

Características físicas e organolépticas do produto

O comprimido revestido de Bravan 80 mg é oblongo e rosa claro.

O comprimido revestido de Bravan 160 mg é oblongo e amarelo.

O comprimido revestido de Bravan 320 mg é oblongo e marrom acinzentado.

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.

PR 6443 - SAP 4385103 BU CE VP 06/15

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Como tomar Bravan

Tome os comprimidos de Bravan com um copo de água. Os comprimidos de Bravan podem ser tomados com ou sem alimentos.

Bravan é para uso oral.

Siga as instruções do seu médico cuidadosamente. Não exceda a dose recomendada.

Os pacientes que tem pressão alta, muitas vezes não percebem qualquer sinal deste problema. Muitos sentem-se completamente normais. Isso torna ainda mais importante para você manter suas consultas com o médico, mesmo que você esteja se sentindo bem. É muito importante que você tome este medicamento exatamente como o seu médico lhe disser, a fim de obter os melhores resultados e reduzir o risco de efeitos colaterais.

Quanto tomar de Bravan

O seu médico irá dizer-lhe exatamente quantos comprimidos de Bravan você deve tomar.

• Para tratar pressão alta a dose habitual é de um comprimido de 80 mg ou 160 mg uma vez por dia. Em alguns casos, o médico pode prescrever uma dose mais elevada (por exemplo: um comprimido de 320 mg) ou um medicamento adicional (por exemplo, um diurético).

• Na insuficiência cardíaca o tratamento começa geralmente com 40 mg duas vezes ao dia. A dose é aumentada gradualmente para 80 mg duas vezes ao dia e 160 mg duas vezes ao dia, conforme tolerado pelo paciente.

• O tratamento após um ataque cardíaco geralmente é iniciado em até 12 horas, normalmente em uma dose baixa de 20 mg duas vezes ao dia. O seu médico irá aumentar a dose gradualmente durante várias semanas até um máximo de 160 mg duas vezes ao dia. A dose máxima de Bravan é de 320 mg.

Quando tomar o Bravan

Tomar Bravan no mesmo horário todos os dias vai ajudá-lo a se lembrar de quando tomar o seu medicamento.

Durante quanto tempo tomar Bravan

Continue usando Bravan como seu médico indicou.

Se você tiver alguma pergunta sobre por quanto tempo tomar Bravan, fale com seu médico ou farmacêutico.

Se você parar de tomar Bravan

Interromper o tratamento com Bravan pode agravar a sua doença. Não pare de tomar o medicamento a menos que seu médico lhe indique.

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

Este medicamento não deve ser partido ou mastigado.

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

É aconselhado tomar seu medicamento no mesmo horário todos os dias, preferencialmente pela manhã. No entanto, se você se esquecer de tomar uma dose de Bravan, continue com a próxima dose no horário habitual. Não tome a dose dobrada para compensar a dose esquecida.

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

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

Como com todos os medicamentos, os pacientes que estão tomando valsartana podem vivenciar os eventos adversos, embora não sejam apresentados por todas as pessoas.

Alguns eventos adversos podem ser graves (frequência desconhecida: a frequência não pode ser estimada a partir dos dados disponíveis):

Você pode ter sintomas de angioedema (uma reação alérgica), tais como:

- inchaço na face, língua ou garganta;
- dificuldade em engolir;
- urticária e dificuldade em respirar.

Se você apresentar algum destes sintomas consulte um médico imediatamente.

Alguns eventos adversos são comuns (estes efeitos adversos podem afetar entre 1 e 10 a cada 100 pacientes):

- tontura;
- pressão arterial baixa, com sintomas como tonturas;
- diminuição da função renal (sinais de insuficiência renal).

Alguns eventos adversos são incomuns (estes efeitos adversos podem afetar entre 1 e 10 a cada 1000 pacientes):

• reação alérgica com sintomas como erupções cutâneas, prurido, tontura, inchaço da face, lábios, língua ou garganta, dificuldade em respirar ou engolir (sinais de angioedema) (vide também acima, "Alguns eventos adversos podem ser graves");

• perda súbita de consciência;

• sensação de estar girando (tontura);

• grave diminuição da função renal (sinais de insuficiência renal aguda);

• espasmos musculares, ritmo cardíaco anormal (sinais de hipercalcemia);

• falta de ar, dificuldade para respirar quando deitado, inchaço nos pés ou pernas (sinais de insuficiência cardíaca);

• dor de cabeça;

• tosse;

• dor abdominal;

• náuseas;

• diarreia;

• cansaço;

• fraqueza.

Eventos adversos também relatados (frequência não conhecida: a frequência não pode ser estimada a partir dos dados disponíveis):

• bolhas na pele (sinal de dermatite bolhosa);

• erupção cutânea, prurido, juntamente com alguns dos seguintes sinais ou sintomas: febre, dor nas articulações, dor muscular, inchaço dos gânglios linfáticos e/ou sintomas de gripe (sinais de doença do soro);

• manchas vermelhas arroxeadas, febre, prurido (sinais de inflamação dos vasos sanguíneos também chamada de vasculite);

• sangramento anormal ou hematomas (sinais de trombocitopenia);

• dores musculares (mialgia);

• febre, dor de garganta ou úlceras na boca devido a infecções (sintomas de baixo nível de glóbulos brancos, também chamada de neutropenia);

• diminuição do nível de hemoglobina e diminuição da porcentagem de glóbulos vermelhos no sangue (que pode, em casos graves, levar à anemia);

• aumento do nível de potássio no sangue (que pode, em casos graves, provocar espasmos musculares, ritmo cardíaco anormal);

• elevação dos valores da função hepática (o que pode indicar danos no fígado), incluindo um aumento de bilirrubina no sangue (que pode, em casos graves, provocar o amarelamento da pele e olhos);

• aumento do nível de ureia e aumento do nível de creatinina sérica (o que pode indicar alterações na função renal).

A frequência de alguns eventos adversos pode variar dependendo de sua condição. Por exemplo, eventos adversos como tontura e diminuição da função renal ocorreram com menos frequência em pacientes tratados com pressão arterial elevada do que nos pacientes tratados com insuficiência cardíaca ou após um ataque cardíaco recente.

Os seguintes efeitos também foram observados durante os estudos clínicos com valsartana, sem possibilidade de determinar se eles são causados pelo medicamento ou ter outras causas: dor nas costas, alteração de libido, sinusite, insônia, dor nas articulações, faringite, coriza, congestão nasal, inchaço das mãos, tornozelos ou pés, infecções do trato respiratório superior e infecções virais.

Se algum dos eventos adversos se agravar, informe ao seu médico.

Se você detectar qualquer evento adverso não mencionado nesta bula, informe ao seu médico ou farmacêutico.

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

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

Se você tomar acidentalmente mais comprimidos de Bravan do que deveria, fale com o seu médico.

Se sentir tonturas graves e/ou desmaio, informe ao seu médico o mais rápido possível.

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 - 1.0573.0434

Farmacêutica Responsável:

Gabriele Mallmann CRF-SP 30.138

Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A.

Via Dutra, km 222,2 - Guarulhos - SP

CNPJ 00.659.463/0001-91

Indústria Brasileira

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

Esta bula foi atualizada conforme Bula Padrão aprovada pela Anvisa em (16/12/2014).

Pato Branco/PR, 23 de abril de 2019.

Ofício nº 319/Lic.

À

DIMEVA DISTRIBUIDORA E IMPORTADORA LTDA.

A/C Setor Licitações

Pregão Eletrônico 033/2018 – Troca de Marca e Reequilíbrio Econômico Financeiro.

Em resposta a contraproposta para o fornecimento do ITEM 795, informamos o **DEFERIMENTO** conforme segue:

ITEM 795 - (Valsartana 80mg - Comprimido); da Marca **GERMED** para marca **ACHÉ** e do valor de **R\$ 0,3100** para o valor de **R\$ 1,1500** (medicamento ético).

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

Atenciosamente,


Caciilda Aparecida Santos
Pregoeira

REFERENTE TROCA DE MARCA E REEQUILÍBRIO FINANCEIRO - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: faturamento@dimeva.com.br ,licitacao2@dimeva.com.br ,licitacao@dimeva.com.br ,mauricio@dimeva.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE TROCA DE MARCA E REEQUILÍBRIO FINANCEIRO - CONIMS

Enviada em: 23/04/2019 | 14:55

Recebida em: 23/04/2019 | 14:55

20190423134... .pdf 64.80 KB

-- BOA TARDE

Segue em anexo o Ofício nº 319/2019, REFERENTE TROCA DE MARCA E REEQUILÍBRIO FINANCEIRO
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: 2019/04/23 14:51:36

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

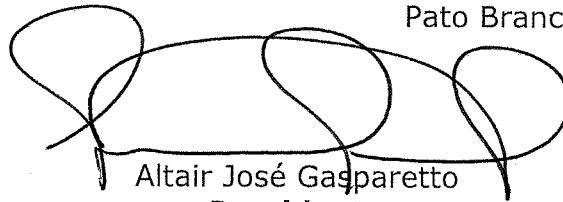
Scan Date: 04.23.2019 13:46:21 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

REF: ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N.º 028/2019.

- I. Considerando decisão do Processo Administrativo nº 014/2019, e com fundamento no art. 79, inciso I, da Lei nº 8.666/93;
- II. **AUTORIZO** a rescisão contratual.

Pato Branco, 23 de abril de 2019.



Altair José Gasparetto
Presidente

TERMO DE RESCISÃO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

TERMO DE RESCISÃO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 028/2019 CELEBRADO ENTRE O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE E MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES S/A.

CONTRATANTE: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público, inscrita no C.N.P.J. sob n.º00.136.858/0001-88, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, Presidente.

CONTRATADA: MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES S/A, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob n.º 07.752.236/0001-23, neste ato representado por Cesar Augusto Gomes Neumann (por procuração), portador do RG n.º 4110152107 SSP/DI-RS e CPF n.º 031.237.800-90.

O Consórcio Intermunicipal de Saúde, resolve, rescindir a Ata de Registro de Preços acima referenciada, considerando decisão do Processo Administrativo nº 014/2019, e com fundamento no art. 79, inciso I, da Lei nº 8.666/93, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLAUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente termo tem por objeto a rescisão da Ata de Registro de nº 028/2019, celebrado em 08 de janeiro de 2019.

CLAUSULA SEGUNDA – DA RESCISÃO

Por força do presente Termo de Rescisão, dar-se-á por encerrado o fornecimento, a partir da presente data, e a rescisão total do mesmo, será no último pagamento.

CLAUSULA TERCEIRA – DA QUITAÇÃO

As partes acordam que o pagamento final pela Solicitante será realizado nos termos da cláusula quinta, assumida na Ata ora rescindida, sendo que o pagamento do fornecimento relativo à última fatura será realizado até o dia 30 do mês subsequente ao descrito na nota fiscal.

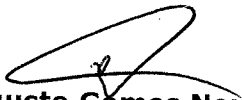
Depois de efetivado o pagamento, as partes dão entre si quitações mútuas relativamente à contratação havida, nada mais tendo a reclamar uma da outra, a qualquer título e em qualquer época, relativamente às obrigações assumidas no ajuste ora rescindido.

CLÁUSULA QUARTA - DO FORO

Para dirimir as questões oriundas do presente instrumento, é competente o Foro da Comarca de Pato Branco – PR.

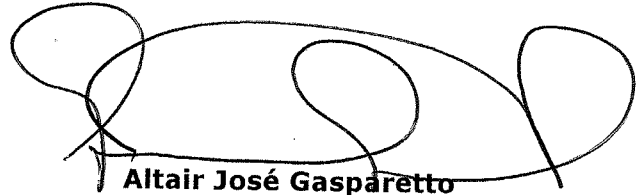
E por estarem de acordo com todas as condições e termos aqui explicitados, assinam as partes o presente instrumento em 02(duas) vias de igual teor e forma, juntamente com 02 (duas) testemunhas, para que se produzam os efeitos legais necessários.

Pato Branco, 23 de abril de 2019.




Cesar Augusto Gomes Neumann
(Por procuração)
Contratada

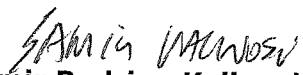
Testemunhas:



Altair José Gasparetto
Contratante



Lhuanna Gabriela Vardanega Perico
CPF: 079.734.929-41



Samir Rodrigo Kalinski
CPF: 840.003.849-53