

CONIMS - Consórcio Intermunicipal de Saúde

Nº de Processo

099/2018

Setor: Licitação

Modalidade: Pregão eletrônico 033/2018

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

Emissão em ____/____/____

Conclusão em ____/____/____

Observações:

83 - Volume LXXXIII

PROTOCOLO Nº _____

DIA _____

HORA _____

ASSINATURA _____

10.06
024523**SOLICITAÇÃO PARA TROCA DE MARCA**

De: FATURAMENTO DIMENSÃO HOSPITALAR

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

Cópia: eduardo.dimensaohospitalar@gmail.com

Cópia oculta:

Assunto: SOLICITAÇÃO PARA TROCA DE MARCA

Enviada em: 10/06/2019 | 09:22

Recebida em: 10/06/2019 | 09:23

registro pr... .pdf 352.88 KB

registro si... .pdf 407.49 KB

cbpf sanval (1).pdf 110.29 KB

bula predni... .pdf 504.82 KB

Bula Sinvas... .pdf 664.99 KB

CARTA TROCA... .jpg 200.68 KB

Bom dia Catia tudo bem?

Segue anexo solicitação para troca de marca, referente a autorização de fornecimento nº 1512/2019

Ref aos itens: Prednisona 20mg e Sinvastatina de 40mg.

Em anexo também segue documentos de Boas Práticas, Registros e Bulas para sua conferência.

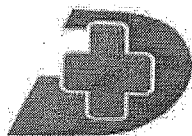
Certa de poder contar com sua atenção, eu agradeço desde já e ficamos no aguardo de um retorno o mais breve possível.

Favor de confirmar o recebimento do mesmo!!**Atenciosamente****Dimensão Hospitalar***um compromisso com a saúde!*

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

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

paulline_dimensao



Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

10.06
024524
e

AO

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS
DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 033/2018
AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO N.º 1512/2019 – EMPENHO N.º 1895
PATO BRANCO

Umuarama-PR, 10 de Junho 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 N.º 03.924.435/0001-10, vem com o devido respeito e acatamento perante Vossa Senhoria, solicitar troca de marca referente ao item abaixo:

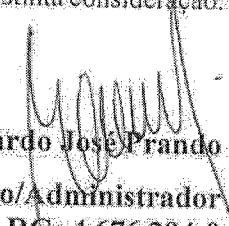
ITEM	DESCRIÇÃO	QTDE	MARCA	AUT FORN
663	PREDNISONA CPR 20MG GEN	8.000	EMS	1512/2019
722	SINVASTATINA CPR REV. 40MG GEN	8.520	EMS	1512/2019

Apresentando os documentos de Boas Práticas, Registro e Bulas em anexo, para a devida análise e sem alteração de custos, referente ao item acima mencionado, da Autorização de Fornecimento nº 1512/2019 do Pregão Eletrônico nº 033/2018, solicitamos a troca de marca para entregar conforme a baixo sem custo adicional:

ITEM	DESCRIÇÃO	QTDE	MARCA	AUT FORN
663	PREDNISONA CPR 20MG GEN	8.000	SANVAL	1512/2019
722	SINVASTATINA CPR REV. 40MG	8.520	SANVAL	1512/2019

Na certeza da compreensão de Vossa Senhoria, externamos protestos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente


Eduardo José Prando
Sócio/Administrador
RG: 4.676.294-0
CPF: 795.143.409-49

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.: 90213997-41



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

MARIÁNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

Fabricante: Euticals S.P.A. Endereço: Via Volturno, 41/43, Quinto De'Stampi - 20089, Rozzano, Itália...

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

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

MARIÁNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

EMPRESA FABRICANTE: OPOCRIN S.P.A. ENDEREÇO: VIA PACINOTTI, 3, CÔRLO DI FORMIGINE, MODENA - PAÍS: ITÁLIA - CÓDIGO ÚNICO: A.0465...

ENDEREÇO: ONE BURTT ROAD, ANDOVER, MASSACHUSETTS (MA) 01810 - PAÍS: ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA - CÓDIGO ÚNICO: A.0633...

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

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

MARIÁNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

EMPRESA: GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A - CNPJ: 03.485.572/0001-04 - AUTORIZ/MS: 1054232 ENDEREÇO: VP 1B, QUADRA 08-B, LOTES 01 A 08...

EMPRESA FABRICANTE: COMERCIO E INDUSTRIA LTDA - CNPJ: 61.068.755/0001-12 - AUTORIZ/MS: 1007146 ENDEREÇO: RUA NICOLAU ALAYON, 441...

EMPRESA: LIBBS FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 61.230.314/0005-07 - AUTORIZ/MS: ENDEREÇO: RUA ALBERTO CORREA FRANCFORT, Nº 88...

EMPRESA: LIBBS FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 61.230.314/0005-07 - AUTORIZ/MS: ENDEREÇO: RUA ALBERTO CORREA FRANCFORT, Nº 88...

EMPRESA: LIBBS FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 61.230.314/0005-07 - AUTORIZ/MS: ENDEREÇO: RUA ALBERTO CORREA FRANCFORT, Nº 88...

EMPRESA: LIBBS FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 61.230.314/0005-07 - AUTORIZ/MS: ENDEREÇO: RUA ALBERTO CORREA FRANCFORT, Nº 88...

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

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

MARIÁNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

EMPRESA: NOVA QUIMICA FARMACÊUTICA S/A - CNPJ: 72.593.791/0001-11 - AUTORIZ/MS: 1026754 ENDEREÇO: AVENIDA CECL, Nº 820...

EMPRESA: NOVA QUIMICA FARMACÊUTICA S/A - CNPJ: 72.593.791/0001-11 - AUTORIZ/MS: 1026754 ENDEREÇO: AVENIDA CECL, Nº 820...



EMPRESA FABRICANTE: MYLAN TEORANTA ENDEREÇO: UNIT 6, CASLA INDUSTRIAL ESTATE, GALWAY COUNTY - PAÍS: IRLÂNDIA - CÓDIGO ÚNICO: A.0108...

EMPRESA FABRICANTE: SANOFI S.P.A. ENDEREÇO: STRADA STATALE 17, KM 22, SCOPBITO 67019 - PAÍS: ITÁLIA - CÓDIGO ÚNICO: A.0562...

EMPRESA FABRICANTE: UCB PHARMA S.A. ENDEREÇO: CHEMIN DU FORIEST, 1420-BRAINE L'ALLEUD - PAÍS: BÉLGICA - CÓDIGO ÚNICO: A.0618...

EMPRESA FABRICANTE: UNIQUPHARMACEUTICAL LABORATORIES ENDEREÇO: PLOT Nº4, PHASE IV, G.I.D.C., INDUSTRIAL AREA, PANOLI, 394116 - GUJARAT - PAÍS: ÍNDIA - CÓDIGO ÚNICO: A.0716...

EMPRESA FABRICANTE: FARMA VISION IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO DE MEDICAMENTOS LTDA - CNPJ: 09.058.502/0001-48...

Detalhe do Produto: PREDNISONA					
Nome da Empresa Detentora do Registro	SANVA COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA	CNPJ	61.068.755/0001-12	Autorização	1.00.714-6
Processo	25351.037486/0164	Categoria Regulatória		Data do registro	08/04/2002
Nome Comercial	PREDNISONA	Registro	107140237	Vencimento do Registro	04/2022
Princípio Ativo	PREDNISONA			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	GLICOCORTICOIDES SISTEMICOS			ATC	
Parecer Público	-	Bula Paciente		Bula Profissional	

Esconder Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 ATIVA	1071402370011	COMPRIMIDO SIMPLES	08/04/2002	24meses
Princípio Ativo	PREDNISONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	-				
Local de Fabricação	-				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 ATIVA	1071402370028	COMPRIMIDO SIMPLES	08/04/2002	24meses
Princípio Ativo	PREDNISONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	-				
Local de Fabricação	-				
Via de Administração	ORAL				

Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	5 MG COM CT 2 BL AL PLAS TRANS X 20 <small>ATIVA</small>	1071402370036	COMPRIMIDO SIMPLES	08/04/2002	24meses
Princípio Ativo	PREDNISONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	-				
Local de Fabricação	-				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	5 MG COM CT 25 BL AL PLAS TRANS X 20 (EMB HOSP) <small>ATIVA</small>	1071402370044	COMPRIMIDO SIMPLES	08/04/2002	24meses
Princípio Ativo	PREDNISONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	-				
Local de Fabricação	-				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
5	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 10 ATIVA	1071402370052	COMPRIMIDO SIMPLES	08/04/2002	24meses
Princípio Ativo	PREDNISONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	-				
Local de Fabricação	-				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
6	20 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 ATIVA	1071402370060	COMPRIMIDO SIMPLES	08/04/2002	24meses
Princípio Ativo	PREDNISONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	-				
Local de Fabricação	-				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
7	20 MG COM CT 2 BL AL PLAS TRANS X 20 ATIVA	1071402370079	COMPRIMIDO SIMPLES	08/04/2002	24meses

024529

②

Princípio Ativo	PREDNISONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	-				
Local de Fabricação	-				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
8	20 MG COM CT 25 BL AL PLAS TRANS X 20 (EMB HOSP) <small>4115A</small>	1071402370087	COMPRIMIDO SIMPLES	08/04/2002	24meses
Princípio Ativo	PREDNISONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	-				
Local de Fabricação	-				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
<input type="button" value="Voltar"/>					

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

9. O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA QUANTIDADE MAIOR DO QUE A INDICADA DESTA MEDICAMENTA?
 No caso de utilização de grande quantidade desse medicamento de uma só vez, poderão ocorrer reações adversas importantes em pacientes que apresentem contraindicações específicas, tais como em pacientes com diabetes mellitus, glaucoma ou úlcera péptica ativa, ou em pacientes que estejam fazendo uso de medicamentos como digitálicos, anticoagulantes cumarínicos ou diuréticos depletos de potássio. Assim poderão ocorrer: retenção de líquidos, aumento da pressão arterial, tontura; dor de cabeça, aumento da glicose no sangue, aumento da necessidade de insulina ou antidiabéticos orais em pacientes diabéticos, aumento da pressão dentro dos olhos, entre outras.

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 1.0714.0237

Farm. Resp.: Dra. Claudia dos Reis Tassinari Amaral - CRF-SP nº 15.346

Sanval Comércio e Indústria Ltda.
 Rua Nicolau Alayon, 441 - Interlagos,
 São Paulo - SP - CEP: 04802-000
 C.N.P.J. 61.068.755/0001-12
 Indústria Brasileira.

SAC - 0800-176777
 Email: sac@sanval.com.br

Venda sob prescrição médica.





Esta bula foi atualizada conforme Bula Padrão aprovada pela ANVISA em 13/06/2017.

ANEXO B

Histórico de Alteração de Bula

Dados da Submissão Eletrônica		Dados da petição/notificação que altera bula		Dados das alterações de bulas		
Data do Expediente	Nº do Expediente	Data do Expediente	Nº do Expediente	Item de Bula	Verificações (VP/VPS)	Apreciações relacionadas
07/08/2014	0642580141	07/08/2014	0642580141	10459 - GÊNÉRICO Inclusão Inicial de Texto de Bula - RDC 60/12	07/08/2014	Comprimidos de 5 mg Embalagens com 10, 20, 40 e 500 comprimidos VP/VPS
01/08/2017	Não disponível	01/08/2017	Não disponível	10452 - GÊNÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12		Comprimidos de 20 mg Embalagens com 10, 20, 40 e 500 comprimidos VP: - Composição - Dizeres legais VPS - Composição - Item 6. Interações Medicamentosas - Dizeres legais

Detalhe do Produto: SINVASTON

Nome da Empresa Detentora do Registro	SANVAL COMERCIO E INDÚSTRIA LTDA	CNPJ	61.068.755/0001- 12	Autorização	1.00.714-6
Processo	25000.002791/9659	Categoria Regulatória		Data do registro	29/11/1996
Nome Comercial	SINVASTON	Registro	107140175	Vencimento do Registro	11/2021
Princípio Ativo	SINVASTATINA			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	ANTILIPEMICOS			ATC	
Parecer Público	-	Bula Paciente		Bula Profissional	

Esconder Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	5,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 <small>CANCELADA OU CABEÇA</small>	1071401750013	COMPRIMIDO REVESTIDO	29/11/1996	36 meses
Princípio Ativo	SINVASTATINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> SANVAL COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA - 61.068.755/0001-12 - SÃO PAULO - SP - BRASIL 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	EVITAR CALOR EXCESSIVO (TEMPERATURA SUPERIOR A 40 GRAUS C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	10,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 <small>ATIVA</small>	1071401750021	COMPRIMIDO REVESTIDO	29/11/1996	24 meses
Princípio Ativo	SINVASTATINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE 				

• Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA

024533

(K)

Local de Fabricação	• SANVAL COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA - 61.068.755/0001-12 - SÃO PAULO - SP - BRASIL
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Destinação	Comercial
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	10,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 <small>ATIVA</small>	1071401750031	COMPRIMIDO REVESTIDO	29/11/1996	24 meses

Princípio Ativo	SINVASTATINA
-----------------	--------------

Complemento Diferencial da Apresentação	-
---	---

Embalagem	• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
-----------	--

Local de Fabricação	• SANVAL COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA - 61.068.755/0001-12 - SÃO PAULO - SP - BRASIL
---------------------	---

Via de Administração	ORAL
----------------------	------

Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
-------------	--

Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
-------------------------	-----------------------------

Destinação	Comercial
------------	-----------

Apresentação fracionada	Não
-------------------------	-----

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	20,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 <small>ATIVA</small>	1071401750048	COMPRIMIDO REVESTIDO	29/11/1996	24 meses

Princípio Ativo	SINVASTATINA
-----------------	--------------

Complemento Diferencial da Apresentação	-
---	---

024534

e

Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> SANVAL COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA - 61.068.755/0001-12 - SÃO PAULO - SP - BRASIL
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Destinação	Comercial
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
5	20,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 ATIVA	1071401750056	COMPRIMIDO REVESTIDO	29/11/1996	24 meses

Princípio Ativo	SINVASTATINA
-----------------	--------------

Complemento Diferencial da Apresentação	-
---	---

Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
-----------	--

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> SANVAL COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA - 61.068.755/0001-12 - SÃO PAULO - SP - BRASIL
---------------------	---

Via de Administração	ORAL
----------------------	------

Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
-------------	--

Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
-------------------------	-----------------------------

Destinação	Comercial
------------	-----------

Apresentação fracionada	Não
-------------------------	-----

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
6	40,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10 ATIVA	1071401750064	COMPRIMIDO REVESTIDO	29/11/1996	24 meses

Princípio Ativo	SINVASTATINA
-----------------	--------------

Complemento Diferencial da Apresentação	-
---	---

024535

Ⓜ

Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> SANVAL COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA - 61.068.755/0001-12 - SÃO PAULO - SP - BRASIL
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Destinação	Comercial
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
7	40,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 <small>ATIVA</small>	1071401750072	COMPRIMIDO REVESTIDO	29/11/1996	24 meses

Princípio Ativo	SINVASTATINA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> SANVAL COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA - 61.068.755/0001-12 - SÃO PAULO - SP - BRASIL
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Destinação	Comercial
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
8	10,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) <small>ATIVA</small>	1071401750080	COMPRIMIDO REVESTIDO	29/11/1996	24 meses
Princípio Ativo	SINVASTATINA				
Complemento	-				

024536

R

Diferencial da Apresentação	
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	-
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Destinação	Comercial
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
9	20,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) ATIVA	1071401750099	COMPRIMIDO REVESTIDO	29/11/1996	24 meses

Princípio Ativo	SINVASTATINA
-----------------	--------------

Complemento Diferencial da Apresentação	-
---	---

Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
-----------	--

Local de Fabricação	-
---------------------	---

Via de Administração	ORAL
----------------------	------

Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
-------------	--

Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
-------------------------	-----------------------------

Destinação	Comercial
------------	-----------

Apresentação fracionada	Não
-------------------------	-----

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
10	40,0 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 500 (EMB HOSP) ATIVA	1071401750102	COMPRIMIDO REVESTIDO	29/11/1996	24 meses

Princípio	SINVASTATINA
-----------	--------------

024537

(R)

Ativo	
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	<ul style="list-style-type: none">• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE• Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA
Local de Fabricação	-
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Destinação	Comercial
Apresentação fracionada	Não

Voltar

Sinvaston


Sanval Comércio e Indústria Ltda.

Comprimidos Revestidos

 10 mg
 20 mg
 40 mg

 R. Nicolau Alayon, 441 - Interlagos - CEP 04802-000 - PABX (11) 56604004 / 56604021 / FAX (11) 5666-8664 - São Paulo - SP - Site: www.sanval.com.br - E-mail: sac@sanval.com.br

Sinvaston

sinvastatina

APRESENTAÇÕES

 Sinvaston comprimidos revestidos de 10 mg - Embalagens com 10 e 30 comprimidos.
 Sinvaston comprimidos revestidos de 20 mg - Embalagens com 10 e 30 comprimidos.
 Sinvaston comprimidos revestidos de 40 mg - Embalagens com 10 e 30 comprimidos.

USO ORAL
USO ADULTO
COMPOSIÇÃO

Cada comprimido revestido de Sinvaston 10 mg contém:

 sinvastatina.....10 mg
 excipientes*.....1 comprimido

*lactose monoidratada, celulose microcristalina, amido de milho, ácido cítrico, butil-hidroxiacetato, ácido ascórbico, estearato de magnésio, água deionizada, Kollicoat IR (álcool polivinílico, macrogol, dióxido de silício), dióxido de titânio, sílica, talco, corante azul indigotina laca de alumínio, propileno glicol.

Cada comprimido revestido de Sinvaston 20 mg contém:

 sinvastatina.....20 mg
 excipientes*.....1 comprimido

*lactose monoidratada, celulose microcristalina, amido de milho, ácido cítrico, butil-hidroxiacetato, ácido ascórbico, estearato de magnésio, água deionizada, Kollicoat IR (álcool polivinílico, macrogol, dióxido de silício), dióxido de titânio, sílica, talco, corante vermelho 40 laca de alumínio, propileno glicol.

Cada comprimido revestido de Sinvaston 40 mg contém:

 sinvastatina.....40 mg
 excipientes*.....1 comprimido

*lactose monoidratada, celulose microcristalina, amido de milho, ácido cítrico, butil-hidroxiacetato, ácido ascórbico, estearato de magnésio, corante vermelho 40 laca de alumínio, corante azul indigotina laca de alumínio, corante amarelo crepúsculo laca de alumínio, propileno glicol.

INFORMAÇÕES AO PACIENTE
1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?

SINVASTON é indicado para reduzir os riscos à saúde decorrentes das doenças cardiovasculares.

Se você tem doença arterial coronariana (DAC), diabetes, já teve derrame ou outra doença vascular (independentemente dos níveis sanguíneos do seu colesterol), SINVASTON:

- pode prolongar sua vida ao reduzir o risco de infarto do miocárdio (ataque cardíaco) ou de derrame;
- reduz a necessidade de cirurgia para melhorar o fluxo sanguíneo nas pernas e nos órgãos essenciais, tal como o coração;
- reduz a necessidade de hospitalização por dor no peito (conhecida como angina);

 R. Nicolau Alayon, 441 - Interlagos - CEP 04802-000 - PABX (11) 5660-4000 - FAX (11) 5666-8664 - São Paulo - SP - E-mail: sac@sanval.com.br
 Sinvaston - Bula para o paciente

1

SINVASTON reduz os níveis de colesterol no sangue. O colesterol pode causar doença arterial coronariana (DAC) ao estreitar os vasos sanguíneos que transportam oxigênio e nutrientes para o coração. Esse entupimento, ou endurecimento das artérias, é denominado aterosclerose. A aterosclerose pode causar dor no peito (conhecida como angina) e infarto do miocárdio (ataque cardíaco). SINVASTON também retarda a progressão da aterosclerose e reduz o desenvolvimento de mais aterosclerose.

2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

SINVASTON reduz os níveis do mau colesterol (colesterol LDL) e de substâncias gordurosas chamadas triglicérides e aumenta os níveis do bom colesterol (colesterol HDL) no sangue. SINVASTON pertence à classe dos medicamentos denominados inibidores da hidroximetilglutaril-coenzima A (HMG-CoA) redutase.

SINVASTON diminui a produção de colesterol pelo fígado (a maior fonte de colesterol no organismo) e aumenta a remoção de colesterol da corrente sanguínea pelo fígado. SINVASTON reduz de forma significativa os níveis do mau colesterol (colesterol LDL) e dos triglicérides e aumenta os níveis do bom colesterol (colesterol HDL). Ao tomar SINVASTON e fazer dieta, você estará controlando a quantidade de colesterol que ingere e a quantidade que o seu organismo produz.

Níveis altos de colesterol podem resultar de vários fatores, inclusive de alimentação rica em gorduras saturadas (gorduras que ficam sólidas quando expostas ao ar, tal como a manteiga), de algumas doenças ou distúrbios genéticos e da falta de exercícios físicos. A redução dos níveis altos de colesterol pode ajudar a diminuir o seu risco de ter doença arterial coronariana (DAC).

A DAC pode ser decorrente de muitas causas e o risco de você ter DAC pode aumentar na presença de um ou mais dos seguintes fatores:

- níveis altos de colesterol no sangue;
- hipertensão arterial (pressão alta);
- tabagismo;
- diabetes;
- obesidade;
- pessoas com DAC na família - principalmente parentes de primeiro grau;
- sexo masculino; e
- após a menopausa.

Os cinco primeiros fatores de DAC podem ser controlados com sua ajuda.

O QUE VOCÊ PODE FAZER EM BENEFÍCIO DA SUA SAÚDE E PARA REDUZIR O RISCO DE DOENÇA CORONARIANA.
PARE DE FUMAR

O tabagismo aumenta a probabilidade de você sofrer infarto do miocárdio.

FAÇA EXERCÍCIOS

O exercício pode aumentar seus níveis de colesterol "bom" e diminuir a probabilidade de você ter doença coronariana. Peça orientação ao seu médico antes de iniciar a prática de exercícios físicos.

CONSULTE SEU MÉDICO
REGULARMENTE

Seu médico irá verificar seus níveis de colesterol.

TOME SEU MEDICAMENTO

Não interrompa seu tratamento para que seus níveis de colesterol se mantenham controlados.

 R. Nicolau Alayon, 441 - Interlagos - CEP 04802-000 - PABX (11) 5660-4000 - FAX (11) 5666-8664 - São Paulo - SP - E-mail: sac@sanval.com.br
 Sinvaston - Bula para o paciente

2

MANTENHA A DIETA RECOMENDADA POR SEU MÉDICO

A dieta não irá apenas ajudá-lo (a) a reduzir os níveis de colesterol, mas também ajudará a perder peso, se for o caso.

O colesterol LDL é chamado "mau colesterol" porque é o colesterol que entope suas artérias. Por outro lado, acredita-se que o colesterol HDL remove o colesterol dos vasos sanguíneos, sendo, portanto, considerado o "bom colesterol".

A maioria das pessoas não apresenta sintomas decorrentes do colesterol elevado imediatamente. Você poderá saber se seus níveis de colesterol estão elevados por meio de um exame de sangue simples. Consulte seu médico regularmente, dose seu colesterol quando ele solicitar e pergunte para ele quais os níveis ideais de colesterol no seu caso.

3. QUANDO NÃO DEVO TOMAR ESTE MEDICAMENTO?

Você não deve tomar SINVASTON se:

- for alérgico(a) a qualquer um de seus componentes;
- tiver doença ativa do fígado;
- estiver grávida ou amamentando;
- estiver tomando qualquer um dos seguintes medicamentos:
 - alguns medicamentos antifúngicos (como itraconazol, cetoconazol, posaconazol ou voriconazol);
 - inibidores da protease do HIV (como indinavir, nelfinavir, ritonavir e saquinavir);
 - certos inibidores da protease do vírus da hepatite C (tais como bocoprevir ou telaprevir);
 - certos antibióticos (como eritromicina, claritromicina ou telitromicina);
 - o antidepressivo nefazodona;
 - medicamentos contendo cobicistate;
 - genfibrozila (um derivado do ácido fibrico para redução do colesterol);
 - ciclosporina;
 - danazol.

Pergunte a seu médico se não tiver certeza se o seu medicamento está listado acima.

Este medicamento é contraindicado para uso por mulheres grávidas ou amamentando.

Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas ou que possam ficar grávidas durante o tratamento.

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

Informe ao seu médico sobre quaisquer problemas de saúde que estiver apresentando ou tenha apresentado, inclusive alergias.

Informe ao seu médico se você consome quantidades consideráveis de bebidas alcoólicas ou já teve doença(s) do fígado.

Informe ao seu médico se você é asiático.

Gravidez e Amamentação: SINVASTON não deve ser utilizado por mulheres grávidas, que estejam tentando engravidar ou sob suspeita de estarem grávidas. Se engravidar durante o tratamento com SINVASTON, pare de tomar o medicamento e procure seu médico imediatamente. Mulheres que estejam tomando SINVASTON não devem amamentar.

Este medicamento causa malformação ao bebê durante a gravidez.

Crianças: SINVASTON não é recomendado para uso pediátrico.

Idosos: Não há precauções especiais.

Interações Medicamentosas: você deve informar a qualquer médico que lhe prescrever um novo medicamento que você está tomando SINVASTON. É muito importante informar ao seu médico se você for tomar SINVASTON associado a qualquer um dos medicamentos listados a seguir, pois o risco de problemas musculares nessa situação é maior (veja "QUAIS OS MALES QUE

 R. Nicolau Alayon, 441 - Interlagos - CEP 04802-000 - PABX (11) 5660-4000 - FAX (11) 5666-8664 - São Paulo - SP - E-mail: sac@sanval.com.br
 Sinvaston - Bula para o paciente

3

ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?™: agentes antifúngicos (como o itraconazol, cetoconazol, posaconazol ou voriconazol); inibidores da protease do HIV (tais como indinavir, nelfinavir, ritonavir e saquinavir); boceprevir e telaprevir (medicamentos utilizados para tratar a infecção causada pelo vírus da hepatite C); os antibióticos eritromicina, claritromicina, telitromicina e ácido fusídico; o antidepressivo nefazodona; medicamentos contendo cobicistate; ciclosporina; danazol; derivados do ácido fibrótico (como a gemfibrozila e o benzaifibrato); amiodarona (medicamento utilizado para o tratamento de arritmias cardíacas); verapamil, diltiazem ou amlodipino (medicamentos utilizados para o tratamento de hipertensão arterial, angina ou outras doenças cardíacas); lomitapida (um medicamento utilizado para tratar uma condição genética grave e rara de colesterol).

Também é importante informar ao seu médico se estiver tomando anticoagulantes (medicamentos que evitam a formação de coágulos sanguíneos), tais como varfarina e fenprocumona ou acenocumarol, colchicina (um medicamento utilizado para gota), ácido nicotínico ou fenofibrato, outro derivado do ácido fibrótico.

Interações com Alimentos: o suco de toranja (*grapefruit*) possui componentes que interferem no metabolismo de certos medicamentos, como SINVASTON. Evite o consumo de suco de toranja durante o tratamento.

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

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

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

Conservar em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C). Proteger da luz e umidade.

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

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

Aspecto

Sinvaston 10 mg é um comprimido circular, revestido, de cor azul, levemente abaulado, sem vinco.

Sinvaston 20 mg é um comprimido circular, revestido, de cor vermelha, levemente abaulado, vincado.

Sinvaston 40 mg é um comprimido circular, revestido, de cor violeta, levemente abaulado, sem vinco.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.

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

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Geralmente em dose única à noite. Você deve tomar SINVASTON com água ou outra bebida. SINVASTON pode ser tomado com alimentos.

Dose

A dose inicial de S SINVASTON geralmente é de 20 ou 40 mg por dia. SINVASTON começa a agir em cerca de 2 semanas.

Ele também poderá prescrever doses mais baixas, principalmente se você estiver tomando certos medicamentos acima listados ou tiver certos tipos de doença renal. Continue tomando SINVASTON, a menos que o seu médico lhe diga para parar. Se você parar de tomar SINVASTON, seus níveis de colesterol podem aumentar novamente.

Devido ao aumento de risco de desenvolver lesões musculares, a dose de 80 mg não deve ser administrada para pacientes que estão iniciando o tratamento ou para pacientes que já fazem uso de doses menores de SINVASTON. A dose de 80 mg só deve ser utilizada por pessoas que: estão tomando sinvastatina 80 mg cronicamente (há 12 meses ou mais) sem apresentar lesão muscular ou que não

R. Nicolau Alayon, 441 - Interlagos - CEP 04802-000 - PABX (11) 5660-4000 - FAX (11) 5666-8664 - São Paulo - SP - E-mail: sac@sanval.com.br
Sinvaston - Bula para o paciente

4

precisem tomar outros medicamentos com SINVASTON que aumentariam sua chance de ter lesão muscular. Se você não conseguir atingir a sua meta de colesterol LDL, utilizando SINVASTON 40 mg, seu médico deve mudar para outro medicamento para reduzir o colesterol.

Os pacientes que tiverem dúvidas ou preocupações sobre o seu tratamento devem consultar o seu médico ou farmacêutico.

Signa 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 pode ser partido ou mastigado.

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

Tente tomar SINVASTON conforme a prescrição médica. Entretanto, se você deixou de tomar uma dose, deverá tomar a dose seguinte como de costume, isto é, na hora regular e sem dobrar a dose.

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?

Qualquer medicamento pode apresentar efeitos inesperados ou indesejáveis, denominados efeitos adversos. Sinvastatina em geral é bem tolerada. A maioria das reações adversas foi de natureza leve e transitória.

Você deve procurar seu médico imediatamente se sentir dor, sensibilidade ou fraqueza muscular. Em raras ocasiões, problemas musculares podem ser graves, incluindo rompimento muscular, resultando em dano renal que pode ser fatal.

O risco de ruptura muscular é maior para pacientes que tomam doses mais altas de sinvastatina, particularmente a dose de 80 mg. Esse risco é ainda maior para pacientes idosos (65 anos ou mais), pacientes do sexo feminino, pacientes com função renal anormal e pacientes com problemas de tireoide.

Visite regularmente seu médico para checar o nível do seu colesterol e efeitos adversos. Seu médico pode solicitar exames de sangue de rotina para verificar o funcionamento do seu fígado antes e depois do início do tratamento e se você tiver quaisquer sintomas de problemas no fígado enquanto estiver tomando SINVASTON. Entre em contato com o seu médico imediatamente se você tiver os seguintes sintomas de problemas no fígado:

- sentir-se cansado ou fraco;
- perda de apetite;
- dor no abdome superior;
- urina escura;
- amarelamento da pele ou da parte branca dos olhos.

Os seguintes termos são usados para descrever a frequência com que as reações adversas foram relatadas:

- Reação muito comum (ocorre em mais de 10% dos pacientes que utilizam este medicamento)
- Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento)
- Reação incomum (ocorre entre 0,1% e 1% dos pacientes que utilizam este medicamento)
- Reação rara (ocorre entre 0,01% e 0,1% dos pacientes que utilizam este medicamento)
- Reação muito rara (ocorre em menos de 0,01% dos pacientes que utilizam este medicamento)
- Frequência desconhecida

As seguintes reações adversas graves e raras foram relatadas:

- dor, sensibilidade ou fraqueza muscular. Em raras ocasiões, esses problemas musculares podem ser graves, incluindo ruptura muscular resultando em dano renal; e muito raramente ocorreram mortes;

R. Nicolau Alayon, 441 - Interlagos - CEP 04802-000 - PABX (11) 5660-4000 - FAX (11) 5666-8664 - São Paulo - SP - E-mail: sac@sanval.com.br
Sinvaston - Bula para o paciente

5

• reações de hipersensibilidade (alérgicas) que podem apresentar vários sintomas, incluindo:

- inchaço da face, língua e garganta, que podem causar dificuldade para respirar;
- dor muscular grave geralmente nos ombros e quadris;
- erupção cutânea com fraqueza muscular nos membros e pescoço;
- dor ou inflamação das articulações;
- inflamação dos vasos sanguíneos;
- hematomas incomuns, erupções cutâneas e inchaço, urticária, sensibilidade cutânea ao sol, febre, rubor;
- falta de ar e mal-estar;

quadro de doença semelhante a lúpus (incluindo erupção cutânea, distúrbios articulares e efeitos nos células do sangue).
amaçação do fígado com pele e olhos amarelados, coceira, urina escura ou fezes de cor clara, insuficiência hepática (muito rara);

• inflamação do pâncreas frequentemente com dor abdominal grave.

As seguintes reações adversas também foram relatadas raramente:

- baixa contagem de glóbulos vermelhos no sangue;
- dormência ou fraqueza dos braços e pernas;
- dor de cabeça, sensação de formigamento, tontura;
- distúrbios digestivos (indigestão, diarreia, náusea, vômitos);
- erupção cutânea, coceira, queda de cabelo;
- fraqueza;
- problemas para dormir (muito raro);
- memória fraca, perda de memória, confusão (muito rara).

As seguintes reações adversas também foram relatadas, mas a frequência não pode ser estimada a partir das informações disponíveis (frequência desconhecida):

- disfunção erétil;
- depressão;
- problemas respiratórios, incluindo tosse persistente e/ou falta de ar ou febre;
- dor, sensibilidade ou fraqueza muscular que em casos muito raros podem não passar depois de parar com sinvastatina.

Informe ao seu médico se apresentar qualquer sintoma incomum ou se qualquer sintoma que você já conhece persistir ou piorar.

Informe ao seu médico, cirurgião-dentista ou farmacêutico o aparecimento de reações indesejáveis pelo uso do medicamento.

Informe também a empresa através do sistema de atendimento.

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

Procure seu médico imediatamente.

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

Reg. M.S. nº 1.0714.0175

Farmacêutica Responsável

R. Nicolau Alayon, 441 - Interlagos - CEP 04802-000 - PABX (11) 5660-4000 - FAX (11) 5666-8664 - São Paulo - SP - E-mail: sac@sanval.com.br
Sinvaston - Bula para o paciente

6

Dra. Claudia dos Reis Tassinari Amaral - CRF-SP nº 15.346

Sanval Comércio e Indústria Ltda.

Rua Nicolau Alayon, 441 - Interlagos.

São Paulo - SP - CEP: 04802-000

C.N.P.J. 61.068.755/0001-12

Indústria Brasileira.

SAC - 0800-176777

E-mail: sac@sanval.com.br

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.



R. Nicolau Alayon, 441 - Interlagos - CEP 04802-000 - PABX (11) 5660-4000 - FAX (11) 5666-8664 - São Paulo - SP - E-mail: sac@sanval.com.br
Sinvaston - Bula para o paciente

7

Histórico de Alteração de Bula

Dados da Submissão Eletrônica			Dados de permissão/validação que altera bula			Dados das alterações de bulas			
Data do Expediente	Nº do Expediente	Assunto	Data do Expediente	Nº do Expediente	Assunto	Data da Aprovação	Item de Bula	Versões* (VP/VFS)	Apresentações Relacionadas
27/06/2014	0507800148	10457 - SIMILAR Inclusão Inicial de Texto de Bula RDC 68/12	27/06/2014	0507800148	10457 - SIMILAR Inclusão Inicial de Texto de Bula RDC 68/12	27/06/10/14	Adequação à RDC 47/2009 (todas as linhas)	VP/VFS	Comprimidos revestidos de: 10 mg, 20 mg e 40 mg. Embalagens com 10, 30 e 500 comprimidos
09/02/2015	Não disponível	10450 - SIMILAR Notificação de Alteração de Texto de Bula RDC 68/12	09/02/2015	Não disponível	10450 - SIMILAR Notificação de Alteração de Texto de Bula RDC 68/12	Não disponível	- Item 3; - Item 4; - Item 6;	VP	Comprimidos revestidos de: 10 mg, 20 mg e 40 mg. Embalagens com 10, 30 comprimidos

*Bula Versão Paciente

Pato Branco/PR, 10 de junho de 2019.

Ofício nº 441/Lic.

À

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA
A/C Setor Licitações

Pregão Eletrônico nº 033/2018 – Pedido de Troca de Marca

Autorização de Fornecimento nº 1512/2019

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

ITEM 663 - (Prednisona 20 mg - compr.)

ITEM 722 - (Sinvastatina 40 mg -compr.); da marca **EMS** para a marca **SANVAL**; para faturamento imediato.

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



024542

Ⓜ

RE: SOLICITAÇÃO PARA TROCA DE MARCA

De: LICITACAO | CONIMS
 Para: faturamento.dimensaohospitalar@gmail.com
 Cópia:
 Cópia oculta:
 Assunto: RE: SOLICITAÇÃO PARA TROCA DE MARCA
 Enviada em: 10/06/2019 | 10:08
 Recebida em: 10/06/2019 | 10:08
 441 - TROC... .docx 51.44 KB

Bom dia, conforme solicitado, em anexo pedido deferido.

--
 Atenciosamente,

REGIANE LANZARIN HORTA
 CRF 14898
LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde
 Fone: (46) 3313 3550
 Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta
 CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR
www.conims.com.br

De: "FATURAMENTO DIMENSÃO HOSPITALAR" <faturamento.dimensaohospitalar@gmail.com>
 Enviada: 2019/06/10 09:23:59
 Para: licitacao@conims.com.br, compras@conims.com.br, compras_pedidos@conims.com.br
 Cc: eduardo.dimensaohospitalar@gmail.com
 Assunto: SOLICITAÇÃO PARA TROCA DE MARCA

Bom dia Catia tudo bem?

Segue anexo solicitação para troca de marca, referente a autorização de fornecimento nº 1512/2019

Ref aos itens: Prednisona 20mg e Sinvastatina de 40mg.

Em anexo também segue documentos de Boas Práticas, Registros e Bulas para sua conferência.

Certa de poder contar com sua atenção, eu agradeço desde já e ficamos no aguardo de um retorno o mais breve possível.

avor de confirmar o recebimento do mesmo!!

Atenciosamente



Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

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

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

📧 paulline_dimensao

Pato Branco/PR, 10 de junho de 2019.

Ofício nº 440/Lic.

À

CIRURGICA SANTA CRUZ

A/C Setor Licitações

Pregão Eletrônico nº 033/2018 – Pedido de Troca de Marca

Autorização de Fornecimento nº 1507/2019

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

ITEM 116 - (Brometo de n-butilescopolamina + Dipirona 4+500mg/ml 5ml inj.); da marca **HYPOFARMA** para a marca **TEUTO**; para faturamento imediato.

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

Principal

Serviços

Parceiros

Acesso e informações

Legislação

Notícias

[Ir para o conteúdo](#)

[Ir para o menu](#)

[Ir para a busca](#)

[Ir para o rodapé](#)

ACESSIBILIDADE ALTO CONTRASTE MAPA DO SITE

Consultas

ANVISA - AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: HIOSPAN COMPOSTO						
Nome da Empresa Detentora do Registro	LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A	CNPJ	17.159.229/0001-76	Autorização	1.00.370-7	
Processo	25992.02616775	Categoria Regulatória		Data do registro	21/09/2001	
Nome Comercial	HIOSPAN COMPOSTO	Registro	103700028	Vencimento do Registro	01/2020	
Princípio Ativo	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA, DIPIRONA					
Classe Terapêutica	ANTIESPASMÓDICOS					
Parecer Público		Bula Paciente		Medicamento de referência		
		Bula Profissional		ATC		

Enviar por E-mail

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: HIOSPAN COMPOSTO

Nome da Empresa Detentora do Registro	LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A	CNPJ	17.159.229/0001-76
Processo	25992.026167/75	Categoria Regulatória	
Nome Comercial	HIOSPAN COMPOSTO	Registro	103700028
Princípio ativo	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA, DIPIRONA		
Classe Terapêutica	ANTIESPASMÓDICOS		
Parecer Público	-	Bula Paciente	 (api/consulta/medicamentos/arquivo/bula/parecer/eyKNTv9hqV8IAfwe-P6qhalEFetLJL69mV6uQIA2w7bsBd

Expandir Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	6,67 MG/ML + 333,4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML CANCELADA OU CADUCA	1037000280014	SOLUÇÃO ORAL	21/09/2001	24 meses
2	20 MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 1 ML CANCELADA OU CADUCA	1037000280022	SOLUÇÃO INJETAVEL	21/09/2001	24 meses
3	4 MG/ML + 500 MG/ML SOL INJ CT 3 AMP VD AMB X 5 ML ATIVA	1037000280030	SOLUÇÃO INJETAVEL	21/09/2001	24 meses
4	10 MG + 250 MG COM REV CT BL AL PLAS OPC X 20 CANCELADA OU CADUCA	1037000280049	DRAGEA SIMPLES	21/09/2001	24 meses

5	4,0 MG/ML + 500 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) ATIVA	1037000280059	SOLUÇÃO INJETAVEL	21/09/2001	24 [Ⓟ] meses
6	6,67 MG/ML + 333, 4 MG/ML SOL OR CT 100 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP) CANCELADA OU CADUCA	1037000280067	SOLUÇÃO ORAL	21/09/2001	24 meses
7	10 MG DRG CT 2 BL AL PLAS INC X 10 CANCELADA OU CADUCA	1037000280075	DRAGEA SIMPLES	21/09/2001	03 anos
8	4,0 MG/ML + 500 MG/ML SOL INJ CT 120 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) ATIVA	1037000280083	SOLUÇÃO INJETAVEL	21/09/2001	24 meses
Voltar					



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

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

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

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

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

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

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

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

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

EMPRESA FABRICANTE: VETTER PHARMA-FERTIGUNG GMBH & CO. KG
ENDEREÇO: EISENBAHNSTRASSE 2 - 4, 88085 LANGENARGEN - PAÍS: ALEMANHA - CÓDIGO ÚNICO: A.0626
EMPRESA SOLICITANTE: BAYER S.A. - CNPJ: 18.459.628/0001-15
AUTORIZ/MS: 1070568 - EXPEDIENTE(S): 2090162/17-3

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

EMPRESA: D-HOSP - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR, IMPORTADORA E EXPORTAÇÃO LTDA - CNPJ: 08.076.127/0012-59 - AUTORIZ/MS: 1065251 - AE: 1166575
ENDEREÇO: Setor de Armazenagem e Abastecimento Norte - SAAN Quadra 02, nº 575, Parte A
MUNICÍPIO: BRASÍLIA - UF: DF - EXPEDIENTE(S): 0040412/18-8

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

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

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

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

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

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

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

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

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

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Gases Medicinais: Envaso

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

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Gases Medicinais: Envaso

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

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

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

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

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

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

EMPRESA: INSTITUTO BIOQUÍMICO INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 33.258.401/0001-03 - AUTORIZ/MS: 1000637
ENDEREÇO: RUA ANTÔNIO JOÃO, PRÉDIOS 168, 194 e 218
MUNICÍPIO: RIO DE JANEIRO - UF: RJ - EXPEDIENTE(S): 1861906/17-1

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

EMPRESA: WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA - CNPJ: 35.820.448/0018-84 - AUTORIZ/MS: 2200001
ENDEREÇO: SIA Sul QD 03 nº 1125
MUNICÍPIO: GUARÁ - UF: DF - EXPEDIENTE(S): 1247177/17-1

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Gases Medicinais

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

CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Gases Medicinais

EMPRESA: Blau Farmacêutica S.A. - CNPJ: 58.430.828/0013-01 - AUTORIZ/MS: 1016377
ENDEREÇO: R. Adherbal Stresser, 84
MUNICÍPIO: SÃO PAULO - UF: SP - EXPEDIENTE(S): 1686705/17-0

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

EMPRESA FABRICANTE: GRÜNENTHAL GMBH.
ENDEREÇO: ZIEGLERSTRASSE 6, 52078 AACHEN - PAÍS: ALEMANHA - CÓDIGO ÚNICO: A.0291
EMPRESA SOLICITANTE: GRÜNENTHAL DO BRASIL FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 10.555.143/0001-13
AUTORIZ/MS: 1086107 - EXPEDIENTE(S): 1498975/17-1 - 1498990/17-5 - 1498938/17-7 - 1498956/17-5
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Semissólidos não estéreis (Embalagem secundária); Emplastos

EMPRESA FABRICANTE: GRÜNENTHAL GMBH.
ENDEREÇO: ZIEGLERSTRASSE 6, 52078 AACHEN - PAÍS: ALEMANHA - CÓDIGO ÚNICO: A.0291
EMPRESA SOLICITANTE: GRÜNENTHAL DO BRASIL FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 10.555.143/0001-13
AUTORIZ/MS: 1086107 - EXPEDIENTE(S): 1498990/17-5 - 1498990/17-5 - 1498938/17-7 - 1498956/17-5 - 1498975/17-1
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis (Embalagem primária; Embalagem secundária): Comprimidos Revestidos; Cápsulas Sólidos não estéreis (Embalagem secundária); Adesivos

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

EMPRESA FABRICANTE: GRÜNENTHAL GMBH.
ENDEREÇO: ZIEGLERSTRASSE 6, 52078 AACHEN - PAÍS: ALEMANHA - CÓDIGO ÚNICO: A.0291
EMPRESA SOLICITANTE: GRÜNENTHAL DO BRASIL FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 10.555.143/0001-13
AUTORIZ/MS: 1086107 - EXPEDIENTE(S): 1498938/17-7 - 1498990/17-5 - 1498956/17-5 - 1498975/17-1
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Produtos estéreis: Soluções Parenterais de Pequeno Volume com Esterilização Terminal

EMPRESA FABRICANTE: F. HOFFMANN - LA ROCHE LTD
ENDEREÇO: 4303 KAISERAUGUST - PAÍS: SUÍÇA - CÓDIGO ÚNICO: A.0216
EMPRESA SOLICITANTE: FARMOQUÍMICA S/A - CNPJ: 33.349.473/0001-58
AUTORIZ/MS: 1003906 - EXPEDIENTE(S): 0027422/17-4
CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis (Embalagem primária): Cápsulas Móles

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

Pato Branco/PR, 10 de junho de 2019.

À
INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - ME

At: Departamento de Licitações

Notificação nº 143/2019
Processo nº 099/2018
Pregão Eletrônico nº 033/2018

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

Trata-se da **AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO Nº 1233/2019** ; conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 1233/2019				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
318	9.000	UND	Diazepam 5 mg compr.	9.000
333	40	FR	Dimenidrinato + cloridrato de piridoxina 20 ml gotas	40
335	41.500	UND	Diosmina 450 mg + Hesperidina 50 mg - comp.	41.500 20.000
780	35	FR	Travoprostá 0,04 mg/ml - 2,5 ml - colírio	35

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

**NOTIFICAÇÃO AF 1233/2019**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: contratos@inovamed-rs.com.br , inovamed@inovamed-rs.com.br , juridico01@inovamed-rs.com.br , licitacao03@inovamed-rs.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: NOTIFICAÇÃO AF 1233/2019

Enviada em: 10/06/2019 | 13:54

Recebida em: 10/06/2019 | 13:54

20190610122... .pdf 123.80 KB

Boa tarde

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 143** para vosso conhecimento e providências.
Ficamos no aguardo do retorno o mais breve possível.

--

Atenciosamente,

REGIANE LANZARIN HORTA

CRF 14898

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, 13 de junho de 2019.

461Ofício nº /Lic.

À
INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
A/C Setor Licitações
Pregão Eletrônico nº 33/2018 – Prorrogação de Prazo
Autorização de Fornecimento Nº 1233/2019

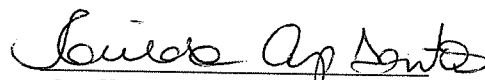
Prezados Senhores,

Em resposta a defesa de notificação de número **143/2019**, com relação ao ITEM – 335(Diosmina 450 mg + Hesperidina 50 mg – comp), considerando vossa solicitação de dilatação de prazo de entrega para primeira quinzena de julho/2019, ou até regularização da entrega pelo laboratório, diante do exposto, esclarecidos os fatos conforme documentação em anexo, considere o pedido **DEFERIDO**.

Para os **ITENS 318** – (Diazepam 5 mg compr.), **333** – (Dimenidrinato + cloridrato de piridoxina 20 ml gotas), e **780** – (Travoprost 0,04mg/ml – 2,5ml – colírio), conforme nota fiscal anexada a defesa de notificação de número **143/2019**, referindo o envio dos itens na data de 10/06/2019, ficamos no aguardo.

Desde já agradeço pela presteza,

Atenciosamente,


Cacilda Aparecida Santos
Pregoeira



024552

D

RE: URGENTE - INOVAMED - RESPOSTA NOTIFICAÇÃO AF 1233/2019

De: LICITACAO | CONIMS

Para: juridico02@inovamed-rs.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RE: URGENTE - INOVAMED - RESPOSTA NOTIFICAÇÃO AF 1233/2019

Enviada em: 13/06/2019 | 10:11

Recebida em: 13/06/2019 | 10:11

20190613090... .pdf 78.60 KB

Bom dia,

Segue em anexo deferimento do pedido da vossa empresa, referente a NOTIFICAÇÃO 143/2019.

--

Atenciosamente,

Regiane Lanzarin Horta

CRF 14898

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:** "Vinícius | Jurídico" <juridico02@inovamed-rs.com.br>**Enviada:** 2019/06/12 13:42:31**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** URGENTE - INOVAMED - RESPOSTA NOTIFICAÇÃO AF 1233/2019

Boa tarde,

A referida notificação foi recebida pela empresa no dia 10/06/2019, sendo respondida no dia seguinte (11/06/2019), conforme documento em anexo.

Assim, a notificação foi devidamente cumprida pela Licitante.

Atenciosamente,

X

----- Mensagem encaminhada -----

Assunto: ENC: NOTIFICAÇÃO AF 1233/2019**Data:** Wed, 12 Jun 2019 13:35:40 -0300**De:** LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>**Para:** licitacao03@inovamed-rs.com.br <licitacao03@inovamed-rs.com.br>--
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

024553**De:** "LICITACAO | CONIMS" <licitacao@conims.com.br>**Enviada:** 2019/06/10 13:54:47**Para:** contratos@inovamed-rs.com.br, inovamed@inovamed-rs.com.br, juridico01@inovamed-rs.com.br, licitacao03@inovamed-rs.com.br**Assunto:** NOTIFICAÇÃO AF 1233/2019

Boa tarde

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 143** para vosso conhecimento e providências.

Ficamos no aguardo do retorno o mais breve possível.

--

Atenciosamente,

REGIANE LANZARIN HORTA

CRF 14898

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

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

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.: 1233/2019

Processo Administrativo: 99/2018
Processo Nr.: 99/2018
Data do Processo: 02/10/2018
Data da Homologação: 07/01/2019
Sequência da Adjudicação: 164
Data da Adjudicação: 07/05/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 1543)

024554

Folha: 1/2

Fornecedor: **Inovamed Comércio de Medicamentos Ltda. - ME** Código: 1483 Telefone: 5435224273
Endereço: Rua Rubens Derks, 105 Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A
Cidade: Erechim - RS - CEP: 99706-300 Agência: 8108-6 - BANCO DO BRASI
CNPJ: 12.889.035/0001-02 Inscrição Estadual: 039/0157570 Conta Corrente: 61027-5

Prezados Senhores,

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

Órgão: 01 - Administração
Unidade: 01 - Administração
Centro de Custo: 2 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (16) - Atendimento aos Municípios Consorciados
Compl. Elemento: 3.3.90.30.09.00.00.00 - MATERIAL FARMACOLÓGICO
Condições de Pagto: Até o dia 30 do mês posterior 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 MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Observações:

It	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
2	1.150,000	FR	Acebrofillina 50 mg/5ml - 120 ml xpe adulto (04-06-2606)	Cimed	4,226	4.859,90
14	1.020,000	UND	Aciclovir 200 mg. - compr. (04-06-1928)	Cimed	0,195	198,90
35	600,000	AMP	Água destilada 20 ml - amp. (04-06-1811)	Samtec	0,28	168,00
56	9.500,000	UND	Amiodarona 200 mg - compr. (04-06-1816)	Amioron-Geolab	0,5067	4.813,65
80	3.300,000	UND	Azitromicina 500 mg - compr. (04-06-1958)	Medquimica	0,438	1.445,40
101	250,000	BISN	Betametasona + cetoconazol - 0,5 mg + 20 mg/g - 30 gr. creme (04-06-2997)	Cifarma	4,389	1.097,25
176	160,000	FR	Cetoconazol shampoo - 20 mg/g - 100 ml (04-06-3001)	Nativita	3,949	631,84
197	25.000,000	UND	Ciprofibrato 100 mg - compr. (04-06-3003)	Geolab	0,243	6.075,00
199	120,000	FR	Ciprofloxacino + dexametasona 3,5mg + 1mg/ml - 5 ml colírio (04-06-2218)	Ciprixin Geolab	9,956	1.194,72
205	50,000	AMP	Citrato de Fentanila 50 mcg/ml - Injetável - 10 ml (46-01-0160)	Hipolabor	3,645	182,25
260	1.000,000	UND	Cloridrato de tansulosina 0,4 mg cáps. (04-06-2195)	Geolab	0,902	902,00
312	150,000	BISN	Dexpantenol 50 mg/g - 30 g - pomada (04-06-4226)	Prati	4,08	612,00
318	9.000,000	UND	Diazepam 5 mg compr. (46-01-0040)	Santisa	0,055	495,00
333	40,000	FR	Dimenidrinato+cloridrato de piridoxina 20 ml gotas (04-06-2021)	Nausilon/Cifarm	2,54	101,60
335	41.500,000	UND	Diosmina 450 mg + Hesperidina 50 mg - compr. (04-06-3010)	Variflux/Cifarma	0,296	12.284,00

Pato Branco, 7 de Maio de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski
Coord. Compras, Almoz. Manut. e Frotas
Res. 02/2018 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

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.: 1233/2019

Processo Administrativo: 99/2018
Processo Nr.: 99/2018
Data do Processo: 02/10/2018
Data da Homologação: 07/01/2019
Sequência da Adjudicação: 164
Data da Adjudicação: 07/05/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
Nr.: 33/2018 - PE

024555

Folha: 2/2

(Empenho Ordinário nr.: 1543)

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
345	820,000	UND	Divalproato de Sódio 250 mg - comp (46-01-0186)	Zydus	0,408	334,56
346	1.000,000	UND	Divalproato de sódio 500 mg comp. (46-01-0043)	Zydus	0,646	646,00
364	12.000,000	UND	Enalapril 20 mg compr. (04-06-2034)	Onefarma/Cime	0,037	444,00
365	500,000	UND	Enalapril 5 mg compr. (04-06-2035)	CIMED	0,049	24,50
373	1.000,000	UND	Espironolactona 100 mg - comprimidos. (04-06-1921)	HIPOLABOR	0,365	365,00
388	250,000	CART	Etinilestradiol 0,035mg + acetato ciproterona 2mg - c/21 compr. (04-06-2650)	Mabra	1,90	475,00
407	32.520,000	UND	Finasterida 5 mg compr. (04-06-2046)	MERCK	0,249	8.097,48
446	7.650,000	UND	Glimepirida 2 mg compr. (04-06-2060)	CIMED	0,069	527,85
484	7.800,000	UND	Isossorbida 20 mg - compr (04-06-2656)	ZYDUS	0,092	717,60
48	2.500,000	UND	Itraconazol 100 mg cáps. (04-06-2076)	TRAXONOL/GE	0,719	1.797,50
526	8.280,000	UND	Loratadina 10 mg compr. (04-06-2085)	LORATAMED/C	0,0684	566,35
544	25.000,000	UND	Meloxicam 15mg - compr (04-06-0022)	ARTRITEC/PH/	0,103	2.575,00
555	18.500,000	UND	Metoclopramida 10 mg. compr. (04-06-2100)	NOVOSIL/HIPC	0,097	1.794,50
586	19.800,000	UND	Nifedipina 20 mg compr. (04-06-2281)	NIOXIL/GEOLA	0,049	970,20
606	24,000	FR	Óleo para proteção da pele de pessoas acamadas e com peles sensíveis (dermoprotetor), cicatrizante de escara, composto por ácidos graxos essenciais (ácido linoléico), triglicérides de cadeia média (ácido caprílico, ácido laurico, lecitina de soja, vitamina A e Vitamina E, com isenção de componentes de origem animal e qualquer componente alcóólico, anti - alérgico, embalagem em forma de almotolia. 100 ml. Tipo (DERSANI). (04-06-4176)	Nutriex	1,938	46,51
611	60.480,000	UND	Omeprazol 20 mg cáps. (04-06-2120)	Prati	0,055	3.326,40
691	3.510,000	UND	Quetiapina 25 mg - compr (46-01-0148)	Geolab	0,164	575,64
694	70,000	FR	Ranitidina 15mg/ml - 120 ml - líquido (04-06-4274)	NATIVITA	3,752	262,64
697	732,000	BISN	Retinol 5000UI + Colecalciferol 900UI + Óxido de Zinco 150 mg - pomada 45g (04-06-4009)	BABYMED/CIM	3,30	2.415,60
734	400,000	BISN	Sulfadiazina de prata 1% - creme - 30gr. (04-06-2674)	Prati	3,101	1.240,40
775	9.240,000	UND	Topiramato 50 mg - compr. (46-01-0111)	ZYDUS	0,1519	1.403,56
780	35,000	FR	Travoprost 0,04 mg/ml - 2,5 ml - colírio (04-06-2244)	GEOLAB	12,587	440,55
823	100,000	AMP	Norepinefrina 8 mg - 4 ml - ampola (04-06-1813)	Hipolabor	1,944	194,40

(Valores expressos em Reais R\$)

Total Geral:	64.302,75
Desconto:	0,00
Total Líquido:	64.302,75

Pato Branco, 7 de Maio de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almot. Manut. e Frotas

Res. 021/2018 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski

----- Mensagem encaminhada -----

Assunto:URGENTE - INOVAMED - RESPOSTA NOTIFICAÇÃO AF 1233/2019

Data:Tue, 11 Jun 2019 08:32:20 -0300

De:Vinicius | Juridico <juridico02@inovamed-rs.com.br>

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

Bom dia Prezados!

A Inovamed Comércio de Medicamento LTDA, vem mui respeitosamente apresentar **RESPOSTA À NOTIFICAÇÃO**, pelos fatos e motivos em anexo expostos.

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

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

Atenciosamente,



Vinicius Luiz Pedrotti

Auxiliar Administrativo Juridico

Skype: juridico02_24 | WhatsApp: (54) 99125-4426

Rua Rubens Derks, 105 - Industrial

CEP: 99706-300 - Erechim - RS - Fone: (54) 3522-4273

www.inovamed-rs.com.br

----- Mensagem original -----

Assunto:NOTIFICAÇÃO AF 1233/2019

Data:10/06/2019 13:54

De:LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>

Para:"contratos@inovamed-rs.com.br" <contratos@inovamed-rs.com.br>,
"inovamed@inovamed-rs.com.br" <inovamed@inovamed-rs.com.br>,
"juridico01@inovamed-rs.com.br" <juridico01@inovamed-rs.com.br>,
"licitacao03@inovamed-rs.com.br" <licitacao03@inovamed-rs.com.br>

Boa tarde

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 143** para vosso conhecimento e providências.
Ficamos no aguardo do retorno o mais breve possível.

--

Atenciosamente,

REGIANE LANZARIN HORTA

CRF 14898

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR



024557

R

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CONIMS) – PR

PREGÃO ELETRÔNICO N° 33/2018

RESPOSTA À NOTIFICAÇÃO

Diante vossa notificação recebida em 10/06/2019, a **INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA.**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o n° 12.889.035/0001-02, sediada da Rua Rubens Derks, N° 105, Loteamento Rubens Derks bairro Industrial, Erechim/RS, por intermédio de seu representante legal, Sr. Sedinei Roberto Stievens, brasileiro, solteiro, empresário, portador do RG n° 1089436834 SJS/RS, inscrito no CPF sob o n° 004.421.050-70, vem, mui respeitosamente, por meio deste, esclarecer.

Primeiramente, a empresa Licitante pede escusas ao mui digno órgão pelos transtornos que possam ter sido causados pelo atraso. No entanto, a intenção jamais foi prejudicar as entregas.

Averigua-se que a Licitante recebeu a Autorização de Fornecimento N° 1233/2019 solicitando a entrega de diversos itens, inclusive dos medicamentos N° 318 – Diazepam 5 Mg VO Cp, N° 333 – Dimenidrinato + Cloridrato de Piridoxina 25/5 Mg 20 MI VO Fr, N° 335 – Diosmina + Hesperidina 450/50 Mg VO Cp e N° 780 – Travoprostá 0,04 Mg/MI Sol Oftâmica 2,5 MI Fr. Ocorre que, por motivos alheios a sua vontade, a empresa não conseguiu realizar o envio dos medicamentos no prazo estipulado.

Os itens em questão encontravam-se em falta, contudo a Licitante recebeu novo lote dos medicamentos no dia 07/06/2019. Assim, quando do recebimento, os fármacos foram prontamente faturados e enviados ao mui digno órgão, conforme documentos em anexo.



024558

Ressalta-se que o item N° 335 – Diosmina + Hesperidina 450/50 Mg[®] VO Cp será enviado parcialmente ao mui digno órgão, especificadamente 20.000 unidades, haja vista que a Licitante não recebeu quantitativo suficiente para suprir toda a demanda do consórcio. Ademais, há previsão de faturamento pelo Laboratório para o dia 30/06/2019, conforme Carta em anexo.

Desta forma, **solicitamos dilação do prazo de entrega** do referido item para a primeira quinzena de Julho/2019, ou até a regularização da entrega pelo Laboratório. Não sendo possível aguardar o referido medicamento, **solicitamos que seja realizada a desclassificação** da Inovamed para o item em questão e repassado para o próximo fornecedor, sem aplicação de quaisquer penalidades, conforme previsão do artigo 43 da Lei 8.666/93, **que trata da possibilidade de desclassificação de produto por motivo justo, pois a nossa intenção jamais foi prejudicar o mui digno órgão.**

Infelizmente algumas situações fogem do alcance da licitante, pois depende dos Laboratórios para cumprir suas obrigações, e quando esses atrasam suas produções e o envio dos medicamentos, acabam deixando a empresa em uma situação delicada com os órgãos, causando grandes transtornos a todos os envolvidos.

A Licitante tem pleno conhecimento de suas obrigações ao participar do certame licitatório, e não está se eximindo de suas responsabilidades, e mantém estoque dos seus produtos, mas quando ocorrem atrasos, como o caso aqui explanado, o seu estoque se esgota.

Ante os fatos narrados acima averigua-se, no Art. 86 da Lei 8.666/93, que estão sujeitos às sanções quando ocorrerem atrasos injustificados:

Art. 86. **O atraso injustificado** na execução do contrato sujeitará o contratado à multa de mora, na forma prevista no instrumento convocatório ou no contrato. (grifo nosso)

Desta forma, comprova-se que o atraso que ocorreu na entrega da Autorização de Fornecimento não é injustificado. Diante dos fatos, a Licitante reiterada que

seu objetivo não é causar transtornos nem prejuízos ao mui digno órgão e que busca constantemente cumprir com seus prazos e entregas.

Repisa-se que o objetivo da Licitante é sempre trabalhar para a melhor prestatividade dos serviços aos órgãos e a população, sendo que jamais sua intenção é gerar imbróglis ou onerosidades ao mui digno Órgão Licitado.

DO EXPOSTO, esclarecidos os fatos e justificado o atraso na entrega da Autorização de Fornecimento Nº 1233/2019, pede-se escusas ao mui digno órgão e o **ARQUIVAMENTO DA NOTIFICAÇÃO**.

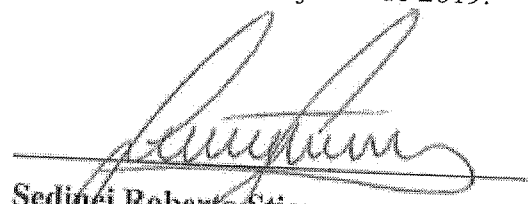
Não obstante, requer-se que o órgão se abstenha da aplicação de quaisquer penalidades.

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 despendidas.

Nestes termos, pede deferimento.

Erechim/RS, 11 de junho de 2019.



Sedinei Roberto Stievens
(Sócio-Administrador)



Goiânia, 22 de maio de 2019.

CIRCULAR 016-2019

ASSUNTO: PRODUÇÃO E ENTREGA – VARIFLUX

Cifarma Científica Farmacêutica Ltda, registrada CNPJ/MF nº. 17.562.075/0001-69 estabelecida na BR - 153 km 5,5, Bairro Jardim Guanabara, Goiânia/GO – CEP.74.675-090, vem, diante abordagens frequentes de compras, com o item DIOSMINA+HESPERIDINA (VARIFLUX) informar que, voltaremos a faturar/expedir final mês de junho, razão haja vista;

Devido falta de abastecimento satisfatório, por parte fornecedor habitual de matéria-prima houve necessidade de habilitação e cadastramento de um novo, o que, devido aos vários testes de qualificação, demanda tempo e nos traz ao hiato em questão.

Registramos, novamente, pesar pelos transtornos causados, principalmente por se tratar de um órgão comprometido em abastecer e honrar seus compromissos, zelando pelo objetivo maior do serviço público, o consumidor, assim ferindo principio ético que norteia missão CIFARMA.

Atenciosamente,


CIFARMA CIENTÍFICA FARMACÊUTICA LTDA.
Douglas Salerno Lopes – RG 466.4873 DGPC/GO
Gerente da Divisão Hospitalar

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



1276 024561

NF-e
Nº. 72763
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
 INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
 RUA RUBENS DERKS - 105 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706300
 Telefone: 54 35224273
 E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº. 72763
 SÉRIE 1
 FL 1 of 1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 CHAVE DE ACESSO
 4319 0612 8890 3500 0102 5500 1000 0727 6311 1101 0061

NATUREZA DE OPERAÇÃO
 VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB
INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0390157570 **INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO**
 0990597456 **CNPJ**
 12.889.035/0001-02

Protocolo de Autorização (Data e Hora)
 143190105407932 10/06/2019 16:04:38

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL: 878 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE- CONIMS
 LOGRADOURO: RUA OSVALDO ARANHA Nº. 377 COMPLEMENTO: CENTRO BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
 CEP: 85501-037 MUNICÍPIO: PATO BRANCO Telefone/Fax: (46)3313-3550 UF: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: [blank]
DATA DA EMISSÃO: 10/06/2019
DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 10/06/2019
HORA DE SAÍDA: [blank]

FATURA
 Nº 1 Venc. 27/07/19 Valor 6.957,15

CÁLCULO DO IMPOSTO
BÁSICO CÁLCULO DE ICMS: 6.957,15 **VALOR DO ICMS**: 834,86 **BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.**: 0,00 **VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO**: 0,00 **VALOR TOTAL DOS PRODUTOS**: 6.957,15
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**: 6.957,15

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL: B. TRANSPORTES LTDA
 LOGRADOURO: RUA SEGUNDO ASSONI, 566 - BELA VISTA
 FRETE POR CONTA: 0 - Emitente
 CÓDIGO ANTT: [blank] PLACA DO VEÍCULO: [blank] UF: RS CNPJ/CPF: 04.353.469/0001-65
 MUNICÍPIO: ERECHIM UF: RS INSCRIÇÃO ESTADUAL: 039/0150983
 QUANTIDADE: 5 ESPÉCIE: [blank] MARCA: [blank] NUMERAÇÃO: 5 PESO BRUTO: 23,01 PESO LÍQUIDO: 23,01

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PKC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
144	SANTIAZEPAM 5 MG CP (S) (B1) DIAZEPAM (B1) CX C/1000 CP FAB: SANTISA EAN: 7898404220314 FCI: SIMI (PO) FAB: 01/05/2019 VAL: 30/05/2021 LT: 30300219 PRINCÍPIO ATIVO: DIAZEPAM BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1018600190100	30049099	000	6108	CP	9000	0,055	495,00		495,00	59,40	12,00	0,00	0,00
153	NAUSILON B6 25/5MG/ML 20ML (S) DIMENDRINATO+CLOR DE FR C/20 ML FAB: CIFARMA EAN: 7898158692139 FCI: SIMI (NG) FAB: 01/03/2019 VAL: 30/03/2021 LT: 3LB37 PRINCÍPIO ATIVO: DIMENDRINATO+CLOR DE PIRIDOXINA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1156000780046	30049039	000	6108	FR	40	2,54	101,60		101,60	12,19	12,00	0,00	0,00
1532	TRAVOPROSTA 0,04 MG/ML 2,5 ML (G) TRAVOPROSTA 2,5 ML FAB: GEOLAB EAN: 7899095249684 FCI: GEN (PO) FAB: 29/03/2019 VAL: 31/03/2021 LT: 1902737 PRINCÍPIO ATIVO: TRAVOPROSTA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1542302090013	30049099	000	6108	FR	35	12,5871	440,55		440,55	52,87	12,00	0,00	0,00
1740	VARIFLUX 450/50 MG CP (S) DIOSMINA + HESPERIDINA CX C/500 CP FAB: CIFARMA EAN: 7898495607339 FCI: SIMI (NG) FAB: 01/04/2019 VAL: 30/04/2021 LT: 1LG26 PRINCÍPIO ATIVO: DIOSMINA + HESPERIDINA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1156001910040	30039089	000	6108	CP	20000	0,296	5.920,00		5.920,00	710,40	12,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS								6.957,15						

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

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CEP ENTREGA: 85501-530
 ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA AFONSO PENA, Nº 1902 - COMPL.:* - BAIRRO.: ANCHIETA - MUNICÍPIO.: PATO BRANCO
 VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 1 410.91 (20.28)
 HORARIO DE ENTREGA: / / LIC 8507 AF 1233/2019 PE 33/2018 /OBSERVAÇÃO.:
 VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$417.43 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.
 DEPOSITO BANCO DO BRASIL CC 61027-5 AG. 8108-6
 DISPENSADO DA RETENCAO DE PIS E COFINS CFE. INSTRUCAO NORMATIVA N.º 1234/2012

RESERVADO AO FISCO

OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMED-RS.COM.BR
 "SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

001 - B TRANSPORTES LTDA

024562

Endereço: AV GETULIO VARGAS, 3540
Município: CHAPECO, SC
CNPJ: 04.353.469/0001-65

Inscrição Estadual: 254.184.880

Empresa: 001 - B TRANSPORTES LTDA
Filial: 301 - ERECHIM - RS
Garagem: 301 - ERECHIM - RS

Série: 3 Documento 7200 Emissão: 10/06/2019 Tipo frete: CIF

Remetente: 732700 - INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ/CPF: 12.889.035/0001-02 Inscrição estadual: 0390157570
Endereço: R RUBENS DERKS Bairro: INDUSTRIAL
Localidade: 99700000 - ERECHIM - RS

Destinatário: 0 - CONSORCIO MUNICIPAL DE SAUDE CONIMS
CNPJ/CPF: 00.136.858/0001-88 Inscrição estadual: ISENT0
Endereço: R AFONSO PENA Bairro: CENTRO
Localidade: 85500000 - PATO BRANCO - PR

Localidade coleta: 99700000 - ERECHIM Localidade entrega: 85500000 - PATO BRANCO

Natureza: 000001 - CONFORME NF Espécie: 000009 - VOLUME

Nota Fiscal	Série	Produto	Volumes	M3	Peso	Valor NF
0000072762	1	FARMA	1	1,57	345,0000	31.293,50
0000072763	1	FARMA	0	0	23,0000	6.957,15
0000072764	1	FARMA	0	0	1,0000	440,55
Totais			1	1,57	369,0000	38.691,20

Ocorrência	Data	Hora	Local	Complemento
000001 - Emitido	10/06/2019	18:44	ERECHIM	
000002 - Manifestado Transferência	10/06/2019	18:59	PASSO FUNDO	DOCTO 22419 / SÉRIE 1

Frete peso:	232,15	Frete valor:	0,00	CAT:	0,00
Coleta:	0,00	Entrega:	0,00	Despacho:	0,00
Pedágio:	12,80	ITR:	0,00	GRIS:	58,04
Outros:	0,00	Diária:	0,00	ICMS:	0,00
Alíquota:	0,00	Base Cálculo:	0,00	Total prestação:	302,99

Tabela: NE - 732700 - 95 - 07/06/2019 Status:

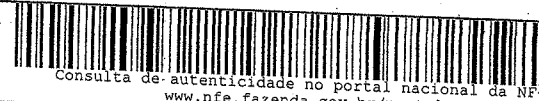
Destino
Empresa: 001 - B TRANSPORTES LTDA
Filial: 504 - PATO BRANCO - PR
Garagem: 504 - PATO BRANCO - PR

Data prevista: 11/06/2019 Hora prevista: 18:42
Data entrega:
Motorista: 004694 - ALEXANDRE PICCOLO Responsável entrega: 004694 - ALEXANDRE PICCOLO
Usuário emissor: COMARELA Data cancelamento:

Veículo: Carreta: Carreta 2:

Faturamento
Título: Data título: Data vencimento:

Observações: 1 PALLET ENTREGAR RUA AFONSO PENA 1902

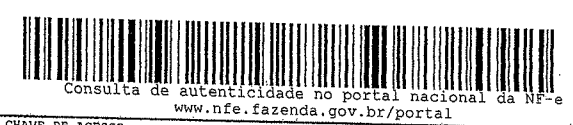
Identificação do Emitente INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA RUA RUBENS DERKS - 105 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706300 Telefone: 54 35224273 E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br		DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 70597 SÉRIE 1		 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal										
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB		CHAVE DE ACESSO 4319 0512 8890 3500 0102 5500 1000 0705 9711 1101 5050		Protocolo de Autorização (Data e Hora) 143190088341891 15/05/2019 17:25:28										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 0990597456		CNPJ 12.889.035/0001-02										
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL 878 .CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE- CONIMS		CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88		DATA DA EMISSÃO 15/05/2019										
LOGRADOURO RUA OSVALDO ARANHA		NÚMERO 377		COMPLEMENTO CENTRO										
CEP 85501-037		MUNICÍPIO PATO BRANCO		Telefone/Fax (46)3313-3550										
UF PR		INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA ENTRADA/SAÍDA 15/05/2019										
FATURA Nº 1		Venc. 30/06/19		Valor 8.837,60										
CÁLCULO DO IMPOSTO														
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 2.186,96		VALOR DO ICMS 235,67		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00										
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00										
VALOR DO DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00										
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 8.837,60				VALOR TOTAL DA NOTA 8.837,60										
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS														
RAZÃO SOCIAL B. TRANSPORTES LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Emitente		CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO										
LOGRADOURO RUA SEGUNDO ASSONI, 566 - BELA VISTA		MUNICÍPIO ERECHIM		UF RS										
QUANTIDADE 9		ESPÉCIE MARCA		CNPJ/CPF 04.353.469/0001-65										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 039/0150983		UF RS		PESO BRUTO 34,12										
PESO LÍQUIDO 34,12														
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
160	DIVALPROATO DE SODIO 250 MG CP (G) (C1) DIVALPROATO DE CX C/20 CP FAB: ZYDUS GEN (PO) EAN: 7898927562052 FAB: 15/09/2018 PRINCIPIO ATIVO: DIVALPROATO DE SODIO	30049099	200	6108	CP	820	0,408	334,56		334,56	13,38	4,00	0,00	0,00
1224	HEM QUETIAPINA 25 MG CP (G) (C1) HEMIFUM DE QUETIAPINA (C1) CX C/30 CP FAB: GEOLAB GEN (PO) EAN: 78990965243868 FAB: 29/03/2019 PRINCIPIO ATIVO: HEMIFUM DE QUETIAPINA	30049079	040	6108	CP	3510	0,164	575,64		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1342	SULFADIA DE PRATA 10 MG/G 30 G BIS (G) SULFADIAZINA DE PRATA CX C/100 BIS FAB: PRATI DONADUZZI GEN (PO) EAN: 7899547501506 FAB: 18/09/2018 PRINCIPIO ATIVO: SULFADIAZINA DE PRATA	30049072	500	6108	BS	400	3,101	1.240,40		1.240,40	148,85	12,00	0,00	0,00
1440	CIPROFIBRATO 100 MG CP (G) CIPROFIBRATO CX C/500 CP FAB: GEOLAB GEN (PO) EAN: 78990965239814 FAB: 19/07/2018 PRINCIPIO ATIVO: CIPROFIBRATO	30049099	040	6108	CP	25000	0,243	6.075,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1605	DEXPROTENOL 50 MG/G 30 G BIS (G) ACET DE DEXAMETASONA BIS C/30 G FAB: PRATI DONADUZZI SIMI (NG) EAN: 7899547524444 FAB: 03/04/2019 PRINCIPIO ATIVO: ACET DE DEXAMETASONA	30045090	500	6108	BS	150	4,08	612,00		612,00	73,44	12,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS								8.837,60						
CÁLCULO DO ISSQN						INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DE ISSQN		VALOR DO ISSQN		
DADOS ADICIONAIS						INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CEP ENTREGA: 85501-530		ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA AFONSO PENA, Nº 1902 - COMPL.:* - BAIRRO.: ANCHIETA - MUNICÍPIO.: PATO BRANCO		VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 595,14 (6,73)		HORÁRIO DE ENTREGA: / LIC 8507 AF 1233/2019 PE 33/2018		
/OBSERVAÇÃO:						VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$111,14 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00.		VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$46,84 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00.		DEPOSITO BANCO DO BRASIL CC 61027-5 AG. 8108-6		DISPENSADO DA RETENÇÃO DE PIS E COFINS CFE. INSTRUÇÃO NORMATIVA N.º 1234/2012		
ISENÇÃO ICMS A ORGAOS DA ADM PUB DIR E IND FED, EST. MUN. E FUNDACOES ART. 9º CAP CXV RICMS RS - DESCONTO NO VALOR DE R\$ 798,08						OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMED-RS.COM.BR		"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"		RESERVADO AO FISCO		Recebido provisoriamente Conforme Art. 73 da Lei 8.689/93 GABINETE 1705		



Identificação do Emitente
 INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
 RUA RUBENS DERKS - 105 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706300

Telefone: 54 35224273
 E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº: 69956
 SÉRIE 1



Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 CHAVE DE ACESSO
 4319 0512 8890 0102 5500 1000 0699 5611 1100 8050

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO 0990597456 CNPJ 12.889.035/0001-02
 Protocolo de Autorização(Data e Hora) 143190083599947 08/05/2019 17:20:26

024564

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL 878 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE- CONIMS CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88 DATA DA EMISSÃO 08/05/2019
 LOGRADOURO RUA OSVALDO ARANHA Nº 377 COMPLEMENTO CENTRO BAIRRO/DISTRITO CENTRO DATA DA ENTRADA/SAÍDA 08/05/2019
 CEP 85501-037 MUNICÍPIO PATO BRANCO Telefone/Fax (46)3313-3550 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA
 Nº 1 Venç. 24/05/19 Valor 37.330,35

CÁLCULO DO IMPOSTO
 BASE DE CÁLCULO DE ICMS 35.926,79 VALOR DO ICMS 3.936,02 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 37.330,35
 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 VALOR DO DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPT 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 37.330,35

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL B. TRANSPORTES LTDA FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF RS CNPJ/CPF 04.353.469/0001-65
 IDOURO RUA SEGUNDO ASSONI, 566 - BELA VISTA MUNICÍPIO ERECHIM UF RS INSCRIÇÃO ESTADUAL 039/0150983
 QUANTIDADE 85 ESPÉCIE 1P MARCA NUMERAÇÃO 85 PESO BRUTO 398,26 PESO LÍQUIDO 398,26

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
1	ACEBROFILINA AD 50 MG/5 ML 120 ML FR (G) ACEBROFILINA- CX C/50 FR FAB: CIMED GEN (PO) EAN: 7896523209098 FCI: 6E501772-25AB-4C5C-85F4-7798D62E9ECC VAL: 30/01/2021 LT: 1900378 PRINCIPIO ATIVO: ACEBROFILINA	30039049	000	6108	FR	1150	4,226	4.859,90		4.859,90	583,19	12,00	0,00	0,00
111	FERANE 35 CP (S) ACET DE CIPROTERONA+ETINILESTRADIOL CX C/21 CP FAB: MÁBRA SIMI (PO) EAN: 7898505080236 FCI: VAL: 31/01/2021 LT: 4LA17 PRINCIPIO ATIVO: ACET DE CIPROTERONA+ETINILESTRADIOL	30066000	000	6108	CP	5250	0,0905	475,00		475,00	57,00	12,00	0,00	0,00
161	DIVALPROATO DE SODIO 500 MG CP (G) (C1) DIVALPROATO DE CX C/20 CP FAB: ZYOUS GEN (PO) EAN: 7898927562089 FCI: VAL: 31/01/2020 LT: M800945 PRINCIPIO ATIVO: DIVALPROATO DE SODIO	30048099	200	6108	CP	1000	0,646	646,00		646,00	25,84	4,00	0,00	0,00
234	GLIMEPIRIDA 2 MG CP (G) GLIMEPIRIDA CX C/450 CP FAB: CIMED GEN (PO) EAN: 7896523211039 FCI: VAL: 30/12/2020 LT: 1820743 PRINCIPIO ATIVO: GLIMEPIRIDA	30039085	500	6108	CP	7650	0,069	527,85		527,85	63,34	12,00	0,00	0,00
314	MONO DE ISOSSORBIDA 20 MG CP (G) MONONIDR DE ISOSSORBIDA CX C/100 CP FAB: ZYOUS GEN (PO) EAN: 7898910350437 FCI: VAL: 30/06/2020 LT: M812543 PRINCIPIO ATIVO: MONONIDR DE ISOSSORBIDA	30049059	200	6108	CP	7800	0,092	717,60		717,60	28,70	4,00	0,00	0,00
	DERMAEX ALMOTOLIA 100 ML FR AC GRAXOS ESSENCIAIS CX C/24 FR FAB: NUTRIEX CORREL (OM) EAN: 7898947017150 FCI: VAL: 30/10/2020 LT: 1810685 PRINCIPIO ATIVO: AC GRAXOS ESSENCIAIS	15121919	000	6102	FR	24	1,9379	46,51		46,51	5,58	12,00	0,00	0,00
421	CLOR DE TANSULOSINA 0,4 MG CAP (G) CLOR DE TANSULOSINA CX C/20 CAP FAB: GEOLAB GEN (PO) EAN: 7899095234192 FCI: VAL: 30/09/2020 LT: 1811546	30048059	000	6108	CA	1000	0,902	902,00		902,00	108,24	12,00	0,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CEP ENTREGA: 85501-530
 ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA AFONSO PENA, Nº 1902 - COMPL. *- BAIRRO: ANCHIETA - MUNICÍPIO: PATO BRANCO
 VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 7 319,65 (19,61)
 HORARIO DE ENTREGA: // LIC_8507 / AF_1233_2019 / PE_33_2018 / OBSERVACAO :
 VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$1874,20 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00.
 VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$656,60 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00.
 DEPOSITO BANCO DO BRASIL CC 61027-5 AG. 8108-6
 DISPENSADO DA RETENCAO DE PIS E COFINS CFE. INSTRUCAO NORMATIVA N.º 1234/2012
 ISENCAO ICMS A ORGAOS DA ADM PUB DIR E IND FED, EST. MUN. E FUNDACOES ART. 9º CAP CXV RICMS RS - DESCONTO NO VALOR DE R\$ 168,43
 BAUER 295,00

RESERVADO AO FISCO
 Recebido provisoriamente
 Conforme Art. 73
 da Lei 8.666/93
 CONIMS
 2105

OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMED-RS.COM.BR
 "SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

RECEBEMOS DE INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



NF-e
Nº. 69956
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
RUA RUBENS DERKS - 105 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706300
Telefone: 54 35224273
E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 69956
SÉRIE 1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
CHAVE DE ACESSO
4319 0512 8890 3500 0102 5500 1000 0699 5611 1100 8050

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 0990597456 CNPJ 12.889.035/0001-02
Protocolo de Autorização (Data e Hora) 143190083599947 08/05/2019 17:20:26

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCH/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
436	PRINCIPIO ATIVO: CLOR DE TANSULOSINA TOPIRAMATO 50 MG CP (G) (C1) TOPIRAMATO (C1) EAN: 7898927562298 FAB: ZYDUS VAL: 31/05/2020 LT: M809859 PRINCIPIO ATIVO: TOPIRAMATO	30049079	240	6108	CP	9240	0,1519	1.403,56		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
529	PRINCIPIO ATIVO: AZITROMICINA DIHIDRATADA 500 MG CP (G) AZITROMICINA CX C/300 CP EAN: 7898662918985 FAB: MEDQUIMICA VAL: 30/04/2020 LT: 66958S	30032029	000	6108	CP	3300	0,438	1.445,40		1.445,40	173,45	12,00	0,00	0,00
531	PRINCIPIO ATIVO: LORATAMED 10 MG CP (S) LORATADINA CX C/360 CP EAN: 7898523215174 FAB: CIMED VAL: 30/03/2021 LT: 1905868 PRINCIPIO ATIVO: LORATADINA	30039079	000	6108	CP	8280	0,0684	566,35		566,35	67,96	12,00	0,00	0,00
1141	PRINCIPIO ATIVO: FINASTERIDA 5 MG CP (G) FINASTERIDA CX C/300 CP EAN: 7891721275012 FAB: MERCK VAL: 31/01/2021 LT: BR107787 PRINCIPIO ATIVO: FINASTERIDA	30049069	000	6108	CP	32520	0,249	8.097,48		8.097,48	971,70	12,00	0,00	0,00
1141	PRINCIPIO ATIVO: ACICLOVIR 200 MG (HOSP) CP (G) ACICLOVIR CX C/300 CP EAN: 7898523226514 FAB: CIMED VAL: 06/10/2019 LT: 1713824 PRINCIPIO ATIVO: ACICLOVIR	30039069	000	6108	CP	1020	0,195	198,90		198,90	23,87	12,00	0,00	0,00
1148	PRINCIPIO ATIVO: BABYMED 45 G BIS (S) RETINOL, COLECALCIFEROL, OXIDO DE BIS 45 G EAN: 7898523206943 FAB: CIMED VAL: 28/02/2021 LT: 1903183 PRINCIPIO ATIVO: RETINOL, COLECALCIFEROL, OXIDO DE ZINCO	30039014	500	6108	BS	732	3,30	2.415,60		2.415,60	289,87	12,00	0,00	0,00
1191	PRINCIPIO ATIVO: OMEPRAZOL 20 MG CAP (G) OMEPRAZOL CX C/560 CAP EAN: 7898148290116 FAB: PRATI DONADUZZI VAL: 28/02/2020 LT: 181063 PRINCIPIO ATIVO: OMEPRAZOL	30049099	300	6108	CA	60480	0,055	3.326,40		3.326,40	133,06	4,00	0,00	0,00
1243	PRINCIPIO ATIVO: NOVOSIL 10 MG CP (S) CLOR DE METOCLOPRAMIDA CX C/500 CP EAN: 7898123902256 FAB: HIPOLABOR VAL: 09/08/2018 LT: 0677/18 PRINCIPIO ATIVO: CLOR DE METOCLOPRAMIDA	30049041	000	6108	CP	18500	0,097	1.794,50		1.784,50	215,34	12,00	0,00	0,00
1351	PRINCIPIO ATIVO: ARTRITEC 16 MG CP (S) MELOXICAM () CX C/500 CP EAN: 7898216365272 FAB: PHARLAB VAL: 31/07/2020 LT: 18003747 PRINCIPIO ATIVO: MELOXICAM	30049079	000	6108	CP	25000	0,103	2.575,00		2.575,00	309,00	12,00	0,00	0,00
1376	PRINCIPIO ATIVO: MALEATO DE ENALAPRIL 5 MG CP (G) MAL DE ENALAPRIL CX C/500 CP EAN: 7898075317153 FAB: ONEFARMA VAL: 30/04/2020 LT: 1818312 PRINCIPIO ATIVO: MAL DE ENALAPRIL	30039077	500	6108	CP	500	0,049	24,50		24,50	2,94	12,00	0,00	0,00
1376	PRINCIPIO ATIVO: MALEATO DE ENALAPRIL 20 MG CP (G) MAL DE ENALAPRIL CX C/500 CP EAN: 7898075317160 FAB: ONEFARMA VAL: 30/07/2020 LT: 1902208 PRINCIPIO ATIVO: MAL DE ENALAPRIL	30039077	500	6108	CP	12000	0,037	444,00		444,00	53,28	12,00	0,00	0,00
1387	PRINCIPIO ATIVO: TRAXONOL 100 MG CAP (S) ITRACONAZOL CX C/250 CAP EAN: 7899095210417 FAB: GEOLAB VAL: 31/01/2021 LT: 1900125 PRINCIPIO ATIVO: ITRACONAZOL	30049069	000	6108	CA	2500	0,719	1.797,50		1.797,50	215,70	12,00	0,00	0,00
1461	PRINCIPIO ATIVO: CETOCONAZOL 20 MG/ML 100 ML FR (G) CETOCONAZOL CX C/80 FR EAN: 7897848501072 FAB: NATIVITA VAL: 28/02/2021 LT: 190038 PRINCIPIO ATIVO: CETOCONAZOL	30049077	000	6108	FR	160	3,949	631,84		631,84	75,82	12,00	0,00	0,00
1537	PRINCIPIO ATIVO: ESPIRONOLACTONA 100 MG CP (G) ESPIRONOLACTONA CX C/500 CP EAN: 7898123907497 FAB: HIPOLABOR VAL: 30/09/2020 LT: 0787/18 PRINCIPIO ATIVO: ESPIRONOLACTONA	30043220	000	6108	CP	1000	0,365	365,00		365,00	43,80	12,00	0,00	0,00
1544	PRINCIPIO ATIVO: FENTANILA 78,5 MCG/ML 10 ML AMP (G) (A1) CIT DE FENTANILA (A1) CX C/50 AMP EAN: 7898470680807 FAB: HIPOLABOR VAL: 30/11/2020 LT: AS-198/18 PRINCIPIO ATIVO: CIT DE FENTANILA	30049099	000	6108	AM	50	3,645	182,25		182,25	21,87	12,00	0,00	0,00
1550	PRINCIPIO ATIVO: NOREPINEFRINA 2 MG/ML 4 ML AMP (G) HEMITART DE CX C/50 AMP EAN: 7898123907817 FAB: HIPOLABOR VAL: 28/02/2021 LT: AB-014/19 PRINCIPIO ATIVO: HEMITART DE NOREPINEFRINA	30045090	000	6108	AM	100	1,944	194,40		194,40	23,33	12,00	0,00	0,00
1587	PRINCIPIO ATIVO: CIPRIXIN DEXA COLIRIO 5 ML (S) CLOR DE CIPROFLOXACINO + FR C/5 ML EAN: 7899095203990 FAB: GEOLAB VAL: 30/11/2020 LT: 1813921 PRINCIPIO ATIVO: CLOR DE CIPROFLOXACINO + DEXAMETASONA	30042019	000	6108	FR	120	9,956	1.194,72		1.194,72	143,37	12,00	0,00	0,00
1609	PRINCIPIO ATIVO: RANITIDINA 160 MG/10 ML 120 ML FR (G) CLOR DE RANITIDINA CX C/70 FR EAN: 7897848502277 FAB: NATIVITA VAL: 30/10/2020 LT: 180772 PRINCIPIO ATIVO: CLOR DE RANITIDINA	30049059	000	6108	FR	70	3,752	262,64		262,64	31,52	12,00	0,00	0,00
1721	PRINCIPIO ATIVO: NIOXIL 20 MG CP (S) NIFEDIPINO EAN: 7898123907817 FAB: HIPOLABOR VAL: 30/11/2020 LT: 1813921 PRINCIPIO ATIVO: NIFEDIPINO	30049062	000	6108	CP	19800	0,049	970,20		970,20	116,42	12,00	0,00	0,00

CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA

RECEBEMOS DE INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO



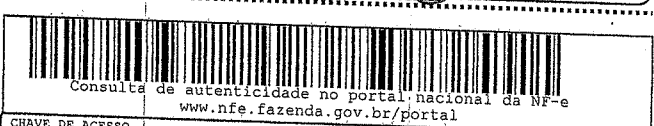
NF-e
 Nº. 69956
 SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

69956
024566

Identificação do Emitente
 INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
 RUA RUBENS DERKS - 105 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706300
inovamed
 Telefone: 54 35224273
 E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº. 69956
 SÉRIE 1
 FL 3 of 3



CHAVE DE ACESSO
 4319 0512 8890 3500 0102 5500 1000 0699 5611 1100 8050

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 0990597456 CNPJ 12.889.035/0001-02

Protocolo de Autorização (Data e Hora)
 143190083599947 08/05/2019 17:20:26

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	
	CX C/450 CP EAN: 7899095210448 FAB: 08/11/2018 PRINCÍPIO ATIVO: FCI: GEOLAB VAL: 30/11/2020 LT: 1813104 SIMI (PO)														
1728	FUNGICORT 20/0,64 MG/G CRE 30 G BIS (S) CETOCONAZOL + BIS C/30 G EAN: 7898495603027 FAB: 15/10/2018 PRINCÍPIO ATIVO: FCI: CIFARMA VAL: 31/10/2020 LT: 3K110 CETOCONAZOL + BETAMETASONA SIMI (NG)	30049077	000	6108	BS	250	4,389	1.097,25		1.097,25	131,67	12,00	0,00	0,00	
1736	AGUA PARA INJEÇÃO 20 ML FA (S) AGUA CX C/200 FR EAN: 7899415821029 FAB: 07/03/2019 PRINCÍPIO ATIVO: FCI: SAMTEC VAL: 28/02/2021 LT: FOO SIMI (PO)	30049099	000	6108	FA	600	0,28	168,00		168,00	20,16	12,00	0,00	0,00	
FIM DOS PRODUTOS															
								37.330,35							

RECEBEMOS DE INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

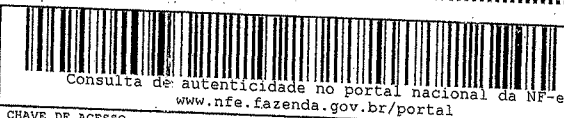


NF-e
Nº. 71437
SÉRIE 1

024567

Identificação do Emitente
INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTI
RUA RUBENS DERKS - 105 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706300
Telefone: 54 35224273
E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 71437
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
4319 0512 8890 3500 0102 5500 1000 0714 3711 1102 3053 -

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 0990597456 CNPJ 12.889.035/0001-02

Protocolo de Autorização(Data e Hora)
143190093993235 23/05/2019 17:32:13

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL 878 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE- CONIMS
LOGRADOURO RUA OSVALDO ARANHA Nº. 377 BAIRRO/DISTRITO CENTRO
CEP 85501-037 MUNICÍPIO PATO BRANCO Telefone/Fax (46)3313-3550 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA
Nº 1 Venc. 08/07/19 Valor 4.813,65

CÁLCULO DO IMPOSTO
DE CÁLCULO DE ICMS VALOR DO ICMS 4.813,65 VALOR DO ICMS 577,64 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.813,65
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 4.813,65

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF RS CNPJ/CPF 00.428.307/0005-11
LOGRADOURO ROD RS 404 KM 3, 298 - INDUSTRIAL MUNICÍPIO SARANDI UF RS INSCRIÇÃO ESTADUAL 133/0056121
QUANTIDADE 2 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO 2 PESO BRUTO 6,18 PESO LÍQUIDO 6,18

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
24	AMIORON 200 MG CP (S) CLOR DE AMIODARONA CX C/500 CP FAB: GEOLAB EAN: 7899085210028. FCI: SIMI (PO) FAB: 17/04/2019 VAL: 30/04/2021 LT: 1902441 PRINCIPIO ATIVO: CLOR DE AMIODARONA BASE ST UN: 0,00 VALOR ST: 0,00	30049054	000	6108	CP	2500	0,5087	4.813,65		4.813,65	577,64	12,00	0,00	0,00
	FIM DOS PRODUTOS							4.813,65						

CARO CLIENTE, É OBRIGATORIA A CONFERÊNCIA DOS VOLUMES/AVARIAS NO ATO DA ENTREGA. FAVOR RESSALVAR O CONHECIMENTO EM CASO DE DIVERGÊNCIAS. RECLAMAÇÕES POSTERIORES NÃO SERÃO ACEITAS.

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CEP ENTREGA: 85501-530
ENDERECO DE ENTREGA: RUA AFONSO PENA, Nº. 1902 - COMPL. - BAIRRO: ANCHIETA - MUNICÍPIO.: PATO BRANCO
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA RS: 976.21 (20.28)
HORARIO DE ENTREGA: / LIC 8507 AF 1233/2019 PE 33/2018
/OBSERVACAO.:
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$288.82 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$11.00.
DEPOSITO BANCO DO BRASIL CC 61027-5 AG. 8108-6
DISPENSADO DA RETENCAO DE PIS E COFINS CFE. INSTRUCAO NORMATIVA N.º 1234/2012
SAO MIGUEL 35,52

RESERVADO AO FISCO

OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMED-RS.COM.BR
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

RECEBEMOS DE INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

12763
024568

NF-e
Nº. 72763
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Identificação do Emitente
INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
RUA RUBENS DERKS - 105 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706300
inovamed
Telefone: 54 35224273
E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 72763
SÉRIE 1
FL 1 of 1

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

CHAVE DE ACESSO
4319 0612 8890 3500 0102 5500 1000 0727 6311 1101 0061

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570
INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 0990597456
CNPJ 12.889.035/0001-02

Protocolo de Autorização (Data e Hora)
143190105407932 10/06/2019 16:04:38

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL 878 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE- CONIMS
LOGRADOURO RUA OSVALDO ARANHA Nº. 377 COMPLEMENTO BAIRO/DISTRITO CENTRO
CEP 85501-037 MUNICÍPIO PATO BRANCO Telefone/Fax (46)3313-3550 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL
DATA DA EMISSÃO 10/06/2019
DATA DA ENTRADA/SAÍDA 10/06/2019
HORA DE SAÍDA

FATURA
Nº 1 Venc. 27/07/19 Valor 6.957,15
CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 6.957,15 VALOR DO ICMS 834,86 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.957,15
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 6.957,15

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL B. TRANSPORTES LTDA FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF RS CNPJ/CPF 04.353.469/0001-65
LOGRADOURO RUA SEGUNDO ASSONI, 566 - BELA VISTA MUNICÍPIO ERECHIM UF RS INSCRIÇÃO ESTADUAL 039/0150983
QUANTIDADE 5 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO 5 PESO BRUTO 23,01 PESO LÍQUIDO 23,01

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
144	SANTIAZEPAM 5 MG CP (S) (B1) DIAZEPAM (B1) CX C/1000 CP FAB: SANTISA EAN: 7898404220314 FCI: SIMI (PO) VAL: 30/05/2021 LT: 30300219 PRINCÍPIO ATIVO: DIAZEPAM BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1018600190100	30049099	000	6108	CP	9000	0,055	495,06		495,00	59,40	12,00	0,00	0,00
153	NAUSILON B6 25/5MG/ML 20ML (S) DIMENIDRINATO+CLOR DE FR C/20 ML FAB: CIFARMA EAN: 7898158692139 FCI: SIMI (NG) VAL: 30/03/2021 LT: 3LB37 PRINCÍPIO ATIVO: DIMENIDRINATO+CLOR DE PIRIDOXINA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1156000780046	30049039	000	6108	FR	40	2,54	101,60		101,60	12,19	12,00	0,00	0,00
1532	TRAVOPROSTA 0,04 MG/ML 2,5 ML (G) TRAVOPROSTA FR C/2,5 ML FAB: GEOLAB EAN: 7899095249684 FCI: GEN (PO) VAL: 31/03/2021 LT: 1902737 PRINCÍPIO ATIVO: TRAVOPROSTA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1542302090013	30049099	000	6108	FR	35	12,5871	440,55		440,55	52,87	12,00	0,00	0,00
1740	VARIFLUX 450/60 MG CP (S) DIOSMINA + HESPERIDINA CX C/500 CP FAB: CIFARMA EAN: 7898495607339 FCI: SIMI (NG) VAL: 30/04/2021 LT: 1LG26 PRINCÍPIO ATIVO: DIOSMINA + HESPERIDINA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1156001910040	30039089	000	6108	CP	20000	0,296	5.920,00		5.920,00	710,40	12,00	0,00	0,00
	FIM DOS PRODUTOS							6.957,15						

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CEP ENTREGA: 85501-530
ENDERECO DE ENTREGA: RUA AFONSO PENA, Nº 1902 - COMPL.:* - BAIRRO.: ANCHIETA - MUNICÍPIO.: PATO BRANCO
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 1 410.91 (20,28)
HORARIO DE ENTREGA: / / LIC 8507 AF 1233/2019 PE 33/2018
/OBSERVACAO.:
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$417.43 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.
DEPOSITO BANCO DO BRASIL CC 61027-5 AG. 8108-6
DISPENSADO DA RETENCAO DE PIS E COFINS CFE. INSTRUCAO NORMATIVA N.º 1234/2012

RESERVADO AO FISCO
Fam. Bico... - CONIMS
CRF 27.453
13/06/19

OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMED-RS.COM.BR
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

RECEBEMOS DE INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO



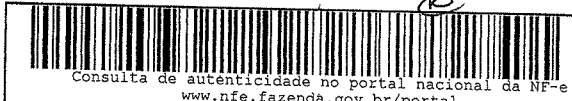
NF-e
Nº. 77608
SÉRIE 1

024569

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Identificação do Emitente
INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
RUA RUBENS DERKS - 105 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706300
inovamed
Telefone: 54 35224273
E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 77608
SÉRIE 1 FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO
4319 0812 8890 3500 0102 5500 1000 0776 0811 1100 1081

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 0990597456 CNPJ 12.889.035/0001-02

Protocolo de Autorização (Data e Hora)
143190140332249 01/08/2019 13:36:02

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 878 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE- CONIMS CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88 DATA DA EMISSÃO 01/08/2019
LOGRADOURO RUA OSVALDO ARANHA NÚMERO 377 COMPLEMENTO BAIRO/DISTRITO CENTRO DATA DA ENTRADA/SAÍDA 01/08/2019
CEP 85501-037 MUNICÍPIO PATO BRANCO Telefone/Fax (46)3313-3550 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº 1 Venc. 16/09/19 Valor 6.364,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 6.364,00 VALOR DO ICMS 763,68 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.364,00
VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 VALOR DO DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 6.364,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF RS CNPJ/CPF 00.428.307/0005-11
LOGRADOURO ROD RS 404 KM 3, 298 - INDUSTRIAL MUNICÍPIO SARANDI UF RS INSCRIÇÃO ESTADUAL 133/0056121
QUANTIDADE 6 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO 6 PESO BRUTO 19,35 PESO LÍQUIDO 19,35

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
1740	VARIFLUX 450/50 MG CP (S) DIOSMINA + HESPERIDINA CX C/500 CP FAB: CIFARMA EAN: 7898495607339 FCI: SIMI (NG) FAB: 08/05/2019 VAL: 30/05/2021 LT: 1LJ15 PRINCIPIO ATIVO: DIOSMINA + HESPERIDINA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1156001910040	30039089	000	6108	CP	21500	0,296	6.364,00		6.364,00	763,68	12,00	0,00	0,00
	FIM DOS PRODUTOS							6.364,00						

CARO CLIENTE. É OBRIGATÓRIA A CONFERÊNCIA DOS VOLUMES/AVARIAS NO ATO DA ENTREGA. FAVOR RESSALVAR O CONHECIMENTO EM CASO DE DIVERGÊNCIAS. RECLAMAÇÕES POSTERIORES NÃO SERÃO ACEITAS.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CEP ENTREGA:85501-530 N.º PEDIDO 50010197
ENDERECO DE ENTREGA.:RUA AFONSO PENA, Nº 1902 - COMPL.: - BAIRRO.: ANCHIETA - MUNICIPIO.: PATO BRANCO
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 1 290.62 (20.28)
HORARIO DE ENTREGA: / /LIC 8507 AF 1233/2019 PE 33/2018 /OBSERVACAO.:
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$381,84 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.
DEPOSITO BANCO DO BRASIL CC 61027-5 AG. 8108-6
DISPENSADO DA RETENCAO DE PIS E COFINS CFE. INSTRUCAO NORMATIVA N.º 1234/2012
SAO MIGUEL 67,96
OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMED-RS.COM.BR
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

RESERVADO AO FISCO
Rodrigo Baconeski
Farm. Bioquímico - CONIMS
CPF 27.453
02/08/19

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE-CONIMS

AF 955/2019- PE 33/2018

A empresa **GRAMS&GRAMS LTDA**, com sede a Rua Itacolomi, 361, Bairro Centro, Pato Branco - Pr, inscrita sob CNPJ: 10.448.145/0001-03, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Senhoria, informar sobre as pendências de entrega do itens:

p/Dimera com outra proposta.

824 - AMILORIDA (CLORIDRATO) + HIDROCLOROTIAZIDA 2,5 + 25MG - 30CPR.

sem fal.

296 - DESVENLAFAXINA MONOIDRATADO(SUCCINATO) 100MG - C1 -30 CPR

p/Onix

323 - DICLOFENACO (RESINATO) GTS 20ML

Que se encontram em falta junto à outras distribuidoras e laboratório fabricante, o qual não nos fornece laudos técnicos bem como cartas de falta dos produtos.

Solicitamos desclassificação dos itens supracitados, evitando prejuízos ao estimado consórcio.

Pedimos desculpas pelo ocorrido e aproveitamos a oportunidade para renovar os votos de consideração e estima e salientamos que não medimos esforços para melhor atendê-los.

Pato Branco, 02 de maio de 2019

Grams & Grams Ltda.

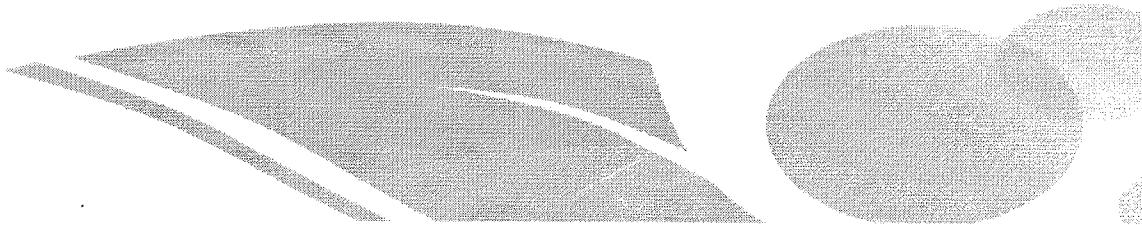
46.3225.1002

CNPJ 10.448.145/0001-03 - IE 90528322-73

Rua Itacolomi, 361 - Centro - CEP 85505-050 - Pato Branco - PR

medigram@medigram.com.br


INGRID RUTH HEGELE GRAMS
REPRESENTANTE LEGAL
240.674.909-68





024571

②

ENC: Solicitação de desclassificação

De: Medigram Farmacêutica

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: ENC: Solicitação de desclassificação

Enviada em: 07/05/2019 | 08:47

Recebida em: 07/05/2019 | 08:48

image001.jpg 7.77 KB

image004.jpg 7.40 KB

Desvenlafax... .jpg 184.19 KB

desclassifi... .pdf 445.10 KB

Diclofenaco.jpg 74.58 KB

amilorida+hidro.jpg 103.39 KB

Danieli Resner
Farmacêutica CRF/PR 31581

Rua Itacolomi 361 - Centro
Pato Branco - 85505-050
46 3225 1002
www.medigram.com.br

De: Medigram Farmacêutica [mailto:farmaceutica@medigram.com.br]**Enviada em:** quinta-feira, 2 de maio de 2019 16:46**Para:** 'LICITACAO | CONIMS' <licitacao@conims.com.br>**Assunto:** Solicitação de desclassificação

Boa tarde!

Conforme contato, segue solicitação de desclassificação.

Dúvidas estou à disposição.

Atenciosamente.

Danieli Resner

Farmacêutica CRF/PR 31581

Rua Itacolomi 361 - Centro
Pato Branco - 85505-050
46 3225 1002
www.medigram.com.br

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 955/2019

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: 123
Data da Adjudicação: 08/04/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 1199)

024572

Folha: 1/2

Fornecedor: **GRAMS & GRAMS LTDA** Código: 997 Telefone: 4632251002
Endereço: Rua Itacolomi, 361 Banco: 1 - BANCO DO BRASIL
Cidade: Pato Branco - PR - CEP: 85505-050 Agência: 495 - PATO BRANCO
CNPJ: 10.448.145/0001-03 Inscrição Estadual: 90528322-73 Conta Corrente: 54114-1

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
17	2.016,000	UND	Ácido acetilsalicílico 100 mg tamponado - comp (04-06-2691)	Sigma EMS	0,449	905,18
28	300,000	UND	Acido Ursodesoxicólico 150 mg - compr. (04-06-1932)	Zambom	2,701	810,30
29	600,000	UND	Acido Ursodesoxicólico 300mg - compr (04-06-3146)	Zambom	5,399	3.239,40
39	15,000	FR	Alcaftadina 2,5 mg/ml - 3 ml - colirio (04-06-4261)	Allergan	40,509	607,64
45	9.720,000	UND	Alprazolam 1 mg - compr. (46-01-0003)	EMS	0,086	835,92
58	1.320,000	UND	Amitriptilina 75 mg compr. (46-01-0006)	EMS	0,179	236,28
59	70,000	FR	Amoxicilina+ Clavulanato de potássio 250+62,5mg/5ml - 75 ml susp. (04-06-2499)	Sandoz	11,399	797,93
60	450,000	FR	Amoxicilina 250 mg/5ml 150 ml susp. (04-06-1949)	Germel	4,798	2.159,10
61	7,000	CART	Amoxicilina 500 mg 4 cápsulas + Claritromicina 500mg 2 comprimidos + Lansoprazol 30mg 2 cápsulas - Embalagem com 7 cartelas. (04-06-2213)	Medley	103,00	721,00
69	600,000	UND	Atenolol + Clortalidona 50+12,5 mg- comp (04-06-4277)	Germel	0,138	82,80
93	300,000	UND	Besilato de anlodipino + cloridrato de benazepril 2,5 + 10 mg - compr (04-06-4338)	Biolab	1,349	404,70
109	120,000	UND	Bisoprolol 2,5 mg - compr (04-06-4340)	EMS	0,205	24,60

Pato Branco, 8 de Abril de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

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.: 955/2019

Processo Administrativo: 99/2018
 Processo Nr.: 99/2018
 Data do Processo: 02/10/2018
 Data da Homologação: 07/01/2019
 Sequência da Adjudicação: 123
 Data da Adjudicação: 08/04/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 1199)

024573

Folha: 2/2

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
111	2.220,000	UND	Bromazepam 3 mg compr. (46-01-0009)	Neoquimica	0,0983	218,23
112	1.020,000	UND	Bromazepam 6 mg compr. (46-01-0118)	EMS	0,116	118,32
113	40,000	FR	Brometo de ipratrópio + bromidrato fenoterol 0,021 + 0,050 mg/dose 10 ml, acompanhado de bocal (04-06-1965)	Boehringer	11,79	471,60
133	25.500,000	UND	Bupropiona 150 mg - compr. (46-01-0010)	Legrand	0,254	6.477,00
154	900,000	UND	Carbonato de Litio - 450 mg - C R - comp (46-01-0176)	Eurofarma	1,329	1.196,10
160	16.200,000	UND	Carvedilol 12,5 mg - compr (04-06-2645)	EMS	0,089	1.441,80
161	150,000	UND	Carvedilol 25 mg - comp (04-06-4282)	EMS	0,119	17,85
162	17.010,000	UND	Carvedilol 3,125 mg - compr. (04-06-2462)	EMS	0,066	1.122,66
17	3.000,000	UND	Cetoprofeno 100 mg cáps. (04-06-1989)	Biosintética	0,954	2.862,00
209	2.400,000	UND	Clobazam 10 mg compr. (46-01-0019)	Savoni	0,5169	1.240,56
226	380,000	UND	Cloridrato de Ondansetrona 4mg - comp (04-06-0082)	Biolab	2,1899	832,16
241	60,000	UND	Cloridrato de Fexofenadina 120mg - comp (04-06-3103)	NQ	0,98	58,80
243	600,000	UND	Cloridrato de Hidroxizina 25 mg - compr. (04-06-2219)	NQ	0,1879	112,74
283	210,000	UND	Colecalciferol (Vitamina D3) 7.000 UI - compr. (04-06-0077)	Biolab	1,6899	354,88
295	20,000	BISN	Desonida 0,5 mg/g - creme 30 g (04-06-3071)	Germed	4,0999	82,00
296	510,000	UND	Desvenlafaxina 100 mg compr. (46-01-0206)	Eurofarma	1,29	657,90
314	20,000	FR	Dextrano 70 + hipromelose - 15ml colírio-gotas (04-06-3008)	Novartis/Alcon	12,999	259,98
323	50,000	FR	Diclofenaco resinato 10 ml gotas (04-06-0005)	Germed	2,30	115,00
361	6.810,000	UND	Duloxetina 30mg - Cáps (46-01-0044)	NQ	0,879	5.985,99
362	5.790,000	UND	Duloxetina 60mg - cáps (46-01-0045)	NQ	1,698	9.831,42
403	510,000	UND	Ferripolimaltose 100 mg + Ácido Fólico 0,35 mg - comp (04-06-0059)	TAKEDA	1,532	781,32
463	315,000	FR	Hidróxido de Magnésio + Hidrox.Alumínio+Dimeticona-240ml suspensão (04-06-2205)	LEGRAND	6,125	1.929,38
503	160,000	CART	Levonorgestrel + Etnilestradiol trifasico c/ 21drágea (04-06-2267)	BAYER	6,79	1.086,40
521	600,000	UND	Lisinopril 10 mg compr. (04-06-2082)	EMS	0,23	138,00
528	600,000	UND	Lorazepam 2 mg - compr (46-01-0189)	EMS	0,079	47,40
624	17.024,000	UND	Pantoprazol 40 mg - compr. (04-06-2123)	N. Química	0,197	3.353,73
640	10,000	FR	Periciazina 1% 20 ml. pediátrica gotas (46-01-0091)	Sanofi	8,019	80,19
641	80,000	FR	Periciazina 4% 20 ml. adulto gotas (46-01-0092)	Sanofi	15,55	1.244,00
64	50,000	FR	Piracetam solução pediátrica 60mg/ml 110 ml (04-06-4344)	Aché	11,00	550,00
648	1.440,000	UND	Piracetam 400 mg cáps. (04-06-2135)	Aché	0,4789	689,62
656	2,000	FR	Policresuleno 36 % - 12 ml - solução tópica (04-06-1901)	Takeda	19,39	38,78
673	300,000	UND	Propiltiouracil 100 mg -compr. (04-06-3063)	Biolab	0,55	165,00
718	300,000	UND	Simeticona 125mg - cáps. (04-06-4007)	Legrand	0,70	210,00
754	1.000,000	UND	Sulpirida 50 mg - cáps. (46-01-0107)	Sanofi	0,52	520,00
760	2,000	FR	Tetracaína 10 mg+ fenilefrina 1mg- colírio 10 ml (04-06-2243)	ANESTÉSICO/I	7,1179	14,24
766	50,000	CART	Tibolona 2,5 mg - c/ 28 compr. (04-06-2210)	Germed	13,8899	694,50
774	6.600,000	UND	Topiramato 25 mg - compr (46-01-0144)	EMS	0,1519	1.002,54
824	300,000	UND	Hidroclorotiazida 25mg + amilorida 2,5 mg - compr (04-06-1818)	EMS	0,0999	29,97

(Valores expressos em Reais R\$)	Total Geral:	56.856,91
	Desconto:	0,00
	Total Líquido:	56.856,91

Pato Branco, 8 de Abril de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Busca aproximada

CLORIDRATO DE AMILORIDA

Filtrar por...

Produtos

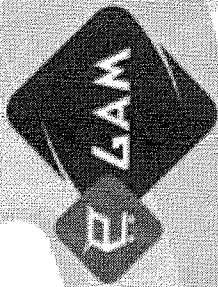
Cód	Inf.	Mercadoria
189414		AMILOR+HIDR EMS 2.5/25MG 30CPR (Avise-me quando chegar)
189406		AMILOR+HIDR EMS 5/50MG 30CPR
356558		AMILOR+HIDR GER 5/50MG 30CPR G
502175		DIUPRESS 25MG+5MG 20CPR
26967		MODURETIC 25+2.5MG 30CPR
2785		MODURETIC 50+5MG 30CPR

Mostrando 6 registros

024574

Ⓡ

Busca aproximada



SUCCINATO DE DESVENLAFAXINA

Filtrar por...

Produtos

Cod	Inf.	Mercadoria	Qtd
514431	ANDES 100MG 30CPR		<input type="checkbox"/>
514423	ANDES 50MG 30CPR		<input type="checkbox"/>
497639	DELLER 100MG 30CPR		<input type="checkbox"/>
497621	DELLER 50MG 30CPR		<input type="checkbox"/>
525296	DELLER HOSP 100MG 30CPR <i>(Avisar-me quando chegar)</i>		<input type="checkbox"/>
525301	DELLER HOSP 50MG 30CPR <i>(Avisar-me quando chegar)</i>		<input type="checkbox"/>
501111	DESVE 100MG 30CPR		<input type="checkbox"/>
501129	DESVE 50MG 30CPR		<input type="checkbox"/>
553053	DESVENLAFAXINA EMS 100MG 30CPR <i>(Avisar-me quando chegar)</i>		<input type="checkbox"/>
553045	DESVENLAFAXINA EMS 50MG 30CPR <i>(Avisar-me quando chegar)</i>		<input type="checkbox"/>
500571	DESVENLAFAXINA EURO 100MG 30CPR <i>(Avisar-me quando chegar)</i>		<input type="checkbox"/>
500563	DESVENLAFAXINA EURO 50MG 30CPR <i>(#50473 - bloqueio p/ distribuidoras solicitado pelo laborat)</i>		<input type="checkbox"/>
552950	DESVENLAFAXINA MEDL 100MG 30CPR <i>(Avisar-me quando chegar)</i>		<input type="checkbox"/>
552968	DESVENLAFAXINA MEDL 50MG 30CPR <i>(Avisar-me quando chegar)</i>		<input type="checkbox"/>
498481	ELIFORE 100MG 28CPR		<input type="checkbox"/>
498473	ELIFORE 50MG 28CPR		<input type="checkbox"/>
489513	IMENSE 100MG 30CPR LP <i>(#50370 - bloqueio p/ distribuidoras solicitado pelo laborat)</i>		<input type="checkbox"/>

024575
®

Busca aproximada

DICLOFENACO RESINATO

Filtrar por...

Produtos

Cód	Inf.	Mercadoria
181149		DICLOFENACO EMS RESIN.20ML <i>(Avisar-me quando chegar)</i>
356859		DICLOFENACO GER RESIN.20ML <i>(Avisar-me quando chegar)</i>
432744		DICLOFENACO TEUTO RESIN.20ML

Mostrando 3 registros

10 ml.

024576

0

Pato Branco/PR, 08 de maio de 2019.

Ofício nº 346/Lic.

À

GRAMS & GRAMS LTDA.

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

Ref. Pregão Eletrônico nº 033/2018 – Pedido de Cancelamento de Itens.

Em resposta ao pedido de cancelamento dos **ITENS 296** (Desvenlafaxina 100 mg - comprimido); **323** (Diclofenaco resinato 10ml – gotas) e **824** (Hidroclorotiazida 25 mg + Amilorida 2,5 - comprimido); os quais a empresa informa que os produtos estão em falta e sem previsão de normalizar, conforme documentos em anexo ao processo, 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 955/2019, juntamente com o saldo da quantidade cotada.

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 PEDIDO DE CANCELAMENTO DE ITENS - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: grams@medigram.com.br ,farmaceutica@medigram.com.br ,licita@medigram.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PEDIDO DE CANCELAMENTO DE ITENS - CONIMS

Enviada em: 08/05/2019 | 11:08

Recebida em: 08/05/2019 | 11:08

20190508095... .pdf 78.58 KB

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 346/2019, em resposta à sua solicitação de Cancelamento dos itens **296, 323 e 824**.

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: 2019/05/08 11:04:51

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 05.08.2019 09:59:34 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

RES: REFERENTE PEDIDO DE CANCELAMENTO DE ITENS - CONIMS

De: Medigram
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: REFERENTE PEDIDO DE CANCELAMENTO DE ITENS - CONIMS
Enviada em: 08/05/2019 | 14:05
Recebida em: 08/05/2019 | 14:05

Ok, recebido

De: LICITACAO | CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]
Enviada em: quarta-feira, 8 de maio de 2019 11:09
Para: grams@medigram.com.br; farmaceutica@medigram.com.br; licita@medigram.com.br
Assunto: REFERENTE PEDIDO DE CANCELAMENTO DE ITENS - CONIMS

-- BOM DIA

Segue em anexo o Ofício nº 346/2019, em resposta à sua solicitação de Cancelamento dos itens **296, 323 e 824**.

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: 2019/05/08 11:04:51
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Date: 05.08.2019 09:59:34 (-0400)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Pato Branco/PR, 07 de maio de 2019.

Ofício nº 349 Lic.

À
DIMEVA – DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.
Att. Setor de Licitações – Responsáveis
Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – Farmácia Básica e Psicotrópicos, devido ao cancelamento da Ata de Registro de Preços com o vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, para o seguinte item:

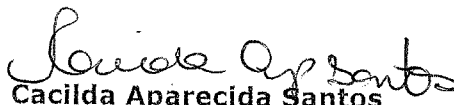
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
824	Hidroclorotiazida 25mg + Amilorida 2,5 – comprimido.	UND	39.990	EMS	0,1000

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 CONFORME NECESSIDADE EM ATÉ **05 (CINCO) DIAS ÚTEIS**, APÓS FORMALIZADO PEDIDO PELO SETOR DE COMPRAS.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,


Cacilda Aparecida Santos
Pregoeira

REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 824 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - 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 PROPOSTA DO ITEM 824 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 07/05/2019 | 10:53

Recebida em: 07/05/2019 | 10:53

20190507094... .pdf 105.69 KB

-- BOM DIA

SEGUE EM ANEXO O OFÍCIO Nº 349/2019,
REFERENTE PROPOSTA DO **ITEM 824** DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

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: 2019/05/07 10:50:14

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 05.07.2019 09:43:33 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

RES: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 824 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Ⓜ

De: Dimeva Licitação

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RES: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 824 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 07/05/2019 | 11:19

Recebida em: 07/05/2019 | 11:19

image001.png 25.02 KB

image002.png 27.53 KB

Bom dia, o item citado está em falta, o que conseguimos é Moduretic da Supera à R\$ 0,345.

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: terça-feira, 7 de maio de 2019 10:53

Para: faturamento@dimeva.com.br; licitacao2@dimeva.com.br; licitacao@dimeva.com.br; mauricio@dimeva.com.br

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 824 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

-- BOM DIA

SEGUE EM ANEXO O OFÍCIO Nº 349/2019,

REFERENTE PROPOSTA DO **ITEM 824** DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

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: 2019/05/07 10:50:14

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 05.07.2019 09:43:33 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

RE: RES: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 824 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: licitacao@dimeva.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RE: RES: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 824 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 07/05/2019 | 13:11

Recebida em: 07/05/2019 | 13:11

-- BOA TARDE

Agradecemos sua contra proposta para o **ITEM 824** (Moduretic da Supera à R\$ 0,345).

Solicitamos que nos envie os seguintes documentos:

- A Quantidade da Embalagem;
- O Registro do Produto/ANVISA;
- A Bula do Medicamento.

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: "Dimeva Licitação" <licitacao@dimeva.com.br>

Enviada: 2019/05/07 11:19:03

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: RES: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 824 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Bom dia, o item citado está em falta, o que conseguimos é Moduretic da Supera à R\$ 0,345.

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: terça-feira, 7 de maio de 2019 10:53

Para: faturamento@dimeva.com.br; licitacao2@dimeva.com.br; licitacao@dimeva.com.br; mauricio@dimeva.com.br

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 824 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

-- BOM DIA

SEGUE EM ANEXO O OFÍCIO Nº 349/2019,

REFERENTE PROPOSTA DO **ITEM 824** DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

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

RES: RES: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 824 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

De: Dimeva Licitação

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RES: RES: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 824 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 07/05/2019 | 13:22

Recebida em: 07/05/2019 | 13:22

image001.png 25.02 KB

image002.png 27.53 KB

image003.jpg 744 B

image004.jpg 638 B

frmVisualiz... .pdf 293.93 KB

moduretic.pdf 153.78 KB

Boa tarde, segue documentação, caixa com 30 comprimidos, o registro sai da Merck mas é a Supera quem comercializa.

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: terça-feira, 7 de maio de 2019 13:11

Para: Dimeva Licitação

Assunto: RE: RES: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 824 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

-- BOA TARDE

Agradecemos sua contra proposta para o **ITEM 824** (Moduretic da Supera à R\$ 0,345).

Solicitamos que nos envie os seguintes documentos:

- A Quantidade da Embalagem;
- O Registro do Produto/ANVISA;
- A Bula do Medicamento.

Atenciosamente,

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: "Dimeva Licitação" <licitacao@dimeva.com.br>

Enviada: 2019/05/07 11:19:03

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: RES: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 824 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Bom dia, o item citado está em falta, o que conseguimos é Moduretic da Supera à R\$ 0,345.

Atenciosamente;

Rua José Fraron, 155 - sala 01

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

Enviada em: terça-feira, 7 de maio de 2019 10:53

Para: faturamento@dimeva.com.br; licitacao2@dimeva.com.br; licitacao@dimeva.com.br; mauricio@dimeva.com.br

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 824 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

-- BOM DIA

SEGUE EM ANEXO O OFÍCIO Nº 349/2019,

REFERENTE PROPOSTA DO **ITEM 824** DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Atenciosamente,

Dátia 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: 2019/05/07 10:50:14

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 05.07.2019 09:43:33 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Moduretic® (hidroclorotiazida/cloridrato de amilorida), MSD

Merck Sharp & Dohme Farmacêutica Ltda.

Comprimidos

50 mg/ 5 mg
25 mg/ 2,5 mg

1 de 5

vascular cerebral), ataque cardíaco (infarto do miocárdio), insuficiência cardíaca, insuficiência renal ou perda da visão. A pressão alta pode ser tratada e controlada com medicamentos como MODURETIC®.
Seu médico pode lhe dizer qual a pressão arterial ideal para você. Memorize o valor estipulado por ele e siga as recomendações para atingir a pressão arterial ideal para você.

3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Você não deve tomar MODURETIC® se:

- for alérgico a qualquer um de seus ingredientes (veja COMPOSIÇÃO);
- for alérgico a qualquer derivado da sulfonamida (pergunte ao seu médico se não tiver certeza de quais fármacos são derivados da sulfonamida);
- já apresentar naturalmente níveis elevados de potássio no sangue;
- estiver tomando outros fármacos ou suplementos para aumentar a quantidade de potássio no sangue;
- apresentar doença renal.

Entre em contato com seu médico se não tiver certeza se deve iniciar o tratamento com MODURETIC®.

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

Informe ao seu médico sobre quaisquer problemas médicos e alergias que apresente ou tenha apresentado. Informe ao seu médico se apresenta níveis elevados de potássio no sangue naturalmente, doença cardíaca ou pulmonar, problemas hepáticos ou renais, gota e lúpus eritematoso, ou se está sendo tratado com outros diuréticos. Nesses casos, seu médico pode ter de ajustar a dose de seus medicamentos. Além disso, você deve notificar seu médico caso sofra de diabetes, pois o uso de insulinas pode tornar necessário o ajuste de dose dos medicamentos antidiabéticos, incluindo a insulina.

Antes de cirurgias ou anestésias (mesmo no consultório odontológico), diga ao médico ou ao dentista que está tomando MODURETIC®, pois pode ocorrer queda repentina da pressão arterial associada à anestesia.

Gravidez e Amamentação: o uso de MODURETIC® não é recomendado para mulheres grávidas. Se estiver grávida ou pretende engravidar, informe ao seu médico antes de iniciar o tratamento com MODURETIC® pois outro tratamento pode ser considerado.

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

O componente hidroclorotiazida de MODURETIC® aparece no leite materno. Se estiver amamentando ou pretender amamentar, consulte seu médico.

Crianças: ainda não foram estabelecidas a segurança e a eficácia em crianças.

Dirigir ou Operar Máquinas: quase todos os pacientes podem realizar essas tarefas. No entanto, atividades que possam exigir atenção especial (por exemplo, conduzir veículos ou operar máquinas perigosas) devem ser evitadas até que se conheça qual sua tolerância a esse medicamento.

Este medicamento pode causar **luping**.

Interações Medicamentosas: em geral, MODURETIC® pode ser tomado com outros medicamentos. No entanto, é especialmente importante informar ao seu médico se você está tomando algum inibidor da enzima conversora de angiotensina (ECA), um antagonista receptor da angiotensina II, outros medicamentos poupadores de potássio ou suplementos de potássio. Informe também ao seu médico se está tomando outros medicamentos para reduzir a pressão arterial, outros diuréticos, resinas que reduzem o colesterol alto, medicamentos para tratar diabetes (inclusive insulina), relaxantes musculares, aminas vasoativas (como adrenalina), esteróides, analgésicos e antiarrítmicos, ciclosporina, tacrolimo ou lítio (substância usada para tratar um certo tipo de depressão). Sedativos, tranqüilizantes, narcóticos, álcool e analgésicos podem aumentar o efeito hipotensor de MODURETIC®.

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

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

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

Conservar em temperatura ambiente, entre 15 e 30 °C. Proteger da luz e umidade.

Número de lote e datas de fabricação e validade: veja embalagem.

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

Aparência

MODURETIC® 50 mg/5 mg: comprimidos em forma de diamante, cor de pêssego, sulcado em um lado, plano de outro lado e com a inscrição "917" em ambos os lados do sulco.

MODURETIC® 25 mg/2,5 mg: comprimidos em forma arredondada, cor quase branca, um lado é sulcado e o outro é plano.

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

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

3 de 5

IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO

MODURETIC®
(hidroclorotiazida/cloridrato de amilorida), MSD

APRESENTAÇÕES

MODURETIC® é apresentado na forma de comprimidos de 50 mg de hidroclorotiazida e 5 mg de cloridrato de amilorida e na forma de comprimidos de 25 mg de hidroclorotiazida e 2,5 mg de cloridrato de amilorida acondicionados em caixas com 30 comprimidos.

USO ORAL

USO ADULTO

COMPOSIÇÃO

Ingredientes ativos: cada comprimido contém:

MODURETIC® 50/5: 50 mg de hidroclorotiazida e 5,68 mg de cloridrato de amilorida equivalente a 5 mg de amilorida;
MODURETIC® 25/2,5: 25 mg de hidroclorotiazida e 2,84 mg de cloridrato de amilorida equivalente a 2,5 mg de amilorida.

Ingredientes inativos: lactose monoidratada, fosfato de cálcio dibásico dihidratado, amido, amido pré-gelatinizado, goma guar e estearato de magnésio. Os comprimidos de MODURETIC® 50/5 contêm, ainda, corante amarelo FD&C n.º 6 leuc alumínio.

INFORMAÇÕES AO PACIENTE:

1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?

O seu médico prescreveu MODURETIC® para ajudar a manter níveis normais de potássio em seu sangue. MODURETIC® é indicado para o tratamento da hipertensão (pressão alta), edema (inchaço dos tornozelos, pés e pernas causados pela retenção de água) ou ascite (acúmulo de água no abdômen) decorrente de cirrose (doença hepática).

2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

O ingrediente amilorida de MODURETIC® é um medicamento do grupo de fármacos denominado poupadores de potássio; a amilorida também é um fraco diurético. O ingrediente hidroclorotiazida de MODURETIC® é um medicamento do grupo de fármacos denominado diuréticos.

MODURETIC® age fazendo com que seus rins permitam a passagem de mais água e sal e retenham mais potássio. Essa ação ajuda a reduzir a pressão alta e algumas formas de inchaço, ao mesmo tempo em que ajuda a manter os níveis normais de potássio no sangue.

Informações ao paciente com pressão alta

O que é pressão arterial?

É a pressão gerada pelo seu coração ao bombear o sangue para todas as partes do corpo, sem a pressão arterial, o sangue não circula pelo corpo. Uma pressão arterial normal é essencial para uma boa saúde.

A pressão arterial sofre alterações durante o dia, dependendo da atividade, do estresse e da excitação a que as pessoas estão expostas. A leitura da pressão arterial é composta de dois números, por exemplo, 120/80 (lê-se: cento e vinte por oitenta). O número mais alto representa a força medida enquanto seu coração está bombeando sangue e o número mais baixo representa a força medida em repouso, entre os batimentos cardíacos.

O que é pressão alta (ou hipertensão)?

Uma pessoa tem pressão alta ou hipertensão quando sua pressão arterial é alta mesmo quando se está calmo(a) e relaxado(a). Observe-se pressão alta quando os vasos sanguíneos se estreitam e dificultam o fluxo do sangue pelo corpo. A causa exata da pressão alta é desconhecida.

Como saber se tenho pressão alta?

Em geral, a pressão alta não causa sintomas. A única maneira de saber se você tem hipertensão é medindo sua pressão arterial; por isso, você deve medir sua pressão arterial regularmente.

Por que a pressão alta (ou hipertensão) deve ser tratada?

Se não for tratada, a pressão alta pode causar danos a órgãos essenciais para a vida, tais como o coração e os rins. Você pode estar se sentindo bem e não apresentar sintomas, mas a hipertensão pode causar derrame (acidente

2 de 5

6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Seu médico irá decidir qual a dose adequada, dependendo de sua condição e se está ou não tomando outros medicamentos. A maioria das pessoas toma MODURETIC® com um pouco de água.

Tome MODURETIC® diariamente, exatamente conforme a orientação de seu médico. É muito importante manter o tratamento com MODURETIC® pelo tempo prescrito por seu médico e não tomar mais comprimidos do que a dose prescrita.

MODURETIC® está disponível para uso oral em forma de comprimidos, em duas concentrações (veja APRESENTAÇÕES).

Hipertensão: a posologia usual é de 1 comprimido de MODURETIC® 50 mg/5 mg (equivalente a 2 comprimidos de MODURETIC® 25 mg/2,5 mg), uma vez ao dia ou em doses fracionadas.

Edema de origem cardíaca: a dose inicial usual é de 1 comprimido de MODURETIC® 50 mg/5 mg (equivalente a 2 comprimidos de MODURETIC® 25 mg/2,5 mg) ao dia.

Cirrose hepática com ascite: a dose inicial usual é de 1 comprimido de MODURETIC® 50 mg/5 mg (equivalente a 2 comprimidos de MODURETIC® 25 mg/2,5 mg), uma vez ao dia.

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

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

Deve-se tomar MODURETIC® conforme a prescrição. Se você deixou de tomar uma dose, deverá tomar a dose seguinte como de costume; isto é, na hora regular e sem duplicar a dose.

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?

Qualquer medicamento pode apresentar efeitos adversos ou indesejáveis, denominados efeitos colaterais. MODURETIC® em geral é bem tolerado. Os efeitos adversos comuns (entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento) incluem cefaleia, fraqueza, náusea/falta ou perda de apetite, erupção cutânea ou tontura. Podem ocorrer outros efeitos adversos e alguns deles podem ser graves.

Solicite ao seu médico mais informações sobre efeitos adversos: ele possui uma lista mais completa das reações que podem ocorrer.

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

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

Em caso de superdose, avise seu médico imediatamente para que ele possa agir imediatamente. Os sintomas mais prováveis são sensação de delírio ou tontura decorrentes da queda da pressão arterial, sede excessiva, confusão, alteração da quantidade de urina e/ou aceleração da frequência cardíaca.

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 1.0029.0137
Farm. Resp.: Fernando C. Lemos - CRF-SP n.º 16.243

Registrado por:
Merck Sharp & Dohme Farmacêutica Ltda.
Rua 13 de Maio, 815 - Souselas, Campinas/SP
CNPJ: 45.987.013/0001-34 - Indústria Brasileira

SAC 0800-706-1818
supera.atende@superafarma.com.br
SUPERA

Fabricado e embalado por:
Merck Sharp & Dohme Farmacêutica Ltda.

4 de 5

024587

P

Rua 13 de Maio, 1.161 - Sousas, Campinas/SP

MODURETIC_BU 03_102009_VP

Venda sob prescrição médica



Número do expediente	Nome do Assunto	Data da notificação/petição	Data de aprovação da petição	Itens Alterados
027903/13-3	10458 - MEDICAMENTO NOVO - Inclusão Inicial de Texto de Bula - RDC 601/12	14/05/2013	14/05/2013	- Itens adequados à RDC 47/2009.
0389168/13-2	10451 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 601/12	16/05/2013	16/05/2013	- Dizeres legais.
	10451 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 601/12	24/06/2013	24/06/2013	- Dizeres legais.



Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: MODURETIC

Nome da Empresa Detentora do Registro	MERCK SHARP & DOHME FARMACEUTICA LTDA	CNPJ	45.987.013/0001-34	Autorização	1.00.029-0
Processo	25351.045580/2003-66	Categoria Regulatória		Data do registro	22/06/2004
Nome do Produto	MODURETIC	Registro	100290137	Vencimento do registro	12/2022
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE AMILORIDA, HIDROCLOROTIAZIDA			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	ASSOCIACAO DE FARMACOS COM ACAO DIURETICA			ATC	
Parecer Público	-	Bula Paciente		Bula Profissional	

Expandir Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	25 MG + 2,5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ATIVA	1002901370012	COMPRIMIDO SIMPLES	22/06/2004	36 meses
2	50 MG + 5 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ATIVA	1002901370020	COMPRIMIDO SIMPLES	22/06/2004	36 meses
3	25 MG + 5 MG COM CT FR VD INC X 30 CANCELADA OU CADUCA	1002901370039	COMPRIMIDO SIMPLES	22/06/2004	36 meses

Voltar

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:

REEQUILIBRIO DEFERIDO

Item	Descrição	Unid.	Preço Unit. Anterior	Preço Unit. Atual
4	Hidroclorotiazida 25mg + amilorida 2,5 mg - compr	UND	0,10	0,35

Pato Branco, 7 de Junho de 2019

Pato Branco/PR, 07 de maio de 2019.

Ofício nº 347 Lic.

À
AR FIORENZANO 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
296	Desvenlafaxina 100mg - comprimido.	UND	29.010	EUROFARMA	1.2950

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 CONFORME NECESSIDADE EM ATÉ **05 (CINCO) DIAS ÚTEIS**, APÓS FORMALIZADO PEDIDO PELO SETOR DE COMPRAS.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,


Cacilda Aparecida Santos
Pregoeira

REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 296 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: fiorenzanomed@yahoo.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 296 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 07/05/2019 | 11:04

Recebida em: 07/05/2019 | 11:04

20190507095... .pdf 105.11 KB

-- BOM DIA

SEGUE EM ANEXO O OFÍCIO Nº 347/2019,

REFERENTE PROPOSTA DO **ITEM 296** DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

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: 2019/05/07 11:00:34

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 05.07.2019 09:55:19 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Re: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 296 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

De: AR FIOREZZANO
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 296 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS
Enviada em: 07/05/2019 | 14:11
Recebida em: 07/05/2019 | 14:11

Boa tarde !

Não conseguimos aceitar devido a EURO FARMA ter retirado do mercado o produto, e infelizmente não conseguimos outra marca com o valor vendido.

Att. Michel Marcello
46 3524 3136
AR FIOREZZANO.

Em terça-feira, 7 de maio de 2019 11:05:02 BRT, LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br> escreveu:

-- BOM DIA
SEGUE EM ANEXO O OFÍCIO Nº 347/2019,
REFERENTE PROPOSTA DO **ITEM 296** DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Respeitosamente,

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: 2019/05/07 11:00:34
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 05.07.2019 09:55:19 (-0400)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br



024593

P

Re: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 296 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

De: AR FIORENZANO
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 296 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS
Enviada em: 10/06/2019 | 10:12
Recebida em: 10/06/2019 | 10:13

Bom dia !

Temos uma proposta para o item da marca ALTHAIA GENÉRICO mas com o valor de R\$1,89 conseguimos aceitar o item.

Att. Michel Marcello
46 3524 3136
AR FIORENZANO.

Em sexta-feira, 7 de junho de 2019 10:00:43 BRT, LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br> escreveu:

Bom dia Michel

Em relação ao item abaixo, tens uma contraproposta para o item sendo de outra marca?

Aguardo seu contato o mais breve possível

--

Atenciosamente,

Regiane Lanzarin Horta
CRF 1489
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: "AR FIORENZANO" <fiorenzanomed@yahoo.com.br>
Enviada: 2019/05/07 14:11:42
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Re: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 296 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Boa tarde !

Não conseguimos aceitar devido a EURO FARMA ter retirado do mercado o produto, e infelizmente não conseguimos outra marca com o valor vendido.

Att. Michel Marcello
46 3524 3136
AR FIORENZANO.

Em terça-feira, 7 de maio de 2019 11:05:02 BRT, LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br> escreveu:

-- BOM DIA

SEGUIE EM ANEXO O OFÍCIO Nº 347/2019,
REFERENTE PROPOSTA DO **ITEM 296** DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

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

024594

Ⓜ

De: ricoh@ricoh.com.br
Enviada: 2019/05/07 11:00:34
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 05.07.2019 09:55:19 (-0400)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Pato Branco/PR, 08 de maio de 2019.

Ofício nº 357 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
296	Desvenlafaxina 100mg - comprimido..	UND	29.010	EUROFARMA	1,4900

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 CONFORME NECESSIDADE EM ATÉ **05 (CINCO) DIAS ÚTEIS**, APÓS FORMALIZADO PEDIDO PELO SETOR DE COMPRAS.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,


Cadilda Aparecida Santos
Pregoeira

REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 296 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 DO ITEM 296 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 08/05/2019 | 07:54

Recebida em: 08/05/2019 | 07:54

20190508064... .pdf 103.34 KB

-- BOM DIA

SEGUE EM ANEXO O OFÍCIO Nº 357/2019,

REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 296 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

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: ricoh@ricoh.com.br

Enviada: 2019/05/08 07:52:23

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 05.08.2019 06:47:08 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

12

RE: URGENTE REFERENTE ITEM 296


De: Sheron Azambuja
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RE: URGENTE REFERENTE ITEM 296
Enviada em: 20/05/2019 | 14:46
Recebida em: 20/05/2019 | 14:46
Outlook-waha... .png 367 B Outlook-150... .png 14.25 KB

Boa Tarde!

Comunico que não temos mais interesse no fornecimento no referido item.
Desta forma, pedimos que passe para o próximo colocado.

ATT.

Sheron Antunes de Azambuja
Pregões Eletrônicos - Vendas Diretas

Mauro Marciano Medicamentos - Santa Maria/RS.
55.32122447 /  55.996538170 / Skype: sheronazambuja



"Não luto para ter grandes clientes, trabalho para conquistar bons e fiéis amigos".

De: LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>
Enviado: segunda-feira, 20 de maio de 2019 17:33
Para: sheronazambuja@hotmail.com
Assunto: ENC: URGENTE REFERENTE ITEM 296

--
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: "LICITACAO | CONIMS" <licitacao@conims.com.br>
Enviada: 2019/05/20 09:34:41
Para: christian@mauromarciano.com.br, juridico@mauromarciano.com.br, christinan@mauromarciano.com.br
Assunto: URGENTE REFERENTE ITEM 296

-- BOM DIA
SOLICITO COM URGÊNCIA UMA RESPOSTA PARA O ITEM 296
Atenciosamente,

Catia
LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde
Fone: (46) 3313 3550

Pato Branco/PR, 07 de maio de 2019.

Ofício nº 353 Lic.

À
ANGEOMED COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICO HOSPITALAR.
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
296	Desvenlafaxina 100mg - comprimido.	UND	29.010	EUROFARMA	1.4794

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 CONFORME NECESSIDADE EM ATÉ **05 (CINCO) DIAS ÚTEIS**, APÓS FORMALIZADO PEDIDO PELO SETOR DE COMPRAS.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,


Cacilda Aparecida Santos
Pregoeira

REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 296 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: angeomed@gmail.com ,angeomed@netconta.com.br ,angeomed_@hotmail.com ,bruna.angeomed@outlook.com

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 296 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 07/05/2019 | 15:08

Recebida em: 07/05/2019 | 15:08

20190507135... .pdf 103.78 KB

BOA TARDE

SEGUE EM ANEXO O OFÍCIO Nº 353/2019,

REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 296 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

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: 2019/05/07 15:01:18

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 05.07.2019 13:56:00 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

RES: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 296 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

De: Angeomed

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RES: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 296 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 07/05/2019 | 16:51

Recebida em: 07/05/2019 | 16:51

image001.jpg 2.91 KB

Boa tarde,

Infelizmente não dispomos do item em estoque, o que nos impossibilita de assumi-lo, diante da dificuldade para adquirir o produto.

Assim sendo, solicitamos o repasse ao próximo colocado.

Desde já obrigada

Atenciosamente



Gabriele Folador
Financeiro e Administrativo
Francisco Beltrão - PR
Fone: (46) 3523-5454

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

Enviada em: terça-feira, 7 de maio de 2019 15:08

Para: angeomed@gmail.com; angeomed@netconta.com.br; angeomed_@hotmail.com; bruna.angeomed@outlook.com

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 296 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

BOA TARDE

SEGUE EM ANEXO O OFÍCIO Nº 353/2019,

REFERENTE PROPOSTA DO **ITEM 296** DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

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: 2019/05/07 15:01:18

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

Pato Branco/PR, 20 de maio de 2019.

Ofício nº 409 Lic.

À
ISMED FARMACÊUTICA - 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
296	Desvenlafaxina 100mg - Comprimido.	UND	29.010	EUROFARMA	1,9700

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 CONFORME NECESSIDADE EM ATÉ **05 (CINCO) DIAS ÚTEIS**, APÓS FORMALIZADO PEDIDO PELO SETOR DE COMPRAS.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,


Cacilda Aparecida Santos
Pregoeira

REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 296 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS
Para: licitacoes@ismed.far.br ,licitacoes03@ismed.far.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 296 - CONIMS
Enviada em: 20/05/2019 | 15:02
Recebida em: 20/05/2019 | 15:02
20190520135... .pdf 104.38 KB

-- BOA TARDE
SEGUE EM ANEXO O OFICIO Nº 409/2019,
REFERENTE PROPOSTA PARA O **ITEM 296**.

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: 2019/05/20 15:00:25
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 05.20.2019 13:55:05 (-0400)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

RES: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 296 - CONIMS

Dé: Licitações | Ismed
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 296 - CONIMS
Enviada em: 22/05/2019 | 08:05
Recebida em: 22/05/2019 | 08:05
image001.png 3.67 KB

Bom dia, não queremos, podem passar para o próximo colocado.
Obrigada

Atenciosamente,



Graziele.

Licitações/Comercial
(51) 3790 1010
(51) 3714 4840
www.ismed.far.br

De: LICITACAO | CONIMS [<mailto:licitacao@conims.com.br>]
Enviada em: segunda-feira, 20 de maio de 2019 15:02
Para: licitacoes@ismed.far.br; licitacoes03@ismed.far.br
Assunto: REFERENTE PROPOSTA PARA O ITEM 296 - CONIMS

-- BOA TARDE
SEGUE EM ANEXO O OFICIO Nº 409/2019,
REFERENTE PROPOSTA PARA O **ITEM 296**.

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: 2019/05/20 15:00:25
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 05.20.2019 13:55:05 (-0400)
Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Pato Branco/PR, 10 de junho de 2019.

Ofício nº 443/Lic.

À

GRAMS & GRAMS LTDA.

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

Ref. Pregão Eletrônico nº 033/2018 – TROCA DE MARCA e REEQUILÍBRIO

Considerando a contraproposta oferecida pela vossa empresa para o **ITEM 296** (Desvenlafaxina 100 mg compr.), informamos o **DEFERIMENTO** conforme segue:
ITEM 296 (Desvenlafaxina 100 mg compr.) – Da marca **Eurofarma** para a marca **Althaia**, e do valor RS **1,29** para RS **1,51**.

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



024605

R

RE: RES: RES: Solicitação de desclassificação

De: LICITACAO | CONIMS

Para: farmaceutica@medigram.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RE: RES: RES: Solicitação de desclassificação

Enviada em: 11/06/2019 | 08:39

Recebida em: 11/06/2019 | 08:39

443 - CONT... .docx 52.28 KB

Bom dia Dani,
segue em anexo ofício de deferimento da troca de marca.

Atenciosamente,

REGIANE LANZARIN HORTA

CRF 14898

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: "Medigram Farmacêutica" <farmaceutica@medigram.com.br>**Enviada:** 2019/06/10 17:11:14**Para:** licitacao@conims.com.br**Cc:** medigram@medigram.com.br**Assunto:** RES: RES: Solicitação de desclassificação

Boa tarde!!

Segue a documentação conforme solicitado.
Caixa com 30 comprimidos

Dúvidas estou à disposição.

Atenciosamente.

Danieli Resner

Farmacêutica CRF/PR 31581

De: LICITACAO | CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]**Enviada em:** segunda-feira, 10 de junho de 2019 14:57**Para:** Medigram Farmacêutica <farmaceutica@medigram.com.br>**Assunto:** RE: RES: Solicitação de desclassificação

Boa tarde Danieli, contraproposta aceita.

Preciso que nos envie o quanto antes, os documentos para a troca de marca, que segue:

- Boas práticas
- Registro anvisa
- Quantitativo de embalagem

Atenciosamente,

REGIANE LANZARIN HORTA

CRF 14898

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

024606
P

De: "Medigram Farmacêutica" <farmaceutica@medigram.com.br>
Enviada: 2019/06/10 14:42:11
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: RES: Solicitação de desclassificação

Boa tarde!

Em relação ao item 296 – Desvenlafaxina 100mg comp, temos a possibilidade de troca de marca para a marca Althaia, no valor de R\$ 1,51 o comprimido.

Dúvidas estou à disposição.

Atenciosamente.
Danieli Resner
Farmacêutica CRF/PR 31581

De: LICITACAO | CONIMS [<mailto:licitacao@conims.com.br>]
Enviada em: sexta-feira, 7 de junho de 2019 10:04
Para: Medigram Farmacêutica <farmaceutica@medigram.com.br>
Assunto: RE: Solicitação de desclassificação

BOM DIA DANIELI

COM RELAÇÃO AO ITEM 296 - DESVENLAFAXINA 100MG COMP. TENS UMA CONTRAPROPOSTA DE OUTRA MARCA?

AGUARDO SEU CONTATO O MAIS BREVE POSSÍVEL

--
Atenciosamente,

REGIANE LANZARIN HORTA
CRF 1489

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: "Medigram Farmacêutica" <farmaceutica@medigram.com.br>
Enviada: 2019/05/02 16:46:34
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Solicitação de desclassificação

Boa tarde!

Conforme contato, segue solicitação de desclassificação.

Dúvidas estou à disposição.

Atenciosamente.
Danieli Resner

024607

Ⓜ

succinato de desvenlafaxina monoidratado

Althaia S.A. Indústria Farmacéutica

Comprimido revestido de liberação prolongada
100 mg**I) IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO**succinato de desvenlafaxina monoidratado
"Medicamento genérico Lei nº 9.787, de 1999"**APRESENTAÇÃO:**

Comprimidos revestidos de liberação prolongada 100 mg; embalagem com 30 comprimidos.

USO ORAL**USO ADULTO****COMPOSIÇÃO:**Cada comprimido revestido de liberação prolongada de succinato de desvenlafaxina monoidratado 100 mg contém:
succinato de desvenlafaxina monoidratado 151,7 mg*
Excipientes** q.s.p. 1 comprimido

* Cada comprimido revestido de liberação prolongada contém 151,7 mg de succinato de desvenlafaxina monoidratado equivalente a 100 mg de desvenlafaxina.

**Excipientes: hipromelose, celulose microcristalina, talco, dióxido de silício, estearato de magnésio, álcool polivinílico, dióxido de titânio, macrogol e óxido de ferro vermelho.

II) INFORMAÇÕES AO PACIENTE**1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?**

O succinato de desvenlafaxina monoidratado é indicado para tratamento do transtorno depressivo maior (TDM, estado de profunda e persistente infelicidade ou tristeza acompanhado de uma perda completa do interesse pelas atividades diárias normais).

O succinato de desvenlafaxina monoidratado não é indicado para uso em nenhuma população pediátrica.

2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

O succinato de desvenlafaxina monoidratado age aumentando a disponibilidade de dois neurotransmissores (serotonina e noradrenalina, substâncias encontradas no cérebro). A falta desta substância pode causar a depressão. O uso de succinato de desvenlafaxina monoidratado ajuda a corrigir o desequilíbrio químico da serotonina e da noradrenalina no cérebro que é a causa bioquímica da depressão.

O tempo estimado para o início da ação do medicamento é de até 7 dias.

3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Este medicamento não deve ser usado em caso de hipersensibilidade (alergia) ao succinato de desvenlafaxina monoidratado, ao cloridrato de venlafaxina ou a qualquer componente da fórmula.

O succinato de desvenlafaxina monoidratado não deve ser utilizado simultaneamente com inibidores da monoaminoxidase (outra classe de antidepressivo) e outros medicamentos que contenham venlafaxina e/ou

desvenlafaxina. Se você estiver usando um inibidor da monoaminoxidase o intervalo recomendado entre a suspensão desta classe de medicação e a introdução deve ser de pelo menos 14 dias.

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

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

O succinato de desvenlafaxina monoidratado deve ser usado com cautela em pacientes: (1) com história prévia ou familiar de mania ou hipomania (estado de humor alterado no qual há reações de euforia desproporcionais aos acontecimentos), (2) portadores de glaucoma de ângulo fechado (aumento da pressão dentro do olho); (3) portadores de hipertensão arterial prévia (aumento da pressão arterial) a quem se recomenda monitorização frequente; e (4) predispostos a sangramentos (por exemplo, os que usam medicamentos anti-inflamatórios não esteroidais ou medicações para inibir a agregação das plaquetas - células sanguíneas responsáveis pelo início da coagulação - como o ácido acetilsalicílico e/ou aqueles que usam medicação anticoagulante, como a varfarina).

Os antidepressivos podem (geralmente no início do tratamento e nas alterações de dosagem) levar a alteração do comportamento, piora da depressão e ideação suicida. É importante que você, paciente, e seus familiares fiquem alertas para o aparecimento de ansiedade, agitação, insônia, irritabilidade, hostilidade, impulsividade, acatisia (agitação psicomotora, ou seja, dos pensamentos e movimentos), mania, hipomania (exacerbação do humor, euforia) e qualquer outra alteração do comportamento. No caso do aparecimento desses sintomas o médico deve ser imediatamente consultado.

O succinato de desvenlafaxina monoidratado pode induzir o aparecimento de hipertensão arterial em paciente sem história anterior, recomenda-se a monitorização constante da pressão arterial durante o tratamento. Em alguns estudos observou-se o aumento da quantidade de colesterol no sangue, também é recomendada a realização de exames periódicos para acompanhar os níveis do colesterol no sangue. Pacientes com angina instável não foram avaliados.

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

Não há estudos que garantam a segurança do feto à exposição a esta medicação. Ele só deve ser indicado se os benefícios superarem este risco. Portanto, durante toda a gravidez e o parto, este medicamento não deve ser utilizado sem orientação médica ou do cirurgião-dentista; informe-os em caso de gravidez. Se você está amamentando ou pretende amamentar, não é recomendado usar succinato de desvenlafaxina monoidratado, já que ele é excretado pelo leite e a segurança deste medicamento para as mulheres e crianças não é conhecida.

O succinato de desvenlafaxina monoidratado pode prejudicar o julgamento, o raciocínio ou as habilidades motoras. Até que você saiba como succinato de desvenlafaxina monoidratado te afeta, tenha cuidado ao realizar atividades que requerem concentração, tais como dirigir ou operar máquinas.

Sempre avise ao seu médico todas as medicações que você toma quando ele for prescrever uma medicação nova. O médico precisa avaliar se as medicações reagem entre si alterando a sua ação, ou da outra; isso se chama interação medicamentosa.

O uso concomitante (no mesmo período de tempo) de succinato de desvenlafaxina monoidratado com medicamentos que aumentam a predisposição ao sangramento (veja no primeiro parágrafo) pode aumentar o risco de sangramentos espontâneos. O uso de succinato de desvenlafaxina monoidratado com outros medicamentos que podem aumentar a quantidade de serotonina no organismo (outros antidepressivos, antipsicóticos, amfetaminas, antagonistas da dopamina e anestésicos de uso hospitalar) pode aumentar o risco de aparecimento da Síndrome Serotonérgica (reação do corpo ao excesso de serotonina que cursa com inquietação, alteração do comportamento, rigidez muscular, aumento da temperatura, aumento da velocidade dos reflexos e tremores; que pode ser fatal).

O succinato de desvenlafaxina monoidratado age no sistema nervoso central, portanto, não é recomendado seu uso concomitante (ao mesmo tempo) ao álcool.

O uso de succinato de desvenlafaxina monoidratado pode alterar o resultado de alguns exames laboratoriais como o de urina para fenclonidina e amfetamina, de transaminases séricas (enzimas do fígado), lipídios e proteinúria (proteína aumentada na urina/eliminação de proteínas pela urina).

"Durante o tratamento, o paciente não deve dirigir veículos ou operar máquinas, pois sua habilidade e atenção podem estar prejudicadas."

"Este medicamento pode causar doping."

"Informe ao seu médico ou cirurgião-dentista se você está fazendo uso de algum outro medicamento. Não use medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser perigoso para a sua saúde."

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

O medicamento deve ser mantido em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C). Proteger da 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 do medicamento:

succinato de desvenlafaxina monoidratado 100 mg: Comprimido revestido vermelho terra ou laranja avermelhado, circular, biconvexo e liso nas duas faces

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

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

6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

O succinato de desvenlafaxina monoidratado deve ser usado apenas por via oral. Engula inteiro o comprimido de succinato de desvenlafaxina monoidratado, diretamente com um pouco de líquido.

Tome sempre o medicamento exatamente como orientado por seu médico. Só o médico deve definir a duração do tratamento.

A dose recomendada de succinato de desvenlafaxina monoidratado é de 50 mg uma vez por dia, com ou sem alimentos.

Para alguns pacientes o médico pode indicar aumento gradativo da dosagem, o que deve acontecer em intervalos de 7 dias. A dose máxima não pode ser maior do que 200 mg/dia.

Pacientes com Insuficiência Renal (prejuízo na função dos rins): A dose inicial recomendada em pacientes com insuficiência renal grave ou doença renal em estágio terminal (DRET) é de 50 mg em dias alternados.

Pacientes com Insuficiência Hepática (prejuízo na função do fígado): O uso de doses acima de 100 mg/dia não é recomendado.

Pacientes Idosos: Não é necessário ajuste de dose exclusivamente com base na idade.

Descontinuação de succinato de desvenlafaxina monodratado: Recomenda-se que seja feita gradativamente, sempre sob orientação médica. A interrupção repentina deve ser evitada sempre que possível, pois pode ser acompanhada de: alteração do humor para a euforia ou tristeza, irritabilidade, agitação, tontura, ansiedade, confusão, dores de cabeça, letargia (sensação de lentidão), labilidade emocional (falta de controle das emoções), insônia, tinito (escuta de um chiado inexistente) e convulsões. Embora esses eventos sejam, geralmente, autolimitados, houve relatos de sintomas sérios de descontinuação.

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

"Este medicamento não deve ser partido, aberto ou mastigado."

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

O esquecimento da dose pode comprometer a eficácia do tratamento. Tome-o assim que lembrar; se já estiver perto do horário de tomar a próxima dose, pule a dose esquecida e tome a próxima, continuando esquema conforme recomendado pelo seu médico. Não tome o medicamento 2 vezes para compensar doses esquecidas.

"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?

Reação Muito Comum (ocorre em mais de 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): insônia, dor de cabeça, tontura, sonolência, náusea, boca seca, hiper-hidrose (suor excessivo).

Reação Comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): redução do apetite, síndrome de abstinência, ansiedade, nervosismo, sonhos anormais, irritabilidade, redução da libido, anorgasmia (falta de prazer sexual ou orgasmo), tremor, parestesia (dormência e formigamento), distúrbios de atenção, disgeusia (alteração do paladar), visão borrada, miíriase (pupila dilatada), vertigem (tontura), tinito (zumbido no ouvido), taquicardia (aceleração dos batimentos cardíacos), palpitação, aumento da pressão sanguínea, fogachos, bocejos, diarreia, vômitos, constipação, rash, rigidez musculoesquelética, disfunção erétil, ejaculação tardia, fadiga, astenia (fraqueza), calafrios, sensação de nervosismo, teste de função anormal do fígado, aumento de peso, redução de peso.

Reação Incomum (ocorre entre 0,1% e 1% dos pacientes que utilizam este medicamento): hipersensibilidade (alergia), despersonalização, orgasmo anormal, síncope (desmaio), discinesia (movimentos involuntários, principalmente dos músculos da boca, língua e face, ocorrendo exteriorização da língua e movimentos de um canto a outro da boca), hipotensão ortostática (diminuição da pressão arterial ao levantar), extremidades frias, epistaxe (sangramento nasal), alopecia (perda de cabelo), retenção urinária, hesitação urinária, proteinúria (proteína aumentada na urina/eliminação de proteínas pela urina), distúrbio de ejaculação, falha na ejaculação, disfunção sexual, aumento do colesterol sanguíneo, aumento do triglicérides sanguíneo, aumento da prolactina sanguínea.

Reação Rara (ocorre entre 0,01% e 0,1% dos pacientes que utilizam este medicamento): hiponatremia (redução da concentração de sódio no sangue), mania, hipomania, alucinação, síndrome serotoninérgica (alterações do estado mental, dos movimentos entre outras), convulsão, distonia (contração involuntária da musculatura, lenta e repetitiva), pancreatite (inflamação no pâncreas) aguda, síndrome de Stevens-Johnson (reação alérgica grave com bolhas na pele e mucosas), angioedema (inchaço das partes mais profundas da pele ou da mucosa, geralmente de origem alérgica), reação de fotossensibilidade (sensibilidade exagerada da pele à luz).

Após a ingestão de succinato de desvenlafaxina monodratado, você pode encontrar sobras de substâncias (sem efeito) do comprimido em suas fezes. Isso não afeta a eficácia do produto uma vez que o ingrediente ativo de succinato de desvenlafaxina monodratado já foi previamente absorvido.

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

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

Se uma grande quantidade de succinato de desvenlafaxina monodratado for ingerida de uma só vez, o médico deve ser contatado imediatamente.

Não se conhece nenhum antídoto (substância que impeça a ação) específico para a desvenlafaxina. A indução de vômitos não é recomendada.

O tratamento é composto de: 1- manter as vias aéreas livres e a respiração normal, 2- lavagem gástrica através de sonda colocada a partir da boca até o estômago, 3- uso de carvão ativado.

"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."

III) DIZERES LEGAIS

Venda sob prescrição médica - só pode ser vendido com retenção da receita

Farmacêutica Responsável: Dra. Carolina Sommer Mazon

CRF-SP nº 30.246

MS nº 1.3517.0034

Althaia S.A Indústria Farmacêutica

Av. Têgula, 888 - Módulo 15

Ponte Alta - Atibaia - SP

CEP: 12952-820

CNPJ: 48.344.725/0007-19

INDÚSTRIA BRASILEIRA

SAC: 08007727172

sac@althaia.com.br

www.althaia.com.br



"Esta bula foi atualizada conforme Bula Padrão aprovada pela ANVISA em 15/03/2018."

Bula Paciente Histórico de Alterações da Bula

Dados do submissão eletrônica			Dados da petição/notificação que altera a bula				Dados das alterações de bulas		
Data do expediente	Nº do expediente	Assunto	Data do expediente	Nº do expediente	Assunto	Data de aprovação	Ícones de bula	Versões (VPP/VS)	Apresentações relacionadas
		10439 - GÊNÉRICO - Inclusão Inicial de Texto de Bula - RDC 60/12			10439 - GÊNÉRICO - Inclusão Inicial de Texto de Bula - RDC 60/12		NA	VPP/VS	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30

024610

BRASIL

Serviços

Participe

Acesso à informação

Legislação

Canais



ACESSIBILIDADE ALTO CONTRASTE MAPA DO SIT

Ir para o menu Ir para a busca Ir para o rodapé

Consultas

VISA - AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: Succinato de desvenlafaxina monodratado

Nome da Empresa Detentora do Registro	Althia S.A Indústria Farmacêutica	CNPJ	48.344.725/0007-19	Autorização	1.03.517-5
Processo	25351.514654/2017-13	Categoria Regulatória		Data do registro	02/07/2018
Nome Comercial	Succinato de desvenlafaxina monodratado	Registro	135170034	Vencimento do Registro	07/2023
Princípio Ativo	Succinato de desvenlafaxina monodratado			Medicamento de referência	
Classe Terapêutica	ANTIDEPRESSIVOS			ATC	
Caracter Público		Bula Paciente		Bula Profissional	

Esconder Todas

Apresentação Registro Forma Farmacêut Data de Publicação Validade

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

R

Detalhe do Produto: Succinato de desvenlafaxina monoidratado

Nome da Empresa Detentora do Registro	Althaia S.A Indústria Farmacêutica	CNPJ	48.344.725/0007-19
Processo	25351.514654/2017-13	Categoria Regulatória	
Nome Comercial	Succinato de desvenlafaxina monoidratado	Registro	135170034
Princípio Ativo	succinato de desvenlafaxina monoidratado		
Classe Terapêutica	ANTIDEPRESSIVOS		
Parecer Público	-	Bula Paciente	 (api/consulta/medicamentos/arquivo/bula/parece Authorization=Guest)

Esconder Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 7 ATIVA	1351700340024	Comprimido Revestido de Liberação Prolongada	02/07/2018	24 meses
Princípio Ativo	succinato de desvenlafaxina monoidratado				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - Blister de alumínio e plástico transparente (Alumínio duro de cobertura sem gravação - 21 x 105 mm/PVC/PVDC cristal - 250/120 x 110 mm) Secundária - Cartucho (Cartolina) 				

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> ALTHAIA S.A. INDÚSTRIA FARMACÊUTICA. - 48.344.725/0001-23 - SÃO PAULO[®] Althaia S.A Indústria Farmacêutica - 48.344.725/0007-19 - ATIBAIA - SP - BRASIL 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA 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
3	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 14 ATIVA	1351700340032	Comprimido Revestido de Liberação Prolongada	02/07/2018	24 meses
Princípio Ativo	succinato de desvenlafaxina monoidratado				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - Blister de alumínio e plástico transparente (Alumínio duro de cobertura sem gravação - 21 x 105 mm/PVC/PVDC cristal - 250/120 x 110 mm) Secundária - Cartucho (Cartolina) 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> ALTHAIA S.A. INDÚSTRIA FARMACÊUTICA. - 48.344.725/0001-23 - SÃO PAULO - SP - BRASIL Althaia S.A Indústria Farmacêutica - 48.344.725/0007-19 - ATIBAIA - SP - BRASIL 				
Via de Administração	ORAL				

Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA 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
4	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 15 <input type="checkbox"/> ATIVA	1351700340040	Comprimido Revestido de Liberação Prolongada	02/07/2018	24 meses
Princípio Ativo	succinato de desvenlafaxina monoidratado				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - Blister de alumínio e plástico transparente (Alumínio duro de cobertura sem gravação - 21 x 105 mm/PVC/PVDC cristal - 250/120 x 110 mm) Secundária - Cartucho (Cartolina) 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> ALTHAIA S.A. INDÚSTRIA FARMACÊUTICA. - 48.344.725/0001-23 - SÃO PAULO - SP - BRASIL Althaia S.A Indústria Farmacêutica - 48.344.725/0007-19 - ATIBAIA - SP - BRASIL 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Destinação	Comercial				

024614

P

Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
5	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 28 ATIVA	1351700340059	Comprimido Revestido de Liberação Prolongada	02/07/2018	24 meses
Princípio Ativo	succinato de desvenlafaxina monoidratado				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - Blister de alumínio e plástico transparente (Alumínio duro de cobertura sem gravação - 21 x 105 mm/PVC/PVDC cristal - 250/120 x 110 mm) • Secundária - Cartucho (Cartolina) 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • ALTHAIA S.A. INDÚSTRIA FARMACÊUTICA. - 48.344.725/0001-23 - SÃO PAULO - SP - BRASIL • Althaia S.A Indústria Farmacêutica - 48.344.725/0007-19 - ATIBAIA - SP - BRASIL 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA 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	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 30 ATIVA	1351700340067	Comprimido Revestido de Liberação Prolongada	02/07/2018	24 [Ⓟ] meses
Princípio Ativo	succinato de desvenlafaxina monoidratado				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - Blister de alumínio e plástico transparente (Alumínio duro de cobertura sem gravação - 21 x 105 mm/PVC/PVDC cristal - 250/120 x 110 mm) Secundária - Cartucho (Cartolina) 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> ALTHAIA S.A. INDÚSTRIA FARMACÊUTICA. - 48.344.725/0001-23 - SÃO PAULO - SP - BRASIL Althaia S.A Indústria Farmacêutica - 48.344.725/0007-19 - ATIBAIA - SP - BRASIL 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA 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	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 60 ATIVA	1351700340075	Comprimido Revestido de Liberação Prolongada	02/07/2018	24 meses
Princípio Ativo	succinato de desvenlafaxina monoidratado				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				

Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - Blister de alumínio e plástico transparente (Alumínio duro de cobertura sem gravação - 21 x 105 mm/PVC/PVDC cristal - 250/120 x 110 mm) Secundária - Cartucho (Cartolina) 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> ALTHAIA S.A. INDÚSTRIA FARMACÊUTICA. - 48.344.725/0001-23 - SÃO PAULO - SP - BRASIL Althaia S.A Indústria Farmacêutica - 48.344.725/0007-19 - ATIBAIA - SP - BRASIL 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA 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	100 MG COM REV LIB PROL CT BL AL PLAS TRANS X 90 ATIVA	1351700340083	Comprimido Revestido de Liberação Prolongada	02/07/2018	24 meses
Princípio Ativo	succinato de desvenlafaxina monoidratado				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - Blister de alumínio e plástico transparente (Alumínio duro de cobertura sem gravação - 21 x 105 mm/PVC/PVDC cristal - 250/120 x 110 mm) Secundária - Cartucho (Cartolina) 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> ALTHAIA S.A. INDÚSTRIA FARMACÊUTICA. - 48.344.725/0001-23 - SÃO PAULO - SP - BRASIL Althaia S.A Indústria Farmacêutica - 48.344.725/0007-19 - ATIBAIA - SP - BRASIL 				

024617

P

Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita
Destinação	Comercial
Apresentação fracionada	Não
<input type="button" value="Voltar"/>	

TERMO DE APOSTILAMENTO

11 06

Contrato nº: 021/2019

Processo nº: 99/2018

Contratada: GRAMS & GRAMS LTDA

CNPJ/CPF: 10.448.145/0001-03

Objeto: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

OBJETO DO APOSTILAMENTO:
REEQUILIBRIO DEFERIDO

Item	Descrição	Unid.	Preço Unit. Anterior	Preço Unit. Atual
296	Desvenlafaxina 100 mg compr.	UND	1,29	1,51

Pato Branco/PR, 07 de maio de 2019.

Ofício nº 348 Lic.

À
CIRÚRGICA ONIX – EIRELI - ME.
Att. Setor de Licitações – Responsáveis
Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – Farmácia Básica e Psicotrópicos, devido ao cancelamento da Ata de Registro de Preços com o vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, para o seguinte item:

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
323	Diclofenaco resinato 10ml - Gotas	FR	2000	VITAMEDIC	3,0470

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 CONFORME NECESSIDADE EM ATÉ **05 (CINCO) DIAS ÚTEIS**, APÓS FORMALIZADO PEDIDO PELO SETOR DE COMPRAS.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.
Atenciosamente,


Cacilda Aparecida Santos
Pregoeira

REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 323 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Ⓟ

De: LICITACAO | CONIMS

Para: cleitonhospitalar@hotmail.com ,cirurgicaonix@hotmail.com ,joao.cirurgicaonix@gmail.com

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 323 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 07/05/2019 | 10:58

Recebida em: 07/05/2019 | 10:58

20190507094... .pdf 102.33 KB

-- -- BOM DIA

SEGUE EM ANEXO O OFÍCIO Nº 348/2019,

REFERENTE PROPOSTA DO **ITEM 323** DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

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: 2019/05/07 10:54:28

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 05.07.2019 09:49:04 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Re: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 323 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

De: João Alex Martin

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: Re: REFERENTE PROPOSTA DO ITEM 323 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

Enviada em: 09/05/2019 | 09:06

Recebida em: 09/05/2019 | 09:07

DICLOFENACO... .pdf 483.73
KB

DICLOFENACO... .pdf 85.26
KB

Bom dia, Catia

Me desculpe a demora, estava esperando a resposta do laboratório se a produção do mesmo estava normal.

Temos interesse no fármaco sim. Segue as informações solicitadas.

Embalagem primária 1fr, secundária caixa com 50fr.

Qualquer dúvida estou a disposição.

Att,



João Alex

Analista de Licitação

- (43) 3152-5250
- joao.cirurgicaonix@gmail.com
- Rua Tevaçu nº1220, Araçongas - Paraná

Em ter, 7 de mai de 2019 às 10:58, LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br> escreveu:

-- -- BOM DIA

SEGUE EM ANEXO O OFÍCIO Nº 348/2019;

REFERENTE PROPOSTA DO **ITEM 323** DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2018 - CONIMS

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: 2019/05/07 10:54:28

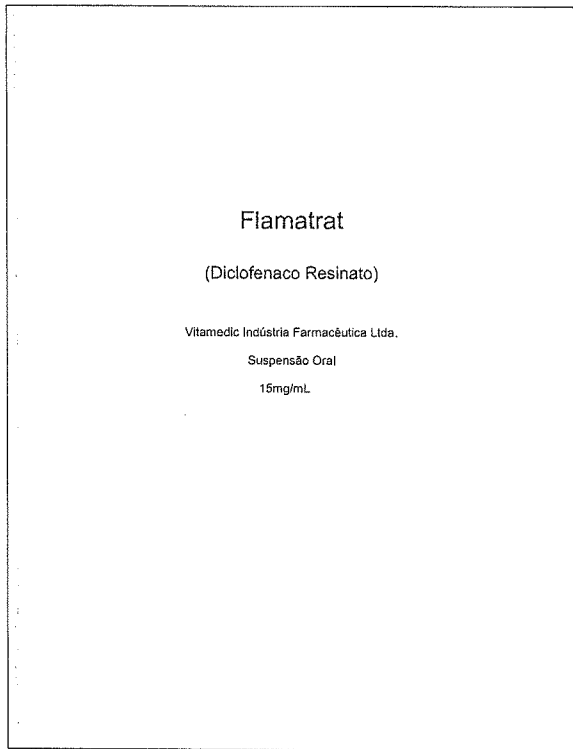
Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Message from "licitacao"

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

Scan Date: 05.07.2019 09:49:04 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br



Bula_Flamatrart_Gts

Vitamedic 2016 XXXXXX - 04/16A

em outro entre 124 pacientes tratados com doses de 25 mg a 75 mg por dia de diclofenaco potássico, administrado em múltiplas doses¹⁶. Estudos abertos e controlados demonstram que anti-inflamatórios não esteroidais (AINES), entre eles o diclofenaco, são efetivos no tratamento da cólica biliar^{17,18}.

Referências bibliográficas

1. Bigall ME, Bordini CA, Speciali JG. Headache treatment in an emergency unit of the city of Ribeirão Preto. *Arq Neuropsiquiatr* 1999; 57(3B): 813-9.
2. Busson G, Grizzi L, D'Amico D, Manzoni C, Granelli F, Cortelli P, Pierangeli G et al. Acute treatment of migraine attacks: efficacy and safety of a nonsteroidal anti-inflammatory drug, diclofenac-potassium, in comparison to oral sumatriptan and placebo. *Cephalalgia* 1999; 19(4): 232-40.
3. Kubizek F, Ziegler G, Gold MS, Liu JM, Ionescu E. Low-dose diclofenac potassium in the treatment of episodic tension-type headache. *Eur J Pain* 2003; 7(2): 155-62.
4. Dahlöf C, Björkman R. Diclofenac-K (50 and 100 mg) and placebo in the acute treatment of migraine. *Cephalalgia* 1993; 13:117-123.
5. McNeely W, Goa KL. Diclofenac-potassium in migraine: a review. *Drugs* 1999; 57(6): 991-1003.
6. Product Information: Flamatrat(R), diclofenac. Novartis Pharmaceuticals, East Hanover, NJ, (PI revised 03/2000) reviewed 03/2001.
7. Burlan M, Tegeder I, Seegel M, Geisslinger G. Peripheral and central antihyperalgesic effects of diclofenac in model of human inflammatory pain. *Clin Pharmacol Ther* 2003; 74 (2): 113-20.
8. Rhodes M, Conacher I, Morrin G et al. Nonsteroidal antiinflammatory drugs for postthoracotomy pain: a prospective controlled trial after lateral thoracotomy. *J Thorac Cardiovasc Surg* 1992; 103:17-20.
9. Laiтинен J, Nuutinen L. Intravenous diclofenac coupled with PCA fentanyl for pain relief after total hip replacement. *Anesthesiology* 1992; 76:194-198.
10. Anderson SK, al Shalkh BA. Diclofenac in combination with opiate infusion after joint replacement surgery. *Anaesth Intensive Care* 1991; 19:535-538.
11. Casali R, Silvestri V, Pagni AM et al. Efeito analgésico del diclofenac en chirurgia torácica (Italian). *Acta Anaest Ital* 1985; 36:123-127.
12. Kantor TG. Use of diclofenac in analgesia. *Am J Med* 1986; 80(suppl 4B): 64-69.
13. Bakshi R, Rotman H, Shaw M et al. Double-blind, multicenter evaluation of the efficacy and tolerability of diclofenac dispersible in the treatment of acute soft-tissue injuries. *Clin Ther* 1995; 17: 30-37.
14. Greber W, Ionescu E, Gold MS, Liu JM, Frank WO. A multicenter, randomized, double-blind, double-dummy, placebo- and active-controlled, parallel-group comparison of diclofenac-K and ibuprofen for the treatment of adults with influenza-like symptoms. *Clin Ther* 2003; 25(2): 444-58.
15. Schantekochner M, Mitlachowski KA. A double-blind, multicenter, randomized clinical trial compare the efficacy and tolerability of aceclofenac with diclofenac resinate in patients with acute low back pain. *Clin Rheumatol* 2003; 22(2): 127-35.
16. Dreiser RL, Marty M, Ionescu E, Gold M, Liu JH. Relief of acute low back pain with diclofenac-K 12.5 mg tablets: a flexible dose, ibuprofen 200 mg and placebo - controlled clinical trial. *Int J Clin Pharmacol Ther* 2003; 41(9): 375- 85.
17. Akriviadis EA, Hatzigavriel M, Kapnias D et al. Treatment of biliary colic with diclofenac: a randomized, double-blind, placebo-controlled study. *Gastroenterology* 1997; 113: 225-231.
18. Thornell E, Jansson R, Kral JG et al. Inhibition of prostaglandin synthesis as a treatment for biliary pain. *Lancet* 1979; 1:384.

3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

Grupo farmacoterapêutico: anti-inflamatórios e antirreumáticos não-esteroidais derivados do ácido acético e substâncias relacionadas (código ATC: M01A B05).

Mecanismo de ação

Flamatrat® gotas contém o diclofenaco resinato, um composto não-esteroide com acentuadas propriedades antirreumática, analgésica, anti-inflamatória e anti-pirética. Flamatrat® possui um rápido início de ação, o que o torna particularmente adequado para o tratamento de estados dolorosos e, ou inflamatórios agudos. A inibição da biossíntese das prostaglandinas, demonstrada experimentalmente, é considerada fundamental no mecanismo de ação do diclofenaco. As prostaglandinas desempenham papel importante na gênese da inflamação, dor e febre. Flamatrat® in vitro, nas concentrações equivalentes às vezes alcançadas no homem, não suprime a biossíntese de proteoglicanos nas cartilagens.

Farmacodinâmica

Bula_Flamatrart_Gts

Vitamedic 2016 XXXXXX - 04/16A

**Flamatrat®
diclofenaco resinato**

APRESENTAÇÃO

Flamatrat® suspensão oral (gotas) 15 mg/mL: Embalagem contendo 1 ou 50 frascos de 20 mL.

VIA ORAL

USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 1 ANO DE IDADE

COMPOSIÇÃO

Cada 1 mL da suspensão de Flamatrat® contém:
diclofenaco resinato (equivalente a 15 mg de diclofenaco potássico).....45,733mg
excipientes q.s.p.....1ml
Excipientes: petrolato líquido, propilparabeo, petrolato branco, butil-hidroxitolueno, butil-hidroxitinisol, sacarina sódica, dióxido de silício e aroma de tutti-frutti.

INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

1. INDICAÇÕES

Uso adulto (pacientes acima de 14 anos de idade)

Tratamento de curto prazo das seguintes condições agudas:

- Estados dolorosos inflamatórios pós-traumáticos como, por exemplo, os causados por entorses;
- Dor e inflamação no pós-operatório como, por exemplo, após cirurgias ortopédicas ou odontológicas;
- Condições dolorosas e, ou inflamatórias em ginecologia como, por exemplo, dismenorreia primária ou anexite;
- Síndromes dolorosas da coluna vertebral;
- Reumatismo não articular;
- No tratamento da dor, da inflamação e da febre que acompanham os processos infecciosos de ouvido, nariz ou garganta como, por exemplo, nas faringoamigdalites e otites, respeitando os princípios terapêuticos gerais de que a doença básica deve ser adequadamente tratada. Febre isolada não é uma indicação.

Uso pediátrico (pacientes entre 1 e 14 anos de idade)

- Artrite Juvenil Crônica

Para tratamento de pacientes abaixo de 14 anos estão disponíveis somente as apresentações em gotas e em suspensão.

2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

Diversos estudos clínicos têm demonstrado que o diclofenaco potássico possui eficácia na redução das dores de crises de enxaqueca^{1,2,3}. Doses únicas de 50 a 100 mg de diclofenaco potássico aliviam enxaquecas e os efeitos do medicamento via oral pode ser observado após 90 minutos da ingestão^{4,5}. Diclofenaco potássico em comprimidos de liberação imediata é indicado para tratamento de dor, quando um alívio rápido da dor é desejado. Observou-se a eficácia do diclofenaco potássico em uma variedade de síndromes de dor, incluindo dor pós-operatória (após cirurgias ginecológicas, orais ou ortopédicas), osteoartrite dos joelhos e dismenorreia primária. Modelos de dose simples para dor incluem dor de dente (pós-extração do dente) e pós-cirurgia ginecológica, com eficácia do diclofenaco potássico de 50 e de 100 mg comparados à aspirina 650 mg, com uma duração prolongada de analgesia. Modelos de doses múltiplas para dor incluem pós-cirurgia ortopédica e dismenorreia primária. A dose inicial recomendada para a fórmula de liberação imediata é 50 mg via oral a cada 8 horas. Uma dose inicial de 100 mg, seguida de 50 mg a cada 8 horas, pode oferecer um alívio melhor para dores agudas recorrentes, como dismenorreia⁶. O diclofenaco tem efeito positivo especialmente na dor relativa à inflamação tecidual⁷. Diversos estudos demonstram a diminuição do consumo de narcóticos devido ao decréscimo de dores pós-operatórias, quando foi administrado diclofenaco intramuscular, 75 mg, uma ou duas vezes ao dia, ou a mesma dose, via endovenosa, em infusão de 5 mg/hora^{8,9,10}. O diclofenaco é efetivo na supressão dos sinais de inflamação pós-operatória¹¹. Três doses diárias de diclofenaco, 50 mg, aliviam as dores e outros sinais de inflamação de diversos tipos de lesões teciduais quando comparadas ao placebo em um estudo multicêntrico, duplo-cego com 229 pacientes¹². Doses baixas de diclofenaco potássico (25 mg) são melhores que placebo e semelhantes ao ibuprofeno no controle de febre, de 30 minutos a 6 horas após a administração, como observado em estudo multicêntrico, randomizado e duplocego com 356 pacientes¹³. Dores da coluna têm sua intensidade diminuída quando tratados com diclofenaco, como demonstrou um estudo multicêntrico, randomizado, duplo-cego entre 227 pacientes¹⁴ e

Bula_Flamatrart_Gts

Vitamedic 2016 XXXXXX - 04/16A

Efeitos farmacodinâmicos: por meio de ensaios clínicos foi possível demonstrar que Flamatrat® exerce pronunciado efeito analgésico em estados dolorosos moderados ou graves. Na presença de inflamação, por exemplo, causada por trauma ou após intervenção cirúrgica, Flamatrat® alivia rapidamente tanto a dor espontânea quanto a relacionada ao movimento e diminui o inchaço inflamatório e o edema do ferimento.

Farmacocinética

- Absorção

O diclofenaco é completamente absorvido a partir da suspensão de resinato. A absorção inicia-se imediatamente após a administração.

O pico da concentração plasmática de cerca de 0,9 mcg/mL (2,75 nmol/L) é atingido em uma hora, após administração única das gotas em dose correspondendo a 50 mg de diclofenaco potássico.

Como aproximadamente metade do diclofenaco é metabolizado durante sua primeira passagem pelo fígado (efeito de "primeira passagem"), a área sob a curva de concentração (AUC) após administração oral e cerca de metade daquela observada com uma dose parenteral equivalente.

O comportamento farmacocinético não se altera após administrações repetidas. Não ocorre acúmulo desde que sejam observados os intervalos de dosagem recomendados.

- Distribuição

99,7% do diclofenaco liga-se às proteínas sérias, predominantemente à albumina (99,4%). O volume de distribuição aparente calculado é de 0,12-0,17 L/kg. O diclofenaco penetra no fluido sinovial, onde as concentrações máximas são medidas de 2-4 horas após serem atingidos os valores de pico plasmático. A meia-vida aparente de eliminação do fluido sinovial é de 3-6 horas. Duas horas após atingidos os valores de pico plasmático, as concentrações da substância ativa são mais altas no fluido sinovial que no plasma, permanecendo mais altas por até 12 horas.

O diclofenaco foi detectado em baixa concentração (100 ng/mL) no leite materno em uma lactante. A quantidade estimada ingerida por uma criança que consume leite materno é equivalente a uma dose de 0,03 mg/kg/dia.

- Biotransformação/ metabolismo

A biotransformação do diclofenaco ocorre parcialmente por glicuronidação da molécula intacta, mas principalmente por hidroxilação e metoxilação simples e múltipla, resultando em vários metabólitos fenólicos (3'-hidroxí-, 4'-hidroxí-, 5- hidroxí-, 4',5-dihidroxí- e 3'-hidroxí-4'-metoxí-diclofenaco), a maioria dos quais são convertidos a conjugados glicurônicos. Dois desses metabólitos fenólicos são biologicamente ativos, mas em extensão muito menor que o diclofenaco.

- Eliminação

O clearance (depuração) sistêmico total do diclofenaco do plasma é de 263 ± 56 mL/min (valor médio ± DP). A meia vida terminal no plasma é de 1-2 horas. Quatro dos metabólitos, incluindo os dois ativos, também têm meia-vida plasmática curta de 1-3 horas. Um metabólito, 3'-hidroxí-4'-metoxí-diclofenaco, tem meia-vida plasmática mais longa. Entretanto, esse metabólito é virtualmente inativo. Cerca de 60% da dose administrada é excretada na urina como conjugado glicurônico da molécula intacta e como metabólitos, a maioria dos quais são também convertidos a conjugados glicurônicos. Menos de 1% é excretado como substância inalterada. O restante da dose é eliminado como metabólitos através da bile nas fezes.

- Linearidade/ não linearidade

A quantidade absorvida é linearmente proporcional ao tamanho da dose.

- Populações especiais

Pacientes idosos: não foram observadas diferenças idade-dependentes relevantes na absorção, metabolismo ou excreção do fármaco.

Insuficiência renal: em pacientes com insuficiência renal não se pode inferir, a partir da cinética de dose-única, o acúmulo da substância ativa inalterada quando se aplica o esquema normal de dose. A um clearance (depuração) de creatinina < 10 mL/min, os níveis plasmáticos de steady-state (estado de equilíbrio) calculados dos hidróximetabólitos são cerca de 4 vezes maiores que em indivíduos normais. Entretanto, os metabólitos são, ao final, excretados através da bile.

Insuficiência hepática: em pacientes com hepatite crônica ou cirrose não descompensada, a cinética e metabolismo do diclofenaco é a mesma que em pacientes sem doença hepática.

Bula_Flamatrart_Gts

Vitamedic 2016 XXXXXX - 04/16A

Bula do Profissional de Saúde

Dados de segurança pré-clínicos

Dados pré-clínicos de estudos de toxicidade com doses agudas ou repetidas, bem como estudos de genotoxicidade, mutagenicidade e carcinogenicidade com diclofenaco revelaram que diclofenaco nas doses terapêuticas recomendadas não causa nenhum dano específico para humanos. Em estudos pré-clínicos padrão com animais, não houve nenhuma evidência de que diclofenaco possui potencial efeito teratogênico em camundongos, ratos e cachorros.

O diclofenaco não influencia a fertilidade das matrizes (ratos). Exceto por efeitos fetais mínimos em doses maternais tóxicas, o desenvolvimento pré, perinatal e pós-natal da prole também não foi afetado. A administração de AINES (incluindo diclofenaco) inibiu a ovulação em coelhos, a implantação e placentação em ratos e levou ao fechamento prematuro do canal arterial em ratas grávidas. Doses maternais tóxicas de diclofenaco foram associadas com distosia, gestação prolongada, diminuição da sobrevivência fetal e retardado do crescimento intrauterino em ratos. Os leves efeitos do diclofenaco sobre os parâmetros de reprodução e do parto, bem como a constrição do canal arterial no útero, são consequências farmacológicas desta classe de inibidores da síntese de prostaglandinas (vide "Contra-indicações" e "Gravidez e lactação").

4. CONTRAINDICAÇÕES

Este medicamento é contraindicado para:

- Hipersensibilidade conhecida à substância ativa ou a qualquer outro componente da formulação;
- Úlcera gástrica ou intestinal ativa, sangramento ou perfuração (vide "Advertências e precauções" e "Reações adversas");
- No último trimestre de gravidez (vide "Gravidez e lactação");
- Insuficiência hepática;
- Insuficiência renal (GFR < 15 mL/min/1,73m²);
- Insuficiência cardíaca grave (vide "Advertências e precauções");
- Como outros agentes anti-inflamatórios não esteroidais, Flamatrat[®] também é contraindicado em pacientes nos quais crises de asma, urticária ou rinite aguda são causados pelo ácido acetilsalicílico ou por outros fármacos com atividade inibidora da prostaglandina-síntese (vide "Advertências e precauções" e "Reações adversas").

Este medicamento é contraindicado para uso por pacientes com falência hepática e falência renal.

Este medicamento é contraindicado para uso por pacientes com insuficiência cardíaca grave (vide "Advertências e precauções").

No 3º trimestre este medicamento pertence à categoria de risco de gravidez D, portanto, este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica. Informe imediatamente seu médico em caso de suspeita de gravidez.

5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

Efeitos gastrointestinais

Sangramento, úlceras ou perfuração gastrointestinal, que podem ser fatais, foram relatados com todos os AINES, incluindo diclofenaco, podendo ocorrer a qualquer momento durante o tratamento ou com sem sintomas de advertência ou história prévia de eventos gastrointestinais sérios. Estes, em geral, apresentaram consequências mais sérias em pacientes idosos. Se ocorrer sangramento ou ulceração gastrointestinal em pacientes recebendo Flamatrat[®], o tratamento deve ser descontinuado.

Assim como com outros AINES, incluindo diclofenaco, acompanhamento médico rigoroso é imprescindível e deve-se ter cautela particular quando preservar Flamatrat[®] a pacientes com sintomas indicativos de distúrbios gastrointestinais ou histórico sugestivo de ulceração gástrica ou intestinal, sangramento ou perfuração (vide "Reações adversas"). O risco de sangramento gastrointestinal é maior com o aumento das doses de AINES e em pacientes com histórico de úlcera, complicando particularmente em casos de hemorragia ou perfuração, e em pacientes idosos.

Para reduzir o risco de toxicidade gastrointestinal em pacientes com histórico de úlcera, complicando particularmente em casos de hemorragia ou perfuração, e em pacientes idosos, o tratamento deve ser iniciado e mantido com a menor dose eficaz.

Para estes pacientes, uma terapia concomitante com agentes protetores (ex.: inibidores da bomba de prótons) deve ser considerada, e também para pacientes que precisam usar concomitantemente ácido acetilsalicílico em baixa dose ou outros medicamentos que podem aumentar o risco gastrointestinal.

Bula_Flamatratr_Gts

Vitamedic 2016 XXXXXX - 04/16A

Bula do Profissional de Saúde

deve ser descontinuado no primeiro aparecimento de rash cutâneo, lesões nas mucosas ou qualquer outro sinal de hipersensibilidade.

Assim como com outros AINES, reações alérgicas incluindo reações anafiláticas/anafilatóides, podem também ocorrer em casos raros com diclofenaco, sem exposição prévia ao medicamento.

Efeitos renais

Efeitos renais como retenção de líquidos e edema foram reportados em associação à terapia com AINES, incluindo diclofenaco, deve ser dada atenção especial a pacientes com deficiência da função cardíaca ou renal, histórico de hipertensão, pacientes idosos, pacientes sob tratamento concomitante com diuréticos ou outros medicamentos que podem impactar significativamente na função renal e aqueles com depleção substancial de volume extracelular de qualquer origem, por exemplo, nas condições pré ou pós-operatória no caso de cirurgias de grande porte (vide "Contra-indicações"). Nestes casos, ao utilizar Flamatrat[®] é recomendado o monitoramento da função renal como medida preventiva. A descontinuação do tratamento é seguida pela recuperação do estado de pré-tratamento.

Interações com AINES

O uso concomitante de Flamatrat[®] com outros AINES sistêmicos incluindo inibidores seletivos da COX-2 deve ser evitado devido ao potencial aumento de reações adversas (vide "Interações medicamentosas").

Mascarando sinais de infecções

Assim como outros AINES, diclofenaco pode mascarar os sinais e sintomas de infecção devido à suas propriedades farmacodinâmicas.

Pacientes Idosos

Recomenda-se precaução por patologias associadas, especialmente em pacientes idosos debilitados ou naqueles com baixo peso corporal.

Crianças e adolescentes

Flamatrat[®] gotas somente é indicado para crianças acima de 1 ano de idade.

O diclofenaco não é indicado para crianças abaixo de 14 anos, com exceção de casos de artrite juvenil crônica. Neste caso de artrite juvenil crônica, somente estão disponíveis, para crianças a partir de 1 ano de idade, Flamatrat[®] suspensão oral e gotas.

Gravidez e lactação

- Mulheres em idade fértil

Não há dados que sugerem quaisquer recomendações para as mulheres em idade fértil.

- Gravidez

O uso de diclofenaco em mulheres grávidas não foi estudado. Desta forma, Flamatrat[®] não deve ser usado nos 2 primeiros trimestres de gravidez a não ser que o benefício esperado para mãe justifique o risco potencial para o feto. Assim como outros AINES, o uso do diclofenaco é contraindicado nos três últimos meses de gestação pela possibilidade de ocorrer restrição uterina, insuficiência renal fetal com oligodrômios subsequentes e/ou fechamento prematuro do canal arterial (vide "Contra-indicações"). Estudos em animais não demonstraram nenhum efeito prejudicial direto ou indireto na gravidez, no desenvolvimento embrionário/fetal, no nascimento ou no desenvolvimento pós-natal (vide "Dados de segurança pré-clínicos").

No 1º e 2º trimestres este medicamento pertence à categoria de risco de gravidez C, portanto, este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

No 3º trimestre este medicamento pertence à categoria de risco de gravidez D, portanto, este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica. Informe imediatamente seu médico em caso de suspeita de gravidez.

- Lactação

Assim como outros AINES, pequenas quantidades de diclofenaco passam para o leite materno. Desta forma, Flamatrat[®] não deve ser administrado durante a amamentação para evitar efeitos indesejáveis no recém-nascido.

Bula_Flamatratr_Gts

Vitamedic 2016 XXXXXX - 04/16A

Bula do Profissional de Saúde

Pacientes com histórico de toxicidade gastrointestinal, particularmente em idosos, devem reportar quaisquer sintomas abdominais não usuais (especialmente sangramento gastrointestinal). Para pacientes tomando medicamentos concomitantes que podem aumentar o risco de ulceração ou sangramento, como por exemplo, corticoides sistêmicos, anticoagulantes, agentes antiplaquetários ou inibidores seletivos da recaptação de serotonina, recomenda-se cuidado especial ao usar Flamatrat[®] (vide "Interações medicamentosas").

Acompanhamento médico estreito e cautela devem ser exercidos em pacientes com colite ulcerativa ou Doença de Crohn, uma vez que esta condição pode ser exacerbada (vide "Reações adversas").

Efeitos cardiovasculares

O tratamento com AINES, incluindo o diclofenaco, particularmente em doses elevadas e de longa duração, pode ser associado com um pequeno aumento no risco de eventos trombóticos cardiovasculares graves (incluindo infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral).

O tratamento com Flamatrat[®] geralmente não é recomendado a pacientes com doença cardiovascular estabelecida (insuficiência cardíaca congestiva, doença cardíaca isquêmica, doença arterial periférica) ou hipertensão não controlada. Se necessário, os pacientes com doença cardiovascular estabelecida, hipertensão não controlada, ou fatores de risco para doença cardiovascular (ex.: hipertensão, hiperlipidemia, diabetes mellitus e tabagismo) devem ser tratados com Flamatrat[®] só depois de cuidadosa avaliação e apenas em doses ≤ 100 mg ao dia, quando o tratamento continuar por mais de 4 semanas.

Como os riscos cardiovasculares do diclofenaco podem aumentar com a dose e duração da exposição, a menor dose diária efetiva deve ser utilizada no menor período possível. A necessidade do paciente para o alívio sintomático e a resposta à terapia deve ser reavaliada periodicamente, especialmente quando o tratamento continuar por mais de 4 semanas.

Os pacientes devem estar atentos para os sinais e sintomas de eventos aterotrombóticos sérios (ex., dor no peito, falta de ar, fraqueza, fãla arrastada, que podem ocorrer sem avisos). Os pacientes devem ser instruídos a procurar o médico imediatamente em caso de um evento como estes.

Efeitos hematológicos

O uso de Flamatrat[®] é recomendado somente para tratamento de curta duração. Porém, se Flamatrat[®] for administrado por períodos prolongados, é aconselhável, como ocorre com outros AINES, o monitoramento do hemograma.

Assim como outros AINES, diclofenaco pode inibir temporariamente a agregação plaquetária. Os pacientes com distúrbios hemostáticos devem ser cuidadosamente monitorados.

Efeitos respiratórios (asma pré-existente)

Em pacientes com asma, rinites alérgicas sazonais, inchaço na mucosa nasal (ex.: pólipos nasais), doenças pulmonares obstrutivas crônicas ou infecções crônicas do trato respiratório (especialmente se relacionado à sintomas alérgicos como rinites), reações devido aos AINES como exacerbação da asma (chamada como intolerância a analgésicos/asma induzida por analgésicos), edema de Quincke ou urticária, são mais frequentes que em outros pacientes. Desta forma, recomenda-se precaução especial para estes pacientes (prontidão para emergência). Esta recomendação aplica-se também a pacientes alérgicos a outras substâncias, como por exemplo, aparecimento de reações cutâneas, prurido ou urticária.

Efeitos hepatobiliares

Acompanhamento médico estreito é necessário quando prescrito Flamatrat[®] a pacientes com função hepática debilitada, uma vez que esta condição pode ser exacerbada. Do mesmo modo que com outros AINES, incluindo diclofenaco, pode ocorrer elevação dos níveis de uma ou mais enzimas hepáticas. Durante tratamentos prolongados com Flamatrat[®], é recomendado o monitoramento constante da função hepática como medida preventiva. Se os testes anormais para a função hepática persistirem ou piorarem, se os sinais e sintomas clínicos consistentes com a doença hepática se desenvolverem, ou se outras manifestações ocorrerem (ex. esvazição, icterícia), Flamatrat[®] deve ser descontinuado. Hepatite poderá ocorrer com o uso de diclofenaco sem sintomas prodromáticos. Deve-se ter cautela ao administrar Flamatrat[®] a pacientes com porfiria hepática, uma vez que o medicamento pode desencadear uma crise.

Reações cutâneas

Reações cutâneas sérias, algumas delas fatais, incluindo dermatite exfoliativa, síndrome de Stevens-Johnson e necrólise epidérmica tóxica foram relatadas muito raramente associadas ao uso de AINES, incluindo Flamatrat[®] (vide "Reações adversas"). Os pacientes aparentemente tem maior risco para estas reações logo no início do tratamento, com o início da reação ocorrendo, na maioria dos casos, no primeiro mês de tratamento. Flamatrat[®]

Bula_Flamatratr_Gts

Vitamedic 2016 XXXXXX - 04/16A

Bula do Profissional de Saúde

- Fertilidade

Assim como outros AINES, o uso de Flamatrat[®] pode prejudicar a fertilidade feminina e, por isso, deve ser evitado por mulheres que estão tentando engravidar. Para mulheres que tenham dificuldade de engravidar ou cuja fertilidade está sob investigação, a descontinuação de Flamatrat[®] deve ser considerada.

Habilidade de dirigir e/ou operar máquinas

O uso de Flamatrat[®] é improvável de afetar a capacidade de dirigir, operar máquinas ou fazer outras atividades que requeriam atenção especial.

6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

As interações a seguir incluem aquelas observadas com Flamatrat[®] gotas e/ou outras formas farmacêuticas contendo diclofenaco:

Interações observadas a serem consideradas

- **Inibidores da CYP2C9:** Recomenda-se precaução ao prescrever diclofenaco juntamente com inibidores da CYP2C9 (como voriconazol), que poderia resultar em um significativo aumento no pico de concentração plasmática e exposição ao diclofenaco.

- **Lítio:** se usados concomitantemente, diclofenaco pode elevar as concentrações plasmáticas de lítio. Neste caso, recomenda-se monitoramento do nível de lítio sérico.

- **Digoxina:** se usados concomitantemente, diclofenaco pode elevar as concentrações plasmáticas de digoxina. Neste caso, recomenda-se monitoramento do nível de digoxina sérica.

- **Diuréticos e agentes anti-hipertensivos:** assim como outros AINES, o uso concomitante de diclofenaco com diuréticos ou anti-hipertensivos (ex.: beta-bloqueadores, inibidores da ECA), pode diminuir o efeito anti-hipertensivo. Desta forma, esta combinação deve ser administrada com cautela e pacientes, especialmente idosos, devem ter sua pressão sanguínea periodicamente monitorada. Os pacientes devem estar adequadamente hidratados e deve-se considerar o monitoramento da função renal após o início da terapia concomitante e periodicamente durante o tratamento, particularmente para diuréticos e inibidores da ECA devido ao aumento do risco de nefrototoxicidade (vide "Advertências e precauções").

- **Ciclosporina e tacrolimo:** diclofenaco, assim como outros AINES, pode aumentar a toxicidade nos rins, causada pela ciclosporina e tacrolimo, devido ao seu efeito nas prostaglandinas renais. Desta forma, diclofenaco deve ser administrado em doses inferiores àquelas usadas em pacientes que não estão em tratamento com ciclosporina ou tacrolimo.

- **Medicamentos conhecidos por causar hipercalemia:** tratamento concomitante com diuréticos poupadores de potássio, ciclosporina, tacrolimo ou trimetoprima podem estar associados com o aumento dos níveis séricos de potássio, o qual deve ser monitorado frequentemente (vide "Advertências e precauções").

- **Antibacterianos quinolonas:** houve relatos isolados de convulsões que podem estar associadas ao uso concomitante de quinolonas e AINES.

Interações previstas a serem consideradas

- **Outros AINES e corticoides:** a administração concomitante de diclofenaco e outros AINES sistêmicos ou corticoides, pode aumentar a frequência de efeitos gastrointestinais indesejáveis (vide "Advertências e precauções").

- **Anticoagulantes e agentes antiplaquetários:** deve-se ter cautela no uso concomitante uma vez que pode aumentar o risco de hemorragias (vide "Advertências e precauções"). Embora investigações clínicas não indiquem que diclofenaco possa afetar a ação dos anticoagulantes, existem relatos do aumento do risco de hemorragia em pacientes recebendo diclofenaco e anticoagulantes concomitantemente. Desta maneira, recomenda-se monitoramento próximo nestes pacientes.

- **Inibidores seletivos da recaptação da serotonina:** a administração concomitante com AINES sistêmicos, incluindo diclofenaco e inibidores seletivos da recaptação da serotonina, pode aumentar o risco de sangramento gastrointestinal (vide "Advertências e precauções").

- **Antidiabéticos:** estudos clínicos têm demonstrado que o diclofenaco pode ser administrado juntamente com agentes antidiabéticos orais sem influenciar em seus efeitos clínicos. Entretanto, existem relatos isolados de efeitos hipoglicêmicos, determinando a necessidade de ajuste posológico dos agentes antidiabéticos durante o tratamento com diclofenaco. Por esta razão, o monitoramento dos níveis de glicose no sangue deve ser realizado como medida preventiva durante a terapia concomitante.

Houve também relatos isolados de acidose metabólica quando diclofenaco foi coadministrado com metformina, principalmente em pacientes com insuficiência renal pré-existente.

- **Fenitoina:** quando se utiliza fenitoina concomitantemente com o diclofenaco, o acompanhamento das concentrações plasmáticas de fenitoina é recomendado devido a um esperado aumento na exposição à fenitoina.

Bula_Flamatratr_Gts

Vitamedic 2016 XXXXXX - 04/16A

Bula do Profissional de Saúde

-metotrexato: deve-se ter cautela quando AINEs, incluindo diclofenaco, são administrados menos de 24 horas antes ou após tratamento com metotrexato uma vez que pode elevar a concentração sérica do metotrexato, aumentando a sua toxicidade.
-Indutores da CYP2C9: cautela é recomendada na coprescrição de diclofenaco e indutores da CYP2C9 (tais como a rifampicina), o que poderia resultar em uma diminuição significativa na concentração plasmática e exposição do diclofenaco.

7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

O produto deve ser guardado em temperatura ambiente (temperatura entre 15°C e 30°C) e protegido da luz.

O prazo de validade é de 24 meses a partir da data de fabricação.

Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.
Não use medicamento com o prazo de validade vencido. Guarde-o em sua embalagem original.

Flamatra® gotas é uma suspensão homogênea de cor amarela com aroma de tutti-frutti.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.

TODO MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS.

8. POSOLOGIA E MODO DE USAR

Modo de usar

Como uma recomendação geral, a dose deve ser individualmente ajustada. As reações adversas podem ser minimizadas utilizando a menor dose efetiva no período de tempo mais curto necessário para controlar os sintomas (vide "Advertências e precauções"). As gotas devem ser ingeridas.

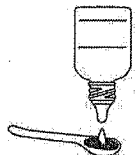
Flamatra® gotas não é solúvel em água, sucos de frutas, leite, etc.

O frasco deve ser bem agitado por 1 minuto antes da abertura.

O número de gotas necessário deve ser contado em uma colher e o conteúdo da colher deve ser ingerido, preferencialmente durante as refeições.

Para administrar corretamente o medicamento, siga as instruções da figura abaixo:

AGITE BEM ANTES DE USAR



UTILIZAR UMA COLHER

Posologia

População alvo geral: adultos

Estão disponíveis outras formas farmacêuticas para uso adulto (como por exemplo comprimidos dispersíveis e drágeas). Entretanto, em alguns casos específicos Flamatra® gotas pode ser indicado para uso adulto. A dose inicial diária, neste caso, é de 100 a 150 mg. Em casos mais leves, 75 a 100 mg diariamente geralmente são suficientes. A dose total diária deve ser dividida em 2 a 3 ingestões separadas.

Populações especiais

- Pacientes pediátricos (menores de 18 anos de idade)

Flamatra® gotas é particularmente adequado para uso pediátrico uma vez que pode-se ajustar a dose individualmente de acordo com o peso corpóreo da criança, conforme esquema terapêutico (1 gota = 0,5 mg).

Bula_Flamatra®_Gts

Vitamedic 2016 XXXXXX - 04/16A

Bula do Profissional de Saúde

Muito rara: parestesia, distúrbios da memória, convulsões, ansiedade, tremores, meningite asséptica, disgeusia, acidente cerebrovascular.

- Distúrbios oculares

Muito rara: comprometimento da visão, visão borrada, diplopia.

- Distúrbios do labirinto e do ouvido

Comum: vertigem.

Muito rara: zumbido, deficiência auditiva.

- Distúrbios cardíacos

Incomum*: infarto do miocárdio, insuficiência cardíaca, palpitação, dores no peito.

- Distúrbios vasculares

Muito rara: hipertensão, vasculite.

- Distúrbios medulares, torácico e respiratório

Rara: asma (incluindo dispnéia).

Muito rara: pneumonia.

- Distúrbios do trato gastrointestinal

Comum: epigastralgia, náusea, vômito, diarreia, dispepsia, cólicas abdominais, flatulência, diminuição do apetite, irritação local.

Rara: gastrites, sangramento gastrointestinal, hematêmese, diarreia sangüinolenta, melena, úlcera gastrointestinal (com ou sem sangramento, estenose gastrointestimal) ou perfuração, podendo conduzir a peritonite).

Muito rara: colites (incluindo colite hemorrágica, colite isquêmica e exacerbação da colite ulcerativa ou doença de Crohn), constipação, esomatite aftosa, glossite, distúrbios esofágicos, doença intestinal diafragmática, pancreatite.

- Distúrbios hepatobiliares

Comum: elevação das transaminases.

Rara: hepatite, icterícia, distúrbios hepáticos.

Muito rara: hepatite fulminante, necrose hepática, insuficiência hepática.

- Distúrbios da pele dos tecidos subcutâneos

Comum: rash.

Rara: urticária.

Muito rara: dermatite bolhosa, eczema, eritema, eritema multifórmico, síndrome de Stevens-Johnson, síndrome de Lyell (necrólise epidérmica tóxica), dermatite esfoliativa, alopecia, reação de fotossensibilidade, púrpura de Henoch-Schönlein alérgica e prurido.

- Distúrbios urinários e renais

Muito rara: lesão renal aguda (insuficiência renal aguda), hematuria, proteinúria, síndrome nefrótica, nefrite tubulointersticial, necrose papilar renal.

- Distúrbios gerais e no local da administração

Rara: edema.

* A frequência reflete os dados do tratamento a longo prazo com uma dose elevada (150 mg por dia).

Descrição das reações adversas selecionadas

Eventos aterotrombóticos

Dados de meta-análise e farmacoeptemiológicos apontam em relação a um pequeno aumento do risco de eventos aterotrombóticos (ex., infarto do miocárdio), associado ao uso de diclofenaco, particularmente em doses elevadas (150 mg por dia) e durante tratamento a longo prazo (vide "Advertências e precauções").

Efeitos visuais

Distúrbios visuais, tais como deficiência visual, visão borrada ou diplopia, parecem ser efeitos da classe AINEs e são geralmente reversíveis com a descontinuação. Um mecanismo provável para os distúrbios visuais é a inibição da síntese das prostaglandinas e outros compostos relacionados que influenciam a regulação do fluxo

Bula_Flamatra®_Gts

Vitamedic 2016 XXXXXX - 04/16A

Bula do Profissional de Saúde

Crianças com um ano ou mais e adolescentes, dependendo da gravidade da afecção, devem receber doses diárias de 0,5 a 2 mg por kg de peso corpóreo (1 a 4 gotas), divididas em duas a três ingestões. Para adolescentes de 14 anos ou mais, 75 a 100 mg diariamente, divididos em 2 ou 3 tomadas, são geralmente suficientes.
A dose diária máxima de 150 mg não deve ser excedida.

- Pacientes geriátricos (65 anos ou mais)

Em geral, não é necessário ajuste da dose inicial para idosos. Entretanto, precaução é indicada por patologias associadas, especialmente para pacientes idosos debilitados ou aqueles com baixo peso corporal (vide "Advertências e precauções").

- Doença cardiovascular estabelecida ou fatores de risco cardiovascular significativos

O tratamento com Flamatra® geralmente não é recomendado em pacientes com doença cardiovascular estabelecida ou hipertensão não controlada. Se necessário, pacientes com doença cardiovascular estabelecida, hipertensão não controlada, ou fatores de risco significativos para doenças cardiovasculares, devem ser tratados com Flamatra® somente após avaliação cuidadosa e somente para doses diárias ≤ 100 mg, se tratado por mais de 4 semanas (vide "Advertências e precauções"). Este medicamento é contraindicado para uso por pacientes com insuficiência cardíaca grave.

- Insuficiência renal

Flamatra® é contraindicado a pacientes com insuficiência renal (GFR < 15 mL/min/1,73m²) (vide "Contraindicações"). Não foram realizados estudos específicos em pacientes com insuficiência renal, portanto não pode ser feita recomendação no ajuste específico da dose. Recomenda-se cautela quando Flamatra® é administrado a pacientes com insuficiência renal (vide "Advertências e precauções").

- Insuficiência hepática

Flamatra® é contraindicado a pacientes com insuficiência hepática (vide "Contraindicações"). Não foram realizados estudos específicos em pacientes com insuficiência hepática, portanto não pode ser feita recomendação no ajuste específico da dose. Recomenda-se cautela quando Flamatra® é administrado a pacientes com insuficiência hepática leve a moderada (vide "Advertências e precauções").

9. REAÇÕES ADVERSAS

As reações adversas a partir de estudos clínicos e/ou relatos espontâneos ou relatos da literatura estão listadas de acordo com o sistema de classe de órgãos do MedDRA. Dentro de cada classe de órgão, as reações adversas estão listadas por frequência, com as reações mais frequentes primeiro. Dentro de cada grupo de frequência, as reações adversas são apresentadas em ordem decrescente de gravidade. Além disso, a categoria de frequência correspondente para cada reação adversa baseia-se na seguinte convenção (CIOMS III):

Muito comum: ≥ 1/10

Comum: ≥ 1/100; < 1/10

Incomum: ≥ 1/1.000; < 1/100

Rara: ≥ 1/10.000; < 1/1.000

Muito rara: < 1/10.000

As reações adversas a seguir incluem aquelas reportadas com Flamatra® e/ou outras formas farmacêuticas contendo diclofenaco em uso por curto ou longo prazo.

- Distúrbios do sangue e sistema linfático

Muito rara: trombocitopenia, leucopenia, anemia (incluindo hemolítica e aplásica) e agranulocitose.

- Distúrbios do sistema imunológico

Rara: reações de hipersensibilidade, anafiláticas e anafilatóides (incluindo hipotensão e choque).

Muito rara: angioedema (incluindo edema facial).

- Distúrbios psiquiátricos

Muito rara: desorientação, depressão, insônia, pesadelos, irritabilidade, distúrbios psicóticos.

- Distúrbios do sistema nervoso

Comum: cefaleia, tontura.

Rara: sonolência.

Bula_Flamatra®_Gts

Vitamedic 2016 XXXXXX - 04/16A

Bula do Profissional de Saúde

sanguíneo da retina resultando em potenciais alterações da visão. Se estes sintomas ocorrerem durante o tratamento com diclofenaco, um exame oftalmológico pode ser considerado para excluir outros causas.

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

10. SUPERDOSE

Sintomas

Não há quadro clínico típico associado a superdose com diclofenaco.

A superdose pode causar sintomas tais como vômito, hemorragia gastrointestinal, diarreia, tontura, zumbido ou convulsões. No caso de intoxicação significante, insuficiência aguda nos rins e insuficiência no fígado podem ocorrer.

Tratamento

O tratamento de intoxicações agudas com AINEs, incluindo diclofenaco, consiste essencialmente em medidas sintomáticas e de suporte. Tratamento sintomático e de suporte deve ser administrado em casos de complicações tais como hipotensão, insuficiência renal, convulsões, distúrbio gastrointestinal e depressão respiratória. Medidas específicas tais como diálise forçada, diálise ou hemoperfusão provavelmente não ajudam na eliminação de AINEs, incluindo diclofenaco, devido a seu alto índice de ligação a proteínas e metabolismo extenso.

Em casos de superdose potencialmente tóxica, a ingestão de carvão ativado pode ser considerada para desintoxicação do estômago (ex.: lavagem gástrica e vômito) após a ingestão de uma superdose potencialmente letal.

Em caso de intoxicação ligue para 0800 722 6001. Se você precisar de mais orientações.

DIZERES LEGAIS

Reg. MS: 1.0392.0127

Form. Resp. Dra. Giovana Bettoni - CRF-GO nº 4617

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

Vitamedic Ind. Farmacêutica Ltda.
Rua VPR 01 - Qd. 2 A - Mód. 01
DADA - Anápolis - GO
CNPJ: 30.222.814/0001-31
Indústria Brasileira
XXXXXX - 04/16A



Bula_Flamatra®_Gts

Vitamedic 2016 XXXXXX - 04/16A

Anexo B

Histórico de Alteração para a Bula

Dados da Submissão eletrônica			Dados da petição/notificação que altera a bula			Dados das alterações de bulas			
Data do expediente	Nº expediente	Assunto	Data do expediente	Nº expediente	Assunto	Data de aprovação	Itens de bulas	Versões (VP/VPs)	Apresentações Relacionadas
28/04/2015	-	10450 - SIMILAR Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	-	-	-	-	- Mudança na Razão Social da Empresa	VP/VPs	15mg/ml sus or ct fr plus opc got x 20 mL. 15mg/ml sus or ct 50 fr plus opc got x 20 mL. (emb hosp)
18/08/2014	068368/14-4	10450 - SIMILAR Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	-	-	10450 - SIMILAR Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	-	- Dizes Legais	VP/VPs	15mg/ml sus or ct fr plus opc got x 20 mL. 15mg/ml sus or ct 50 fr plus opc got x 20 mL. (emb hosp)

Bula_Flamastart_Gts

Vitamedic 2016 XXXXXX - 04/16A

04/04/2014	0265274/14-9	10450 - SIMILAR Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	04/04/2014	0265274/14-9	10450 - SIMILAR Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	-	- Quais os males que este medicamento pode causar?	VP/VPs	15mg/ml sus or ct fr plus opc got x 20 mL. 15mg/ml sus or ct 50 fr plus opc got x 20 mL. (emb hosp)
02/01/2014	0001869/14-4	10457 - SIMILAR Inclusão Inicial de Texto de Bula - RDC 60/12	-	-	10457 - SIMILAR Inclusão Inicial de Texto de Bula - RDC 60/12	-	- Atualização de Texto de Bula conforme bula padrão publicada no bulário. - Submissão eletrônica apenas para disponibilização do texto de bula no Bulário eletrônico da ANVISA.	VP/VPs	15mg/ml sus or ct fr plus opc got x 20 mL. 15mg/ml sus or ct 50 fr plus opc got x 20 mL. (emb hosp)

Bula_Flamastart_Gts

Vitamedic 2016 XXXXXX - 04/16A

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: FLAMATRAT

Nome da Empresa	VITAMEDIC INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA		
CNPJ	30.222.814/0001-31	Autorização	1.00.392-3
Nome Comercial	FLAMATRAT		
Classe Terapêutica	ANTINFLAMATORIOS		
Registro	103920127		
Processo	25351.014264/01-73		
Vencimento do Registro	08/2021		

Apresentação	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 10 ML	SUSPENSAO ORAL	1	09/08/2001
Validade	24 meses	Registro	1039201270014
Princípio Ativo	DICLOFENACO RESINATO		
Complemento Diferencial da Apresentação	[sem dados cadastrados]		
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE PLASTICO OPACO GOTEJADOR Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> VITAMEDIC INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA - ANÁPOLIS - BRASIL Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
Via de Administração	ORAL		
IFA único	Sim		
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE		
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica		
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
15 MG/ML SUS OR CT 50 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP)	SUSPENSAO ORAL	2	09/08/2001
Validade	24 meses	Registro	1039201270022
Princípio Ativo	DICLOFENACO RESINATO		
Complemento Diferencial da Apresentação	[sem dados cadastrados]		
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE PLASTICO OPACO GOTEJADOR Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 		

Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> VITAMEDIC INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA - ANÁPOLIS - 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
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 <input type="checkbox"/> ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
15 MG/ML SUS OR CT 100 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP)	SUSPENSAO ORAL	3	09/08/2001
Validade	24 meses	Registro	1039201270030
Princípio Ativo	DICLOFENACO RESINATO		
Complemento Diferencial da Apresentação	<i>[sem dados cadastrados]</i>		
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE PLASTICO OPACO GOTEJADOR Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> VITAMEDIC INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA - ANÁPOLIS - 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		
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 <input type="checkbox"/> ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 15 ML	SUSPENSAO ORAL	4	09/08/2001

Validade	24 meses	Registro	1039201270049
Princípio Ativo	DICLOFENACO RESINATO		
Complemento Diferencial da Apresentação	[sem dados cadastrados]		
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE PLASTICO OPACO GOTEJADOR Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> VITAMEDIC INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA - ANÁPOLIS - BRASIL Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
Via de Administração	ORAL		
IFA único	Sim		
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE		
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica		
Restrição de uso	[sem dados cadastrados]		
Destinação	Comercial		
Restrito a hospitais	Não Informado		
Tarja	[sem dados cadastrados]		
Medicamento referência	Não		
Apresentação fracionada	Não		

Apresentação <input type="checkbox"/> ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
15 MG/ML SUS OR CT 50 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP)	SUSPENSAO ORAL	5	09/08/2001
Validade	24 meses	Registro	1039201270057
Princípio Ativo	DICLOFENACO RESINATO		
Complemento Diferencial da Apresentação	[sem dados cadastrados]		
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE PLASTICO OPACO GOTEJADOR Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> VITAMEDIC INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA - ANÁPOLIS - BRASIL Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
Via de Administração	ORAL		
IFA único	Sim		
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE		
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica		
Restrição de uso	[sem dados cadastrados]		
Destinação	Comercial		
Restrito a hospitais	Não Informado		
Tarja	[sem dados cadastrados]		

Medicamento referência	Não	Ⓡ
Apresentação fracionada	Não	

Apresentação <input type="checkbox"/> ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
15 MG/ML SUS OR CT 100 FR PLAS OPC GOT X 15 ML (EMB HOSP)	SUSPENSAO ORAL	6	09/08/2001
Validade	24 meses	Registro	1039201270065
Princípio Ativo	DICLOFENACO RESINATO		
Complemento Diferencial da Apresentação	[sem dados cadastrados]		
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE PLASTICO OPACO GOTEJADOR Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> VITAMEDIC INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA - ANÁPOLIS - BRASIL Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
Via de Administração	ORAL		
IFA único	Sim		
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE		
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica		
Restrição de uso	[sem dados cadastrados]		
Destinação	Comercial		
Restrito a hospitais	Não Informado		
Tarja	[sem dados cadastrados]		
Medicamento referência	Não		
Apresentação fracionada	Não		

Apresentação <input type="checkbox"/> ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
15 MG/ML SUS OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML	SUSPENSAO ORAL	7	09/08/2001
Validade	24 meses	Registro	1039201270073
Princípio Ativo	DICLOFENACO RESINATO		
Complemento Diferencial da Apresentação	[sem dados cadastrados]		
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE PLASTICO OPACO GOTEJADOR Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> VITAMEDIC INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA - ANÁPOLIS - BRASIL Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
Via de Administração	ORAL		
IFA único	Sim		
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE		

Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Restrição de uso	[sem dados cadastrados]
Destinação	Comercial
Restrito a hospitais	Não Informado
Tarja	[sem dados cadastrados]
Medicamento referência	Não
Apresentação fracionada	Não

Apresentação <input type="checkbox"/> ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
15 MG/ML SUS OR CT 50 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)	SUSPENSAO ORAL	8	09/08/2001
Validade	24 meses	Registro	1039201270081
Princípio Ativo	DICLOFENACO RESINATO		
Complemento Diferencial da Apresentação	[sem dados cadastrados]		
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE PLASTICO OPACO GOTEJADOR Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> VITAMEDIC INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA - ANÁPOLIS - BRASIL Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
Via de Administração	ORAL		
IFA único	Sim		
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE		
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica		
Restrição de uso	[sem dados cadastrados]		
Destinação	Comercial		
Restrito a hospitais	Não Informado		
Tarja	[sem dados cadastrados]		
Medicamento referência	Não		
Apresentação fracionada	Não		

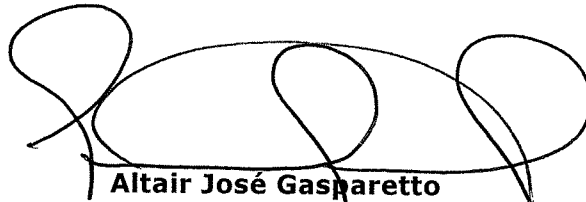
Apresentação <input type="checkbox"/> ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
15 MG/ML SUS OR CT 100 FR PLAS OPC GOT X 20 ML (EMB HOSP)	SUSPENSAO ORAL	9	09/08/2001
Validade	24 meses	Registro	1039201270091
Princípio Ativo	DICLOFENACO RESINATO		
Complemento Diferencial da Apresentação	[sem dados cadastrados]		
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO DE PLASTICO OPACO GOTEJADOR Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 		

Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais • VITAMEDIC INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA - ANÁPOLIS - 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
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"/>	

REF: ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N. ° 021/2019

- I. Considerando-se a solicitação de cancelamento do item 824, o qual foi deferida, conforme documentos anexados ao processo;
- II. AUTORIZO a promoção do aditivo de exclusão para a Ata de Registro de Preços acima mencionada.

Pato Branco, 07 de junho de 2019.



Altair José Gasparetto
Presidente



TERMO ADITIVO 002-2019 ATA021-2019

De: LICITACAO | CONIMS

Para: grams@medigram.com.br ,farmaceutica@medigram.com.br ,licita@medigram.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: TERMO ADITIVO 002-2019 ATA021-2019

Enviada em: 07/06/2019 | 09:37

Recebida em: 07/06/2019 | 09:37

Termo Aditi... .pdf 72.27 KB

BOM DIA

SEGUE EM ANEXO **TERMO ADITIVO 002/2019 REF. ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 021/2019, REF. PEGÃO ELETRÔNICO 033/2018, PARA IMPRESSÃO EM 2 (DUAS) VIAS, ASSINAR, APÓS DEVOLVER AO CONIMS PARA AS DEMAIS ASSINATURAS , EM PRAZO MAXIMO DE 05 DIAS APÓS O SEU RECEBIMENTO, NA SEQUÊNCIA ESTAREMOS LHES ENVIANDO A VOSSA VIA DEVIDAMENTE ASSINADA.**

EM CASO DE DÚVIDAS ENTRAR EM CONTATO IMEDIATO

Atenciosamente,

REGIANE LANZARIN HORTA

CRF 14898

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

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 021/2019
TERMO ADITIVO 002/2019**

CONTRATANTE: Consórcio Intermunicipal de Saúde, já qualificada no contrato, neste ato representado pelo seu Presidente, Sr. Altair José Gasparetto.

CONTRATADA: GRAMS & GRAMS LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob n.º 10.448.145/0001-03, neste ato representado por Ingrid Ruth Hegele Grams, portadora do RG n.º 1.580.701-6 SSP-PR e CPF n.º 240.674.909-68.

Pelo Presente Termo Aditivo de comum acordo entre as partes, resolvem alterar a **CLÁUSULA PRIMEIRA**, da Ata de Registro de Preços Nº 021/2019, firmado em 08 de janeiro de 2019, mediante a cláusula e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Excluir o **ITEM 824** - (Hidroclorotiazida 25 mg + Amilorida 2,5 - compr)

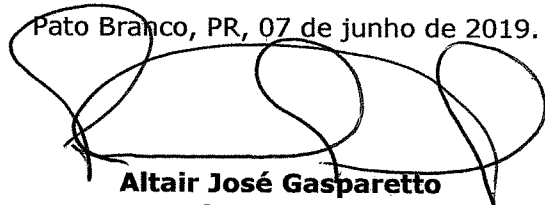
Permanecem inalteradas e ratificadas as demais condições da Ata de Registro de Preços ora referenciado, não afetadas pelo presente aditamento.

E, por assim estarem justos e contratados, assinam este Termo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, ratificando tudo quanto contratado e aqui não modificado, para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Pato Branco, PR, 07 de junho de 2019.



Ingrid Ruth Hegele Grams
Contratada



Altair José Gasparetto
Contratante

Testemunhas:



Luanna Gabriela Vardanega Perico
CPF: 079.734.929-41

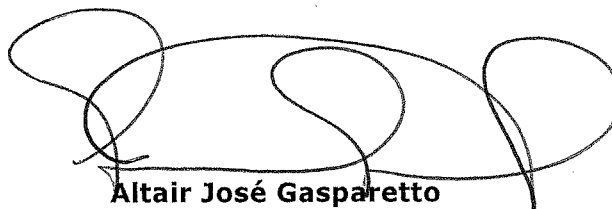


Samir Rodrigo Kalinoski
CPF: 840.003.849-53

REF: ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N. ° 021/2019

- I. Considerando-se a solicitação de cancelamento para o Item 323, a qual foi deferida e devidamente comprovada conforme documentos anexados ao processo;
- II. AUTORIZO a promoção do aditivo de exclusão para a Ata de Registro de Preços acima mencionada.

Pato Branco, 06 de junho de 2019.



Altair José Gasparetto
Presidente



TERMO ADITIVO ATA021 ITEM 323 GRAMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: farmaceutica@medigram.com.br ,contato@medigram.com.br ,licita2@medigram.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: TERMO ADITIVO ATA021 ITEM 323 GRAMS

Enviada em: 06/06/2019 | 16:19

Recebida em: 06/06/2019 | 16:19

Termo Aditi... .pdf 71.97 KB

BOA TARDE

SEGUE EM ANEXO **TERMO ADITIVO 001/2019 REF. ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 021/2019**, REF. PEGÃO ELETRÔNICO 033/2018, PARA IMPRESSÃO EM **2 (DUAS) VIAS**, ASSINAR, APÓS **DEVOLVER AO CONIMS** PARA AS DEMAIS ASSINATURAS , EM **PRAZO MAXIMO DE 05 DIAS APÓS O SEU RECEBIMENTO**, NA SEQUÊNCIA ESTAREMOS LHES ENVIANDO A VOSSA VIA DEVIDAMENTE ASSINADA.

EM CASO DE DÚVIDAS ENTRAR EM CONTATO IMEDIATO

--

Atenciosamente,

REGIANE LANZARIN HORTA
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



**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 021/2019
TERMO ADITIVO 001/2019**

CONTRATANTE: Consórcio Intermunicipal de Saúde, já qualificada no contrato, neste ato representado pelo seu Presidente, Sr. Altair José Gasparetto.

CONTRATADA: GRAMS & GRAMS LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob n.º 10.448.145/0001-03, neste ato representado por Ingrid Ruth Hegele Grams, portadora do RG n.º 1.580.701-6 SSP-PR e CPF n.º 240.674.909-68.

Pelo Presente Termo Aditivo de comum acordo entre as partes, resolvem alterar a **CLÁUSULA PRIMEIRA**, da Ata de Registro de Preços Nº 021/2019, firmado em 08 de janeiro de 2019, mediante a cláusula e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

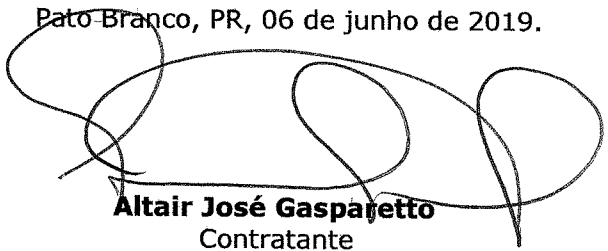
Excluir o **ITEM 323** - (Diclofenaco resinato 10 ml gotas)

Permanecem inalteradas e ratificadas as demais condições da Ata de Registro de Preços ora referenciado, não afetadas pelo presente aditamento.

E, por assim estarem justos e contratados, assinam este Termo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, ratificando tudo quanto contratado e aqui não modificado, para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Pato Branco, PR, 06 de junho de 2019.


Ingrid Ruth Hegele Grams
Contratada


Altair José Gasparetto
Contratante

Testemunhas:


Lhuanna Gabriela Vandanega Perico
CPF: 079.734.929-41


Samir Rodrigo Kalinoski
CPF: 840.003.849-53

REF: ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N. ° 018/2019

- I. Considerando-se a solicitação de cancelamento para o Item 824, a qual foi deferida e comprovada conforme documentos anexados ao processo;
- II. Considerando-se que o fornecedor remanescente aceitou o referido Item;
- III. AUTORIZO a promoção do aditivo de inclusão do referido Item a Ata de Registro de Preços acima mencionada.

Pato Branco, 07 de junho de 2019.



Altair José Gasparetto
Presidente



024639

R

TERMO ADITIVO 001-2019 ATA 018-2019

De: LICITACAO | CONIMS

Para: faturamento@dimeva.com.br ,licitacao2@dimeva.com.br ,licitacao@dimeva.com.br ,mauricio@dimeva.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: TERMO ADITIVO 001-2019 ATA 018-2019

Enviada em: 07/06/2019 | 09:40

Recebida em: 07/06/2019 | 09:40

Termo Aditi... .pdf 71.81 KB

BOM DIA

SEGUE EM ANEXO **TERMO ADITIVO 001/2019 REF. ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 018/2019, REF. PEGÃO ELETRÔNICO 033/2018, PARA IMPRESSÃO EM 2 (DUAS) VIAS, ASSINAR, APÓS DEVOLVER AO CONIMS PARA AS DEMAIS ASSINATURAS, EM PRAZO MÁXIMO DE 05 DIAS APÓS O SEU RECEBIMENTO, NA SEQUÊNCIA ESTAREMOS LHE ENVIANDO A VOSSA VIA DEVIDAMENTE ASSINADA.**

EM CASO DE DÚVIDAS ENTRAR EM CONTATO IMEDIATO

Atenciosamente,

REGIANE LANZARIN HORTA
CRF 14898
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

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 018/2019
TERMO ADITIVO 001/2019**

CONTRATANTE: Consórcio Intermunicipal de Saúde, já qualificada no contrato, neste ato representado pelo seu Presidente, Sr. Altair José Gasparetto.

CONTRATADA: DIMEVA DISTRIBUIDORA E IMPORTADORA LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob n.º 76.386.283/0001-13, neste ato representado por Mauricio Maciag, portador do RG n.º 6.794.362-7 SSP-PR e CPF n.º 039.087.819-73.

Pelo Presente Termo Aditivo de comum acordo entre as partes, resolvem alterar a **CLÁUSULA PRIMEIRA**, da Ata de Registro de Preços Nº 018/2019, firmado em 08 de janeiro de 2019, mediante a cláusula e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

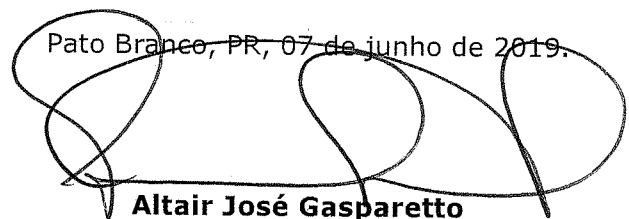
Incluir o **ITEM 824** - (Hidroclorotiazida 25 mg + Amilorida 2,5 - compr)

Permanecem inalteradas e ratificadas as demais condições da Ata de Registro de Preços ora referenciado, não afetadas pelo presente aditamento.


E, por assim estarem justos e contratados, assinam este Termo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, ratificando tudo quanto contratado e aqui não modificado, para que surta seus jurídicos e legais efeitos.


Pato Branco, PR, 07 de junho de 2019.


Mauricio Maciag
Contratada


Altair José Gasparetto
Contratante

Testemunhas:

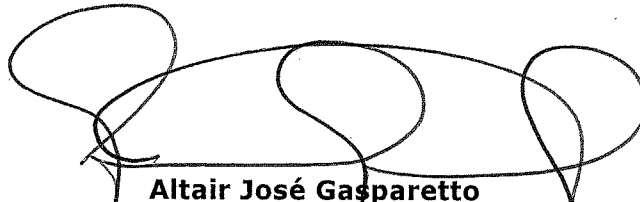

Lhuanna Gabriela Vardanega Perico
CPF: 079.734.929-41


Samir Rodrigo Kalinski
CPF: 840.003.849-53

REF: ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N. ° 012/2019

- I. Considerando-se a solicitação de cancelamento para o Item 323, a qual foi deferida e devidamente comprovada conforme documentos anexados ao processo;
- II. AUTORIZO a promoção do aditivo de INCLUSÃO para a Ata de Registro de Preços acima mencionada.

Pato Branco, 06 de junho de 2019.



Altair José Gasparetto
Presidente

024642

R



TERMO ADITIVO 002 ATA012 ITEM 323 ONIX

De: LICITACAO | CONIMS

Para: cirurgicaonix@hotmail.com , joao.cirurgicaonix@gmail.com

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: TERMO ADITIVO 002 ATA012 ITEM 323 ONIX

Enviada em: 06/06/2019 | 16:15

Recebida em: 06/06/2019 | 16:15

Termo Aditi... .pdf 71.62 KB

BOA TARDE

SEGUIE EM ANEXO **TERMO ADITIVO 002/2019 REF. ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 012/2019**, REF. PEGÃO ELETRÔNICO 033/2018, PARA IMPRESSÃO EM **2 (DUAS) VIAS**, ASSINAR, APÓS **DEVOLVER AO CONIMS** PARA AS DEMAIS ASSINATURAS , EM **PRAZO MAXIMO DE 05 DIAS APÓS O SEU RECEBIMENTO**, NA SEQUÊNCIA ESTAREMOS LHES ENVIANDO A VOSSA VIA DEVIDAMENTE ASSINADA.

EM CASO DE DÚVIDAS ENTRAR EM CONTATO IMEDIATO

--

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

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 012/2019
TERMO ADITIVO 002/2019**

CONTRATANTE: Consórcio Intermunicipal de Saúde, já qualificada no contrato, neste ato representado pelo seu Presidente, Sr. Altair José Gasparetto.

CONTRATADA: CIRURGICA ONIX EIRELI ME, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob n.º 20.419.709/0001-33, neste ato representado por Larissa Cardoso Machado, portadora do RG n.º 12.484.409-6 SSP-PR e CPF n.º 081.176.039-18.

Pelo Presente Termo Aditivo de comum acordo entre as partes, resolvem alterar a **CLÁUSULA PRIMEIRA**, da Ata de Registro de Preços Nº 012/2019, firmado em 08 de janeiro de 2019, mediante a cláusula e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

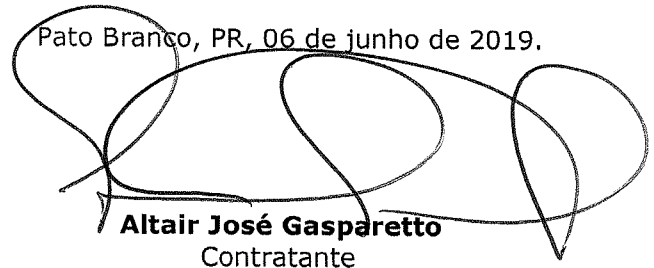
Incluir o **ITEM 323** - (Diclofenaco resinato 10 ml gotas)

Permanecem inalteradas e ratificadas as demais condições da Ata de Registro de Preços ora referenciado, não afetadas pelo presente aditamento.


E, por assim estarem justos e contratados, assinam este Termo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, ratificando tudo quanto contratado e aqui não modificado, para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Pato Branco, PR, 06 de junho de 2019.


P.P.
Larissa Cardoso Machado
Contratada


Altair José Gasparetto
Contratante

Testemunhas:


Lhuanna Gabriela Vardanega Perico
CPF: 079.734.929-41


Samir Rodrigo Kalinoski
CPF: 840.003.849-53



Cirúrgica Onix



024644

e

PROCURAÇÃO

CIRURGICA ONIX - EIRELI - ME, inscrita no CNPJ sob n.º 20.419.709/0001-33, com sede na Rua Tovaçu, 1220, Arapongas - Pr; neste ato representado por seu representante legal **LARISSA CARDOSO MACHADO**, brasileiro, solteira, empresária, portadora do CI. RG. n.º. 12.484.409-6-SSP-PR; inscrito no CPF sob n.º. 081.176.039-18, residente e domiciliado à Rua João-Graveto, 78 – Golden Garden Residence Condomínio, CEP 86.701-875 - na cidade de Arapongas - PR; neste ato nomeia e constitui seu bastante procurador **João Alex Martin**, vendedor, brasileiro, casado, portador da CI. RG. n.º. 10.865.872-0/SSP-PR, inscrito no CPF sob n.º. 074.610.019-14, a quem confere amplos poderes para representar a outorgante junto aos órgãos públicos de ordem federal, estadual e municipal, podendo para tanto realizar o cadastro da outorgante junto a esses órgãos, assinar requerimentos, requerer editais, participar de licitações nas modalidades: pregão presencial, pregão eletrônico, tomada de preço, carta convite, concorrência pública, podendo especialmente negociar preços e demais condições, ofertar lances, confessar, transigir, desistir, firmar compromissos ou acordos, assinar propostas, documentos de habilitação, atas, e outros documentos que se façam necessários, interpor recursos e renunciá-los, substabelecer, enfim praticar todo e qualquer ato necessário para o bom e fiel desempenho do mandato.

VALIDADE: 31/12/2019.

Arapongas, 23 de Novembro de 2018.

Tab. GRASSANO

Larissa Cardoso Machado

CIRURGICA ONIX - EIRELI - ME

Larissa Cardoso Machado

RG n.º 12.484.409-6-SSP-PR CPF n.º 081.176.039-18

Representante Legal

20.419.709/0001 - 33

CIRURGICA ONIX - EIRELI
M.E.

Rua Tovaçu, n.º. 1220 - Vila
Triângulo - CEP 86.702-590
ARAPONGAS - PR.



Cirúrgica Onix

CIRURGICA ONIX - EIRELI

Rua Tovaçu, n.º 1220 - Fone: (43) 3152-5250 - Vila Triângulo - CEP 86702-590 - Arapongas - PR
CNPJ 20.419.709/0001-33 - I. E. 906.66277-96
E-mail: cirurgicaonix@hotmail.com

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.870-0
Av. Presidente Epitácio Pessoa, 1145 - Bairro Dos Estados - João Pessoa/PB - CEP 53030-000 - www.azevedobastos.com.br - Tel: (35) 3244-5404 - Fax: (35) 3244-6864

Autenticação Digital
de acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V do Art. 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 4º, inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé.

Cód. Autenticação: 64100312181341250724-2-Data: 03/12/2018 13:50:42

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AHV16086-GFDT
Valor Total do Ato: R\$ 4,23

Bel. Valber de Miranda Cavalcanti
Titular

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

024645
R

1º TABELIONATO - RICARDO ANTONIOLI GRASSANO
Comarca de Arapongas-PR - Av. Arapongas, 342 - FONE:(43) 3055-2066
RECONHEÇO por SEMELHANÇA (CN 11.6.3.1) a(s) firma(s) de:
[Jqm2YH8] - LARISSA CARDOSO MACHADO

Selo: 4tdc9 . pnFxj . rsuWC - AQEWS . YMXtW
Arapongas, 27 de Novembro de 2018

Evelyn Pires dos Santos
DOU FE
EVELYN PIRES DOS SANTOS
ESCREVENTE JURAMENTADA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
FUNDADO EM 1888

024646

PRIMEIRO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO E ÓBITOS E PRIVATIVO DE CASAMENTOS, INTERDIÇÕES E TUTELAS DA COMARCA DE
JOÃO PESSOA

Av. Eptácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB
Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5484
http://www.azevedobastos.not.br
E-mail: cartorio@azevedobastos.not.br



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB N° 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

A autenticação digital do documento faz prova de que, na data e hora em que ela foi realizada, a empresa **CIRURGICA ONIX - EIRELI - ME** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **CIRURGICA ONIX - EIRELI - ME** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **05/12/2018 09:29:01 (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 **CIRURGICA ONIX - EIRELI - ME** 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: 1125445

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **03/12/2019 13:51:10 (hora local)**.

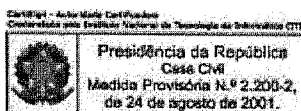
¹**Código de Autenticação Digital:** 64100312181341250724-1 a 64100312181341250724-2

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ N° 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05bc92fc778819742e3732af6f25157cf4ee3dc21308efecfeb4681c49e5ee105e9713fd63d76c8a57b16fc433fb4ae718a69df135538a97909a5ba1bf8a1610974



Pato Branco/PR, 12 de junho de 2019.

Ofício nº 450/Lic.

À

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

A/C Setor Licitações


Pregão Eletrônico nº 033/2018 – Pedido de Troca de Marca/ validade curta

Autorização de Fornecimento nº 1509/2019

Em atenção ao seu pedido de troca de marca **DEFERIMOS** conforme segue:
ITEM 121 – (Brometo de n-butilescopolamina 20mg - 1ml - inj.); da marca **FARMACE**
para a marca **HIPOLABOR**; para faturamento imediato.

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



024648

P

RE: SOLICITAÇÃO DE TROCA DE MARCA E VALIDADE - CONSORCIO INTERM. DE SAUDE DE PATO BRANCO (1482) 1...

De: LICITACAO | CONIMS
Para: barbara.bonfim@rioclarense.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RE: SOLICITAÇÃO DE TROCA DE MARCA E VALIDADE - CONSORCIO INTERM. DE SAUDE DE PATO BRANCO (1482) 1...
Enviada em: 12/06/2019 | 14:52
Recebida em: 12/06/2019 | 14:52
20190612134... .pdf 62.96 KB

Boa tarde Barbara,

conforme solicitado, segue em anexo ofício de deferimento.

Com relação a ivermectina com val. para 04/2020, pode enviar.

--

Atenciosamente,

REGIANE LANZARIN HORTA
CRF 14898
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: 2019/06/12 13:54:14
Para: licitacao@conims.com.br, compras@conims.com.br
Cc: trevimediltda@gmail.com
Assunto: SOLICITAÇÃO DE TROCA DE MARCA E VALIDADE - CONSORCIO INTERM. DE SAUDE DE PATO BRANCO (1482) 1415102 E1892 AF1509

Boa tarde!

Prezados(as),

Segue em anexo solicitação de troca de marca referente a E1892 AF1509.

Peçamos a gentileza de analisar documentação em anexo, e nos posicionar para que possamos proceder.

E referente ao item Ivermectina 6mg, temos apenas em nosso estoque com validade para 04/2020.
Podemos faturar mediante à essa validade?

Aguardamos breve retorno para andamento do pedido.

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

ILUSTRÍSSIMO(A) SENHOR(A) DIRETOR(A) DO DEPARTAMENTO DE MATERIAIS.
CONSORCIO INTERM. DE SAUDE DE PATO BRANCO – ESTADO DE PR.

Ref.:

PREGAO ELETRONICO nº 33/2018 (REGISTRO DE PREÇOS)

Processo nº

Lic: 342682

Pedido Cliente E1892AF1509

Pedido Interno 1415102

COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA., já qualificada por força do Contrato de Fornecimento firmado entre as partes, vem através do presente, por seu colaborador(a) que esta subscreve, **EXPOR, PODERAR E REQUERER** o quanto segue:

Esta Requerente veio a participar do Procedimento Licitatório supracitado, sagrando-se vencedora para o fornecimento de vários itens, dentre eles, o BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 20MG

Informamos, para os devidos fins que o item 0121-BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 20MG cotado quando da realização do certame atualmente encontra-se escasso junto ao Laboratório Fabricante FARMACE – cotado.

Assim, o Laboratório Fabricante FARMACE – cotado, informa da indisponibilidade do produto para atendimento do nosso pedido de compra prontamente, não havendo opção de atendimento do fornecimento com a marca cotada.

Posto isto, entramos em contato com outros Laboratórios Fabricantes que mantemos negócios comerciais, obtendo êxito junto ao HIPOLABOR, sendo certo que, seu produto possui o mesmo princípio ativo, posologia, estando com todos os documentos em plena vigência perante a Anvisa, não havendo óbice alguma que impossibilite a Troca de Marca.

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.

Desta forma, a única maneira de atendermos ao fornecimento será com a Autorização para a Troca de Marca.

COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA.

Avenida 62A, 419 - Jardim América - Fone (19) 3522-5800 - (19) 3522-5801/5802 - vendas@rioclaransense.com.br
CEP: 13806-056 - São Carlos - SP - CNPJ Nº 07.729.178/0001-49 - INSCR. EST. Nº 587.101.562.112

Pça. Emílio Marconato, 1000 - Galpão 22 e 27, Park Industrial - vendas@rioclaransense.com.br
CEP: 13.820-000 - Jaguariúna - SP - Fone (19) 3522-5800 - CNPJ Nº 07.729.178/0004-31 e INSCR. EST. Nº 389.060.142.110

Rua Paulo Costa, 140, - Dist. Industrial - Jd. Piemont Sul - Fone (31) 3435-4300 - Fax: (31) 3439-4302/4303 - rioclaransense@mg.rioclaransense.com.br
CEP: 32.869-712 - Betim - MG - CNPJ Nº 07.729.178/0002-26 - INSCR. EST. Nº 062.956.560.0021

Ademais, caso referida Troca de Marca seja Autorizada, informamos que a faturamento será imediato.

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, **AUTORIZANDO** a **TROCA DE MARCA**, 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 incluso(s) documento(s);
Pede e Espera Deferimento.

Atenciosamente,

Jagariúna, 12 de junho de 2019.



Bárbara Bonfim

Comercial Cirúrgica Rioclarense Ltda.

COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA.
Avenida 62A, 418 - Jardim América - Fone (19) 3522-5000 - (19) 3522-5001/5302 - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 13506-056 - Rio Claro - SP - CNPJ Nº 07.729.178/0001-09 - INSCR. EST. Nº 567.101.582.112

Prça. Emílio Marcondes, 1000 - Galpão 22 e 27, Park Industrial - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 13.820-000 - Jaguariúna - SP - Fone (19) 3522-5900 - CNPJ Nº 07.729.178/0004-61 e INSCR. EST. Nº 335.950.142.110

Rua Paulo Costa, 140, - Dist. Industrial - Jd. Piemoure Sul - Fone (31) 3439-4300 - Fax: (31) 3439-4302/4303 - rioclarense@mg.rioclarense.com.br
CEP: 32.669.712 - Itaún - MG - CNPJ Nº 07.729.178/0002-26 - INSCR. EST. Nº 062.696.560.0021

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: Butilbrometo de Escopolamina

Nome da Empresa Detentora do Registro	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	CNPJ	19.570.720/0001-10	Autorização	1.01.343-0
Processo	25351.274487/2005-29	Categoria Regulatória		Data do registro	24/10/2005
Nome do Produto	Butilbrometo de Escopolamina	Registro	113430125	Vencimento do registro	24/10/2020
Princípio Ativo	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	ANTIESPASMODICOS E ANTICOLINERGICOS GASTRINTESTINAIS			ATC	
Parecer Público	-	Bula Paciente	-	Bula Profissional	-

Expandir Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	20MG/ML SOL INJ CX 100 EST AMP VD AMB X 1ML (EMB HOSP) CANCELADA OU CADUCA	1134301250010	SOLUÇÃO INJETAVEL	24/10/2005	24 meses
2	20MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1ML ATIVA	1134301250029	SOLUÇÃO INJETAVEL	24/10/2005	24 meses
Princípio Ativo	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	▪ Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR				
Local de fabricação	▪ HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA - SABARÁ - BRASIL				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSO				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	20MG/ML SOL INJ CT 6 AMP VD AMB X 1ML ATIVA	1134301250037	SOLUÇÃO INJETAVEL	24/10/2005	24 meses

Voltar





CONTROLE LUMIRATEK i15 - NÍVEL 1 - 1 caixa com 5 ampolas de 2,5 ml NÍVEL 1
 CONTROLE LUMIRATEK i15 - NÍVEL 2 - 1 ampola de 2,5 ml NÍVEL 2
 CONTROLE LUMIRATEK i15 - NÍVEL 2 - 1 caixa com 5 ampolas de 2,5 ml NÍVEL 2
 CONTROLE LUMIRATEK i15 - NÍVEL 3 - 1 ampola de 2,5 ml NÍVEL 3
 CONTROLE LUMIRATEK i15 - NÍVEL 3 - 1 caixa com 5 ampolas de 2,5 ml NÍVEL 3
 CONTROLE LUMIRATEK i15 - NÍVEL 1/2/3 - 1 caixa com 15 ampolas de 2,5 ml (5 - NÍVEL 1, 5 - NÍVEL 2, e 5 - NÍVEL 3)
 CONTROLE LUMIRATEK i15 - NÍVEL 1/2/3 - 1 caixa com 5 ampolas de 2,5 ml (1 - NÍVEL 1, 2 - NÍVEL 2, e 2 - NÍVEL 3)
 CONTROLE LUMIRATEK i15 - NÍVEL 1/2/3 - 1 caixa com 5 ampolas de 2,5 ml (2 - NÍVEL 1, 1 - NÍVEL 2, e 2 - NÍVEL 3)
 CONTROLE LUMIRATEK i15 - NÍVEL 1/2/3 - 1 caixa com 5 ampolas de 2,5 ml (2 - NÍVEL 1, 2 - NÍVEL 2, e 1 - NÍVEL 3)
 CLASSE : H 80298970148
 80085 - IVD - Cancelamento do cadastro/registro por transferência de titularidade

GERÊNCIA-GERAL DE TOXICOLOGIA

RESOLUÇÃO-RE Nº 1.951, DE 19 DE JULHO DE 2018

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

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

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

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

GRAZIELA COSTA ARAUJO

ANEXO

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

- CROPHEM LTDA./03.625.679/0001-00
 DICLORETO DE PARAQUATE TÉCNICO SR CROPHEM
 25351.531633/2011-41
 5049 - Avaliação Toxicológica para Alteração de Fabricante em Produto Técnico, 0383134/17-4
 CLASSE I
- FMC QUÍMICA DO BRASIL LTDA./04.136.367/0001-98
 BENALAXYL TÉCNICO
 25000.004055/98-14
 5049 - Avaliação Toxicológica para Alteração de Fabricante em Produto Técnico, 0553134/17-9
 CLASSE III
- BENALAXYL TÉCNICO FMC
 25351.045896/2003-58
 5049 - Avaliação Toxicológica para Alteração de Fabricante em Produto Técnico, 0553117/17-9
 CLASSE III
- DINAMAZ TÉCNICO CHEMINOVA
 25000.016794/99-68
 5049 - Avaliação Toxicológica para Alteração de Fabricante em Produto Técnico, 0124036/17-6
 CLASSE III
- ISCA TECNOLOGIAS LTDA./01.745.592/0001-33
 HALOXIFOP-METILICO 124,7 EC TECNOMYL II
 25351.151873/2017-02
 5089 - Produto Semioquímico - Avaliação toxicológica de produto com ingrediente ativo (semioquímico) já registrado no País, 0376784/17-0
 CLASSE IV
- Tecnomy Brasil Distribuidora de Produtos Agrícolas Ltda./05.280.269/0001-92
 HALOXIFOP-METILICO 124,7 EC TECNOMYL II
 25351.313692/2018-06
 5106 - Registro simplificado nível II - Produto Formulado com base em Produto Técnico Equivalente, 0447588/18-8
 CLASSE I

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 05312018072300101

DIRETORIA DE CONTROLE E MONITORAMENTO SANITÁRIOS

GERÊNCIA-GERAL DE INSPEÇÃO E FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA

RESOLUÇÃO-RE Nº 1.902, DE 18 DE JULHO DE 2018

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

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

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

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

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

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

- EMPRESA: Mawdsleys Pharmaceuticals do Brasil Ltda - CNPJ: 19.501.429/0002-71 - AUTORIZ/MS: 1158322-AE: 1158340
 ENDEREÇO: Rua Cesar Augusto Dalpoio nº 4.255, Sala 47, Galpão A
 MUNICÍPIO: ITAJAÍ - UF: SC - EXPEDIENTE: 2178060/17-9
 CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE DISTRIBUIÇÃO E/OU ARMAZENAGEM: Medicamentos
- EMPRESA: AGV LOGÍSTICA S.A - CNPJ: 02.905.424/0051-90 - AUTORIZ/MS: 1057776
 ENDEREÇO: ROD REGIS BITTENCOURT (BR116)
 MUNICÍPIO: CAMPINA GRANDE DO SUL - UF: PR - EXPEDIENTE: 2257156/17-6
 CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE DISTRIBUIÇÃO E/OU ARMAZENAGEM: Medicamentos
- EMPRESA: PRODUTOS ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS S.A - CNPJ: 33.009.945/0002-04 - AUTORIZ/MS: 1001004
 ENDEREÇO: RODOVIA BR 153, KM 42 - Parte C
 MUNICÍPIO: ANÁPOLIS - UF: GO - EXPEDIENTE: 2213221/17-0
 CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE DISTRIBUIÇÃO E/OU ARMAZENAGEM: Medicamentos

RESOLUÇÃO-RE Nº 1.903, DE 18 DE JULHO DE 2018

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

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

Art. 1º Indeferir o(s) Pedido(s) de Certificação de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos da(s) empresa(s) constante(s) no ANEXO.

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

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

- EMPRESA FABRICANTE: CINNAGEN CO.
 ENDEREÇO: WEST SIXTH ST. 3RD SQ. SIMINDASHT INDUSTRIAL AREA, KARAJ, ALBORZ - PAÍS: IRÃ - CÓDIGO ÚNICO: A.1285
 EMPRESA SOLICITANTE: Laboratórios Bagó do Brasil S/A - CNPJ: 04.748.181/0009-47
 AUTORIZ/MS: 1056264 - EXPEDIENTE(s): 1820619/17-1
 ASSUNTO: 7326 - MEDICAMENTOS - (Certificação de BPF de INDÚSTRIA INTERNACIONAL de PRODUTOS ESTÉREIS exceto MERCOSUL
 MOTIVO DE INDEFERIMENTO: Em atendimento ao Art. 6º da RDC nº 39/2013 e em desacordo com a RDC nº 17/2010: não cumpre as Boas Práticas de Fabricação de medicamentos em relação aos artigos 111, 139, 202, 301, parágrafo 1º do art. 317, parágrafo 2º do art. 334, parágrafo único do art. 379; 389 e 411.
- EMPRESA FABRICANTE: ARYOGEN PHARMED
 ENDEREÇO: NO. 140, CORNER OF TAIBAKHSH ST. 24TH KM TEHRAN-KARAJ MAKHSOUS ROAD, ALBORZ - PAÍS: IRÃ - CÓDIGO ÚNICO: A.1286
 EMPRESA SOLICITANTE: Laboratórios Bagó do Brasil S/A - CNPJ: 04.748.181/0009-47
 AUTORIZ/MS: 1056264 - EXPEDIENTE(s): 1820573/17-9

ASSUNTO: 7326 - MEDICAMENTOS - (Certificação de BPF) de INDÚSTRIA INTERNACIONAL de PRODUTOS ESTÉREIS exceto MERCOSUL
 MOTIVO DE INDEFERIMENTO: Em atendimento ao Art. 6º da RDC nº 39/2013 e em desacordo com a RDC nº 17/2010: não cumpre a Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos em relação aos parágrafos 1º e 2º do artigo 14, artigos 15, 86, 179, parágrafo 2º do art. 275, parágrafo 1º do art. 317, art. 332, parágrafo 2º do art. 334, parágrafo único do art. 379 e art. 563.

EMPRESA: WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORDESTE LTDA - CNPJ: 24.380.578/0022-03 - AUTORIZ/MS: ENDEREÇO: ROD BR 101 KM 32, S/N, LOTE B 33
 MUNICÍPIO: CABO DE SANTO AGOSTINHO - UF: PE - EXPEDIENTE: 1136158/14-1
 ASSUNTO: 70225 - MEDICAMENTOS - (Certificação de BPF) de INDÚSTRIA NACIONAL de GASES MEDICINAIS
 MOTIVO DE INDEFERIMENTO: Em atendimento ao Art. 6º da RDC nº 39/2013: não cumprimento das boas práticas de fabricação de Gases Medicinais conforme subitem 5.2 do Anexo da RDC nº 69/2008, Art. 12 da RDC nº 32/2011, Arts 7º e 8º da RDC nº 166/2017, além do não cumprimento dos Arts. 52 e 53 da Lei Federal nº 6.360/1976.

RESOLUÇÃO-RE Nº 1.904, DE 18 DE JULHO DE 2018

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

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

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

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

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

MARIÂNGELA TORCHIA DO NASCIMENTO

ANEXO

- EMPRESA: CHIESI FARMACÊUTICA LTDA - CNPJ: 61.363.032/0001-46 - AUTORIZ/MS: 1000580
 ENDEREÇO: R DR GIACOMO CHIESI 151 KM 39,2 EST ROMEIROS
 MUNICÍPIO: SANTANA DE PARNAIABA - UF: SP - EXPEDIENTE: 2319740/17-4
 CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis: Cápsulas; Comprimidos; Comprimidos Efervescentes; Comprimidos Revestidos; Pós
- EMPRESA: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA - CNPJ: 19.570.720/0001-10 - AUTORIZ/MS: 1013430
 ENDEREÇO: ROD BR. 262 KM 12,3
 MUNICÍPIO: SABARA - UF: MG - EXPEDIENTE: 2320203/17-3
 CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Semissólidos não estéreis: Cremes; Geis; Pomadas
- EMPRESA: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA - CNPJ: 19.570.720/0001-10 - AUTORIZ/MS: 1013430
 ENDEREÇO: ROD BR. 262 KM 12,3
 MUNICÍPIO: SABARA - UF: MG - EXPEDIENTE: 2319752/17-8
 CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Líquidos não estéreis: Emulsões; Soluções; Suspensões; Xaropes
- EMPRESA: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA - CNPJ: 19.570.720/0001-10 - AUTORIZ/MS: 1013430
 ENDEREÇO: ROD BR. 262 KM 12,3
 MUNICÍPIO: SABARA - UF: MG - EXPEDIENTE: 2320209/17-2
 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: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA - CNPJ: 19.570.720/0001-10 - AUTORIZ/MS: 1013430
 ENDEREÇO: ROD BR. 262 KM 12,3
 MUNICÍPIO: SABARA - UF: MG - EXPEDIENTE: 2319758/17-7
 CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Sólidos não estéreis: Cápsulas; Comprimidos; Comprimidos Revestidos
- EMPRESA: ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA - CNPJ: 60.318.797/0001-00 - AUTORIZ/MS: 1016181
 ENDEREÇO: RODOVIA RAPOSO TAVARES, KM 26,9
 MUNICÍPIO: COTIA - UF: SP - EXPEDIENTE: 0064649/18-1
 CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS: Líquidos não estéreis: Soluções; Xaropes
 Líquidos não estéreis: Embalagem secundária
- EMPRESA: ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA - CNPJ: 60.318.797/0001-00 - AUTORIZ/MS: 1016181

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

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.876-0
 Av. Paulista 1306 - Fone: 116 - Bairro Dos Lírios - CEP: 04034-000 - São Paulo - SP - Tel: 11 - 3344-6000 - Fax: 11 - 3344-6004

Autenticação Digital

De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.933/1994 e Art. 6º inc. XII da Lei Estadual 8.721/2004 autentica a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé.

Cód. Autenticação: 21952307181003040244-1; Data: 23/07/2018 10:17:18

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AHE28328-0TX1
 Valor Total do Ato: R\$ 4,23

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

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
FUNDADO EM 1888

024655

①

PRIMEIRO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO E ÓBITOS E PRIVATIVO DE CASAMENTOS, INTERDIÇÕES E TUTELAS DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

Av. Epitácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB
Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5484
http://www.azevedobastos.not.br
E-mail: cartorio@azevedobastos.not.br



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB N° 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

A autenticação digital do documento faz prova de que, na data e hora em que ela foi realizada, a empresa **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 **23/07/2018 10:45:37 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevedo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevedo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **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: 1035602

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **23/07/2019 10:17:50 (hora local)**.

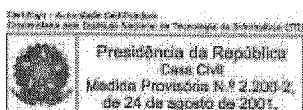
¹**Código de Autenticação Digital:** 21952307181003040244-1

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ N° 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05bda93a807b3ff482097159bc1b3a0da8b5e4a4827a8e4679f3c0ff5a6cf49eaf88c5f6ecd29a0eb234459190ca51c16dd6707c4a5436b76fd8b94dcc7cef06f20



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



Nota Informativa – Exclusão do Número de Autorização Especial de Funcionamento (AE) das Minutas de Certificação em Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos / Insumos Biológicos

Brasília, 16 de março de 2016

Informamos que não constará mais a informação quanto ao número da Autorização Especial de funcionamento (AE) nas minutas de Certificação em Boas Práticas de Fabricação de empresas de Medicamentos/Insumos Biológicos independentemente de a Certificação abranger a fabricação de medicamentos/insumos controlados. Os novos modelos de minuta de Certificação já se encontram vigentes desde janeiro de 2016. A informação referente ao número de AE das empresas de medicamentos/insumos biológicos pode ser obtida através do canal Consulta Autorização de Funcionamento.

Atenciosamente,

Gerência Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
EXTRATO CONTRATUAL

Contrato Nº.: 088/2019

Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Contratada.: Damed - Dambros Comércio de Medicamentos Ltda.

Valor.: 2.839,12 (dois mil oitocentos e trinta e nove reais e doze centavos)

Vigência.: Início: 06/05/2019 Término: 07/01/2020

Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018

Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (16)

Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Contrato Nº.: 092/2019

Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Contratada.: AEROMIX AGENCIA DE VIAGENS E TURISMO EIRELI ME

Valor.: 41.985,00 (quarenta e um mil novecentos e oitenta e cinco reais)

Vigência.: Início: 22/05/2019 Término: 31/07/2019

Licitação.: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 20/2019

Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.33.00.00.00.00 (17)

Objeto.: Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de agenciamento de viagens, para cotação, reserva, marcação, remarcação e cancelamento de passagens aéreas nacionais, incluindo hospedagem e transfer, para atendimento a demanda do CONIMS, conforme condições e especificações constantes no Edital, inclusive seus anexos, notadamente o Anexo I, o qual vincula o Termo de Referência.

Pato Branco, 10 de Junho de 2019
Altair José Gasparetto

contratos contratos maio/2019

13/06/2019

024657

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
EXTRATO CONTRATUAL
Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 154/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: ISSAL - Instituto de Saúde São Lucas de Pato Branco
Valor.: 0,00 (zero)
Vigência.: Início: 13/05/2019 Término: 04/09/2019
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 41/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 003/2019 - Contrato Nº: 136/2017
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: CLIFE - Clínica G.d.a C. e Ad., N., Paur., H e Cir. Ltda
Valor.: 0,00 (zero)
Vigência.: Início: 28/06/2019 Término: 15/10/2019
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 61/2017
Recursos.: Dotação:
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 006/2019 - Contrato Nº: 210/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: INSTITUTO POLICLINICA PB
Valor.: 0,00 (zero)
Vigência.: Início: 14/05/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 59/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS

Aditivo Nº.: 007/2019 - Contrato Nº: 072/2016
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: SINCO - SOLUCOES LTDA
Valor.: 35.219,76 (trinta e cinco mil duzentos e dezesseis reais e setenta e seis centavos)
Vigência.: Início: 19/05/2019 Término: 18/11/2019
Licitação.: Tomada de Preço p/ Compras e Serviços Nº.: 1/2016
Recursos.: Dotação: 2.001.3.3.90.39.00.00.00.00 (10), 2.001.3.3.90.39.00.00.00.00 (11)
Objeto.: Contratação de empresa especializada para o fornecimento de Licenç... do Sistema de Gestão Intermunicipal de Saúde, compree... migração de dados, implantação dos sistema, treinamento, suporte técnico e manutenção

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº: 068/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: WILLIAM PERDOMO NUNES - EIRELI
Valor.: 0,00 (zero)
Vigência.: Início: 20/05/2019 Término: 12/06/2020
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 18/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 092/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: AEROMIX AGENCIA DE VIAGENS E TURISMO EIRELI ME
Valor.: 1.555,00 (um mil quinhentos e cinquenta e cinco reais)
Vigência.: Início: 23/05/2019 Término: 31/07/2019
Licitação.: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 20/2019
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.33.00.00.00.00 (17)
Objeto.: Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de agenciamento de viagens, para cotatção, reserva, marcação, remarcação e cancelamento de passagens aéreas nacionais, incluindo hospedagem e transfers, para atendimento a demanda do CONIMS, conforme condições e especificações constantes no Edital, inclusive seus anexos, notadamente o Anexo I, o qual vincula o Termo de Referência.

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 131/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Rodrigo Damaziani Clínica Médica Ltda
Valor.: 812.314,88 (oitocentos e doze mil trezentos e quatorze reais e oitenta e oito centavos)
Vigência.: Início: 06/06/2019 Término: 06/06/2020
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 36/2018
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 129/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: HAIANA LOPES CAVALHEIRO - EIRELI
Valor.: 311.220,00 (trezentos e onze mil duzentos e vinte reais)
Vigência.: Início: 05/06/2019 Término: 04/08/2020
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 35/2018
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 004/2019 - Contrato Nº: 185/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Clínica Bevilacqua Ltda
Valor.: 0,00 (zero)
Vigência.: Início: 24/05/2019 Término: 18/11/2019
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 52/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 130/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Pro Rad Consultores em Radio Protecao Ltda
Valor.: 1.416,00 (um mil quatrocentos e dezesseis reais)
Vigência.: Início: 01/07/2019 Término: 01/07/2020
Licitação.: Dispensa de Licitação p/ Compras e Serviços Nº.: 4/2018
Recursos.: Dotação: 2.001.3.3.90.39.00.00.00.00 (11)
Objeto.: Contratação de empresa especializada para prestação de serviços de Controle de Monitoração Pessoal (Dosímetros termoluminescentes - TLd)

Aditivo Nº.: 005/2019 - Contrato Nº: 023/2015
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Cerezamar Serviços em Saúde Ltda.
Valor.: 671.691,04 (seiscentos e setenta e um mil seiscentos e noventa e um reais e quatro centavos)
Vigência.: Início: 12/06/2019 Término: 11/08/2020
Licitação.: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 3/2015
Recursos.: Dotação:
Objeto.: Contratação de empresa especializada para os serviços de pedagem, alimentação e transporte aos pacientes enviados a Curitiba,

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº: 001/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Vieira e Vieira Clínica de Ortopedia e Traumatologo
Valor.: 0,00 (zero)
Vigência.: Início: 28/05/2019 Término: 10/10/2019
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 1/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº: 113/2017
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Laboratório de Análises Clínicas Milenium Ltda
Valor.: 3.587,59 (três mil quinhentos e oitenta e sete reais e cinquenta e nove centavos)
Vigência.: Início: 28/05/2019 Término: 30/09/2019
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 43/2017
Recursos.: Dotação:
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 152/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: CLAUDIO WILLINGTON
Valor.: 15.931,84 (quinze mil novecentos e trinta e um reais e oitenta e quatro centavos)
Vigência.: Início: 28/05/2019 Término: 21/08/2019
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 40/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS, COM COLETA DO MATERIAL A SER ANALISADO, ANÁLISE DO MATERIAL COLETADO COM RESULTADO E FORNECIMENTO DE LAUDO DO EXAME E ENTREGA DOS RESULTADOS DIRETAMENTE AO PACIENTE/RESPONSÁVEL

Aditivo Nº.: 005/2019 - Contrato Nº: 187/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: ISSAL - Instituto de Saúde São Lucas de Pato Branco
Valor.: 0,00 (zero)
Vigência.: Início: 25/11/2019
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 54/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS

Aditivo Nº.: 010/2019 - Contrato Nº: 213/2017
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: INSTITUTO FG OFTALMOLOGIA LTDA - ME
Valor.: 0,00 (zero)
Vigência.: Início: 14/05/2019 Término: 24/01/2020
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 111/2017
Recursos.: Dotação:
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 134/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: B.HART - COMERCIO DE GAS E AGUA
Valor.: 2.970,00 (dois mil novecentos e setenta reais)
Vigência.: Início: 13/06/2019 Término: 12/08/2020
Licitação.: Dispensa de Licitação p/ Compras e Serviços Nº.: 5/2018
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (16)
Objeto.: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA FORNECIMENTO DE AGUA MINERAL (BOTUJO DE 20 LITROS)

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 235/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: ESFERA DISTRIB. ATACAD. DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS L
Valor.: 7.573,40 (sete mil quinhentos e setenta e três reais e quarenta centavos)
Vigência.: Início: 10/05/2019 Término: 18/12/2019
Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 38/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS DE LIMPEZA, COPA E COZINHA EM GERAL

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº: 154/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: ISSAL - Instituto de Saúde São Lucas de Pato Branco
Valor.: 0,00 (zero)
Vigência.: Início: 31/05/2019 Término: 04/09/2019
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 41/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº: 003/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: C Cardio Clínica Cardiovascular Ltda - EPP
Valor.: 34.778,40 (trinta e quatro mil setecentos e setenta e oito reais e quarenta centavos)
Vigência.: Início: 10/05/2019 Término: 26/03/2020
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 3/2018
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 164/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Ruppel & Portofoli Serviços Medicos Ltda. - ME
Valor.: 34.778,40 (trinta e quatro mil setecentos e setenta e oito reais e quarenta centavos)
Vigência.: Início: 10/05/2019 Término: 14/10/2019
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 47/2018
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 005/2019 - Contrato Nº: 110/2017
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: CDIPSUL - Clínica de Diagnóstico por Imagem do Sul
Valor.: 2.586,16 (dois mil quinhentos e oitenta e oito reais e dezesseis centavos)
Vigência.: Início: 10/05/2019 Término: 25/09/2019
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 40/2017
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA FORNECIMENTO DE ÓRTESES/PRÓTESE E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 151/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: SOMA/PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Valor.: 223.684,20 (duzentos e vinte e três mil seiscentos e oitenta e quatro reais e vinte centavos)
Vigência.: Início: 13/05/2019 Término: 14/06/2019
Licitação.: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 12/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS HOSPITALARES, INSUMOS AMBULATORIAIS LABORATORIAIS, HOSPITALARES E INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 234/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: BCM K DISTRIBUIDORA EIRELI
Valor.: 30.382,05 (trinta mil trezentos e oitenta e dois reais e cinco centavos)
Vigência.: Início: 28/05/2019 Término: 18/12/2019
Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 38/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS DE LIMPEZA, COPA E COZINHA EM GERAL

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 232/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Multi Acao Prod. e Equipamentos para Limpeza Ltda
Valor.: 30.827,50 (trinta mil oitocentos e vinte e sete reais e cinquenta centavos)
Vigência.: Início: 28/05/2019 Término: 18/12/2019
Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 38/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS DE LIMPEZA, COPA E COZINHA EM GERAL

Pato Branco, 10 de Junho de 2019
Altair José Gasparetto

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
EXTRATO CONTRATUAL
Contrato Nº.: 088/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Dambros Comércio de Medicamentos Ltda.
Valor.: 2.839,12 (dois mil oitocentos e trinta e nove reais e doze centavos)
Vigência.: Início: 06/05/2019 Término: 07/01/2020
Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (16)
Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS

Contrato Nº.: 092/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: AEROMIX AGENCIA DE VIAGENS E TURISMO EIRELI ME
Valor.: 41.985,00 (quarenta e um mil novecentos e oitenta e cinco reais)
Vigência.: Início: 22/05/2019 Término: 31/07/2019
Licitação.: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 20/2019
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.33.00.00.00.00 (17)
Objeto.: Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de agenciamento de viagens, para cotatção, reserva, marcação, remarcação e cancelamento de passagens aéreas nacionais, incluindo hospedagem e transfers, para atendimento a demanda do CONIMS, conforme condições e especificações constantes no Edital, inclusive seus anexos, notadamente o Anexo I, o qual vincula o Termo de Referência.

Pato Branco, 10 de Junho de 2019
Altair José Gasparetto

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 19/2019 - PE
Processo Administrativo: 30598
Processo de Licitação: 30618
Data do Processo: 28/06/2019
Objeto: TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO
01 - HOMOLOGAR E ADJUDICAR e presente Licitação nestes termos:
a) Processo Nº.: 30618
b) Licitação Nº.: 19/2019-PE
c) Modalidade: PREGÃO ELETRÔNICO
d) Data Homologação: 11/06/2019
e) Objeto da Licitação: AQUISIÇÃO DE VÍDEO DE 1080P (HD) E 1080P (SD) PARA MONITORAMENTO DE SEGURANÇA EM ÁREAS DE ATIVIDADES DE SEGURANÇA PÚBLICA EM QUANTIDADE DEVIDAS EM ANEXO I - Anexo do Edital.

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº.: 16/2019 - IL
Processo Administrativo: 46019
Processo de Licitação: 46019
Data do Processo: 05/06/2019
Objeto: TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO
especialmente pela Lei Nº. 8.886/93 e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo emanado pela Comissão de Licitação, resolve:
01 - HOMOLOGAR E ADJUDICAR e presente Licitação nestes termos:
a) Processo Nº.: 46019
b) Licitação Nº.: 16/2019-IL
c) Modalidade: Inexigibilidade de Licitação
d) Data Homologação: 11/06/2019
e) Objeto da Licitação: Sequência: 0
CREDENCIAMENTO DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS, COM COLETA DO MATERIAL A SER ANALISADO, ANÁLISE DO MATERIAL COLETADO COM RESULTADO E FORNECIMENTO DE LAUDO DO EXAME E ENTREGA DOS RESULTADOS DIRETAMENTE AO PACIENTE/RESPONSÁVEL
f) Objeto da Licitação:
g) Fornecedor e Bens Vendidos:
00096 - MORAIS & OLIVEIRA MATERIAIS
Cota de Bens: 176.415,40
02 - Autorizar a emissão do(s) nota(s) de empenho correspondente(s).
Dotação(ões): 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (14)
Altair José Gasparetto

(em Reais R\$)		
g) Fornecedores e Itens Vencedores:	Qtd de Itens	Total dos Itens
- 002185 - RODO SERVICE LTDA.	1	285.000,00
		285.000,00

02 - Autorizar a emissão da(s) nota(s) de empenho correspondente(s).
 Dotação (R\$):
 1.001.4.4.90.52.00.00.00.00 (28)

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
 Ivete Maria Lorenzi
 Código Identificador: IFC34C2E

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
 ALTERAÇÃO VI NA TABELA DO EDITAL DE
 CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 001/2018 -
 CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE
 SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES
 E AMBULATORIAIS ELETIVOS**

O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CONIMS, através da Comissão Permanente de Licitação, designada pela Resolução n.º 034/2019 do CONIMS, através da Resolução n.º 082/2019 de 10 junho de 2019, em conformidade com a Lei Federal n.º 8666/93, suas alterações, Lei n.º 8.080/90, Lei Estadual n.º 13.608/07, Portaria n.º 1.286/93 e Portaria n.º 1.034/10 do Ministério da Saúde e demais legislações aplicáveis, torna público aos interessados a inclusão de procedimentos na tabela de Credenciamento, conforme segue:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
PROCEDIMENTOS		
409060194	MIOMECTOMIA	1322,35
409060208	MIOMECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	1093,65

As alterações aqui relacionadas passarão a integrar o Edital inicial, com efeitos a partir de sua publicação, as demais informações do Edital ora referenciado permanecem inalteradas.

Esclarecimentos adicionais serão prestados pelo Setor de Licitações e Contratos do CONIMS, fone (0**46) 3313-3550.

Pato Branco, 11 de junho de 2019.

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO
 Presidente

Publicado por:
 Ivete Maria Lorenzi
 Código Identificador: 17127CBD

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
 TERMO DE ENCERRAMENTO - PROCESSO
 ADMINISTRATIVO Nº 013/2018**

Nesta data, encerro os autos do Processo Administrativo nº 013/2018, considerando que foram esgotadas todas as etapas do procedimento. Tendo em vista que a empresa comprovadamente recebeu a decisão final com a sanção imputada.

Pato Branco/PR, 11 de Junho de 2019.

LHUANNA GABRIELA VARDÂNEGA PÉRICO
 Presidente Comissão Processante
 Res. 058/2019

Publicado por:
 Ivete Maria Lorenzi
 Código Identificador: EEBC722A

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
 TERMO DE RATIFICAÇÃO DO PROCESSO DE
 INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 016/2019**

Nos fundamentado art. 25, "caput" da Lei de Licitações, RATIFICO a PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO, visando O CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS, COM COLETA DO MATERIAL A SER ANALISADO, ANÁLISE DO MATERIAL COLETADO COM RESULTADOS E FORNECIMENTO DE LAUDO DO EXAME E ENTREGA DOS RESULTADOS DIRETAMENTE AO PACIENTE/RESPONSÁVEL, destinados a atender os usuários oriundos dos municípios consorciados ao CONIMS, conforme segue:

Valor Global: R\$ 176.415,40
 Dotação: 02.01.0.302.0002.2.0023.3.90.39.00.00.00.00 -
 Fontes 1076.
 Data: 11/06/2019.

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO
 Presidente

Publicado por:
 Ivete Maria Lorenzi
 Código Identificador: D9C84669

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
 EXTRATO DE DESPACHO DE APLICAÇÃO DE SANÇÃO
 ADMINISTRATIVA PROCESSO APURATÓRIO Nº 013/2018**

Pato Branco - PR, 24 de maio 2019

LICITAÇÃO: Processo Licitatório nº 119/2017 | Inexigibilidade de Licitação nº 076/2017

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº: 153/2017

OBJETO: Credenciamento de Pessoas Jurídicas da área de saúde para prestação de serviços médicos ambulatoriais de apoio a diagnose e terapia (SADT).

O Presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde (CONIMS), através do Setor de Licitação, Contratos e Credenciamento, no uso de suas atribuições conferidas pela ATA 005/2018, e fundamentado na Res. 217/2013, art. 1º, seus incisos, e suas alterações, tendo como prerrogativas os regramentos estatuídos pela Lei Federal nº 8666/93 e após análise detalhada do processo em epígrafe, adoto, como razões de relatar, fundamentar e decidir:

Decide-se por, **RATIFICAR** a decisão proferida em 24 de maio de 2019, aplicando a penalidade de **ADVERTÊNCIA** à empresa **NEUROCLÍNICAS DR PAULO ANTÔNIO DE SOUZA JÚNIOR SOCIEDADE SIMPLES LTDA - ME** inscrita sob CNPJ nº 01.583.131/0001-01, com amparo em previsão contratual, contida no 6º (sexto) item do contrato de prestação de serviços, pela conduta ilegal da prestadora e suas repercussões.

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO
 Presidente - CONIMS

Publicado por:
 Ivete Maria Lorenzi
 Código Identificador: C53AAD8A

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
 EXTRATO CONTRATUAL - CONTRATO N.º 088/2019**

Contrato Nº.: 088/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: Damedí - Dambros Comércio de Medicamentos Ltda.
 Valor.....: 2.839,12 (dois mil oitocentos e trinta e nove reais e doze centavos)
 Vigência.....: Início: 06/05/2019 Término: 07/01/2020
 Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
 Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (16)
 Objeto.....: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Pato Branco, 10 de Junho de 2019.

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO
Presidente

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:6999F214

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - CONTRATO N.º 092/2019**

Contrato N.º.: 092/2019
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: AEROMIX AGENCIA DE VIAGENS E TURISMO EIRELI ME
Valor.....: 41.985,00 (quarenta e um mil novecentos e oitenta e cinco reais)
Vigência.....: Início: 22/05/2019 Término: 31/07/2019
Licitação.....: PREGÃO PRESENCIAL N.º.: 20/2019
Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.33.00.00.00.00 (17)
Objeto.....: Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de agenciamento de viagens, para cotação, reserva, marcação, remarcação e cancelamento de passagens aéreas nacionais, incluindo hospedagem e transfers, para atendimento a demanda do CONIMS, conforme condições e especificações constantes no Edital, inclusive seus anexos, notadamente o Anexo I, o qual vincula o Termo de Referência.

Pato Branco, 10 de Junho de 2019
ALTAIR JOSÉ GASPARETTO
Presidente

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:BFC925D7

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
CONTRATO N.º 154/2018**

Aditivo N.º.....:001/2019 - Contrato N.º.:154/2018
Contratante...:CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...:ISSAL - Instituto de Saúde São Lucas de Pato Branco
Valor.....:0,00(zero)
Vigência.....:Início: 13/05/2019Término: 04/09/2019
Licitação.....:Inexigibilidade de LicitaçãoN.º.:41/2018
Recursos.....:Dotação:
Objeto.....:CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA AREA DE SAUDE PARA PRESTACAO DE SERVICOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Pato Branco, 10 de Junho de 2019
ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:8D42D674

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 003/2019 -
CONTRATO N.º 136/2017**

Aditivo N.º.....: 003/2019 - Contrato N.º.: 136/2017
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: CLIPE -Clinica G.da C. e Ad.,N.,Peur.,H.e Cir.Ltda
Valor.....: 0,00 (zero)
Vigência.....: Início: 28/06/2019 Término: 15/10/2019
Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação N.º.: 61/2017
Recursos.....: Dotação:
Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA AREA DE SAUDE PARA PRESTACAO DE SERVICOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Pato Branco, 10 de Junho de 2019
ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:8591C6CD

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 007/2019 -
CONTRATO N.º 072/2016**

Aditivo N.º.....: 007/2019 - Contrato N.º.: 072/2016
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: SINNC - SOLUCOES LTDA
Valor.....: 35.219,76 (trinta e cinco mil duzentos e dezenove reais e setenta e seis centavos)
Vigência.....: Início: 19/05/2019 Término: 18/11/2019
Licitação.....: Tomada de Preço p/ Compras e Serviços N.º.: 1/2016
Recursos.....: Dotação:
2.001.3.3.90.39.00.00.00.00 (10),
2.001.3.3.90.39.00.00.00.00 (11)
Objeto.....: Contratação de empresa especializada para o fornecimento de Licença de Uso de Sistema de Gestão Intermunicipal de Saúde, compreendendo a migração de dados, implantação dos sistema, treinamento, suporte técnico e manutenção

Pato Branco, 10 de Junho de 2019
ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:C85B9838

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 002/2019 -
CONTRATO N.º 068/2018**

Aditivo N.º.....: 002/2019 - Contrato N.º.: 068/2018
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: WILLIAM PERDOMO NUNES - EIRELI
Valor.....: 0,00 (zero)
Vigência.....: Início: 20/05/2019 Término: 12/06/2020
Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação N.º.: 18/2018
Recursos.....: Dotação:
Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA AREA DE SAUDE PARA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS AMBULATORIAIS E SERVICOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Pato Branco, 10 de Junho de 2019
ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:4BAA0653

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
CONTRATO N.º 131/2018**

Aditivo N.º.....: 001/2019 - Contrato N.º.: 131/2018
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: Rodrigo Damazzini Clínica Médica Ltda
Valor.....: 912.314,88 (novecentos e doze mil trezentos e quatorze reais e oitenta e oito centavos)
Vigência.....: Início: 06/06/2019 Término: 06/08/2020
Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação N.º.: 36/2018
Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA AREA DE SAUDE PARA PRESTACAO DE SERVICOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Pato Branco, 10 de Junho de 2019
ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº.: 001/2018
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: Vieira e Vieira Clínica de Ortopedia e Traumatolog
 Valor.: 0,00 (zero)
 Vigência.: Início: 29/05/2019 Término: 10/10/2019
 Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 1/2018
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº.: 113/2017
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: Laboratório de Análises Clínicas Milenium Ltda
 Valor.: 3.587,59 (três mil quinhentos e oitenta e sete reais e cinquenta e nove centavos)
 Vigência.: Início: 28/05/2019 Término: 30/09/2019
 Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 43/2017
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: CREDENCIAR PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS, COM COLETA DO MATERIAL A SER ANALISADO, ANÁLISE DO MATERIAL COLETADO COM RESULTADOS E FORNECIMENTO DE LAUDO DO EXAME E ENTREGA DOS RESULTADOS DIRETAMENTE AO PACIENTE/RESPONSÁVEL

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº.: 152/2018
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: CLAUDIO WILLINGTON
 Valor.: 15.931,84 (quinze mil novecentos e trinta e um reais e oitenta e quatro centavos)
 Vigência.: Início: 29/05/2019 Término: 21/08/2019
 Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 40/2018
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: CREDENCIAMENTO DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS, COM COLETA DO MATERIAL A SER ANALISADO, ANÁLISE DO MATERIAL COLETADO COM RESULTADO E FORNECIMENTO DE LAUDO DO EXAME E ENTREGA DOS RESULTADOS DIRETAMENTE AO PACIENTE/RESPONSÁVEL

Aditivo Nº.: 005/2019 - Contrato Nº.: 187/2018
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: ISSAL - Instituto de Saúde São Lucas de Pato Branco
 Valor.: 0,00 (zero)
 Vigência.: Início: 29/05/2019 Término: 25/11/2019
 Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 54/2018
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS

Aditivo Nº.: 010/2019 - Contrato Nº.: 213/2017
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: INSTITUTO FG OFTALMOLOGIA LTDA - ME
 Valor.: 0,00 (zero)
 Vigência.: Início: 21/05/2019 Término: 24/01/2020
 Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 111/2017
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº.: 134/2018
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: B.HART - COMERCIO DE GAS E AGUA
 Valor.: 2.970,00 (dois mil novecentos e setenta reais)
 Vigência.: Início: 13/06/2019 Término: 12/08/2020
 Licitação.: Dispensa de Licitação p/ Compras e Serviços Nº.: 5/2018
 Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (16)
 Objeto.: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA FORNECIMENTO DE ÁGUA MINERAL (BOTIÃO DE 20 LITROS)

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº.: 239/2018
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: ESFERA DISTRIB. ATACAD. DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS L
 Valor.: 7.573,40 (sete mil quinhentos e setenta e três reais e quarenta centavos)
 Vigência.: Início: 10/05/2019 Término: 18/12/2019
 Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 38/2018
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS DE LIMPEZA, COPA E COZINHA EM GERAL

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº.: 154/2018
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: ISSAL - Instituto de Saúde São Lucas de Pato Branco
 Valor.: 0,00 (zero)
 Vigência.: Início: 31/05/2019 Término: 04/09/2019
 Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 41/2018
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº.: 003/2018
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: C Cardio Clínica Cardiovascular Ltda - EPP
 Valor.: 34.778,40 (trinta e quatro mil setecentos e setenta e oito reais e quarenta centavos)
 Vigência.: Início: 10/05/2019 Término: 26/03/2020
 Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 3/2018
 Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
 Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº.: 164/2018
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: Ruppel & Portioli Serviços Medicos Ltda. - ME
 Valor.: 34.778,40 (trinta e quatro mil setecentos e setenta e oito reais e quarenta centavos)
 Vigência.: Início: 10/05/2019 Término: 14/10/2019
 Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 47/2018
 Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
 Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 005/2019 - Contrato Nº.: 110/2017
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: CDIPSUL - Clínica de Diagnóstico por Imagem do Sul
 Valor.: 2.588,16 (dois mil quinhentos e oitenta e oito reais e dezesseis centavos)
 Vigência.: Início: 10/05/2019 Término: 25/09/2019
 Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 40/2017
 Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
 Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA FORNECIMENTO DE ÓRTESE/PRÓTESE E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

ESTADO DO PARANÁ CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE EXTRATO CONTRATUAL

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº.: 154/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: ISSAL - Instituto de Saúde São Lucas de Pató Branco
Valor.: 0,00 (zero)
Vigência.: Início: 13/05/2019 Término: 04/09/2019
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 41/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 003/2019 - Contrato Nº.: 136/2017
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: CLIFE - Clínica G.d.a. e Ad.,N.,Peur.,H.e Cir.Ltda
Valor.: 0,00 (zero)
Vigência.: Início: 28/06/2019 Término: 15/10/2019
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 61/2017
Recursos.: Dotação:
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 006/2019 - Contrato Nº.: 210/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: INSTITUTO POLICLINICA PB
Valor.: 0,00 (zero)
Vigência.: Início: 14/05/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 59/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS

Aditivo Nº.: 007/2019 - Contrato Nº.: 072/2016
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: SINNC - SOLUCOES LTDA
Valor.: 35.219,76 (trinta e cinco mil duzentos e dezenove reais e setenta e seis centavos)
Vigência.: Início: 19/05/2019 Término: 18/11/2019
Licitação.: Tomada de Preço p/ Compras e Serviços Nº.: 1/2016
Recursos.: Dotação: 2.001.3.3.90.39.00.00.00.00 (10), 2.001.3.3.90.39.00.00.00.00 (11)
Objeto.: Contratação de empresa especializada para o fornecimento de Uso de Sistema de Gestão Intermunicipal de Saúde, com a migração de dados, implantação dos sistema, treinamento e suporte técnico e manutenção

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº.: 068/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: WILLIAM PERDOMO NUNES - EIRELI
Valor.: 0,00 (zero)
Vigência.: Início: 20/05/2019 Término: 12/06/2020
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 18/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº.: 092/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: AEROMIX AGENCIA DE VIAGENS E TURISMO EIRELI ME
Valor.: 1.555,00 (um mil quinhentos e cinquenta e cinco reais)
Vigência.: Início: 23/05/2019 Término: 31/07/2019
Licitação.: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 20/2019
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.33.00.00.00.00 (17)
Objeto.: Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de agendamento de viagens, para cotação, reserva, marcação e remarcação e cancelamento de passagens aéreas nacionais, incluindo hospedagem e transfers, para atendimento a demanda do CONIIMS, conforme condições e especificações constantes no Edital, inclusive seus anexos, notadamente o Anexo I, o qual vincula o Termo de Referência.

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº.: 131/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Rodrigo Damazzini Clínica Médica Ltda
Valor.: 912.314,88 (novecentos e doze mil trezentos e quatorze reais e oito centavos)
Vigência.: Início: 06/05/2019 Término: 06/08/2020
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 38/2018
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditiv 001/2019 - Contrato Nº.: 129/2018
Contra.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: HAIANA LOPES CAVALHEIRO - EIRELI
Valor.: 311.220,00 (trezentos e onze mil duzentos e vinte reais)
Vigência.: Início: 05/08/2019 Término: 04/08/2020
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 35/2018
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 004/2019 - Contrato Nº.: 185/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Clínica Bevilacqua Ltda
Valor.: 0,00 (zero)
Vigência.: Início: 24/05/2019 Término: 18/11/2019
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 52/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº.: 130/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Pro Rad Consultores em Radio Protecao Ltda
Valor.: 1.416,00 (um mil quatrocentos e dezesseis reais)
Vigência.: Início: 01/07/2019 Término: 01/07/2020
Licitação.: Dispensa de Licitação p/ Compras e Serviços Nº.: 4/2018
Recursos.: Dotação: 2.001.3.3.90.39.00.00.00.00 (11)
Objeto.: Contratação de empresa especializada para prestação de serviços de Controle de Monitoração Pessoal (Dosímetros termoluminescentes - TLD).

Aditivo Nº.: 005/2019 - Contrato Nº.: 023/2015
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Cerezarim Serviços em Saúde Ltda.
Valor.: 671.691,04 (seiscentos e setenta e um mil seiscientos e quarenta e quatro centavos)
Vigência.: Início: 12/06/2019 Término: 11/08/2020
Licitação.: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 3/2015
Recursos.: Dotação:
Objeto.: Contratação de empresa especializada para os serviços de hospedagem, alimentação e transporte aos pacientes enviados a Curitiba, P.R.

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº.: 113/2017
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Laboratorio de Análises Clínicas Milenium Ltda
Valor.: 3.587,59 (três mil quinhentos e oitenta e sete reais e cinquenta e nove centavos)
Vigência.: Início: 28/05/2019 Término: 30/09/2019
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 43/2017
Recursos.: Dotação:
Objeto.: CREDENCIAR PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS, COM COLETA DO MATERIAL A SER ANALISADO, ANÁLISE DO MATERIAL COLETADO COM RESULTADOS E FORNECIMENTO DE LAUDO DO EXAME E ENTREGA DOS RESULTADOS DIRETAMENTE AO PACIENTE/RESPONSÁVEL.

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº.: 152/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: CLAUDIO WILLINGTON
Valor.: 15.931,84 (quinze mil novecentos e trinta e um reais e oito centavos)
Vigência.: Início: 28/05/2019 Término: 21/08/2019
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 40/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS, COM COLETA DO MATERIAL A SER ANALISADO, ANÁLISE DO MATERIAL COLETADO COM RESULTADO E FORNECIMENTO DE LAUDO DO EXAME E ENTREGA DOS RESULTADOS DIRETAMENTE AO PACIENTE/RESPONSÁVEL.

Aditivo Nº.: 005/2019 - Contrato Nº.: 187/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: ISSAL - Instituto de Saúde São Lucas de Pató Branco
Valor.: 0,00 (zero)
Vigência.: Início: 29/05/2019 Término: 25/11/2019
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 54/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS

Aditivo Nº.: 010/2019 - Contrato Nº.: 213/2017
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: INSTITUTO FG OFTALMOLOGIA LTDA - ME
Valor.: 0,00 (zero)
Vigência.: Início: 21/05/2019 Término: 24/01/2020
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 111/2017
Recursos.: Dotação:
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO DE DIGANOSE ETERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº.: 134/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: B.HART - COMERCIO DE GAS E AGUA
Valor.: 2.970,00 (dois mil novecentos e setenta reais)
Vigência.: Início: 13/06/2019 Término: 12/08/2020
Licitação.: Dispensa de Licitação p/ Compras e Serviços Nº.: 5/2018
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (16)
Objeto.: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA FORNECIMENTO DE ÁGUA MINERAL (BOTIÃO DE 20 LITROS)

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº.: 239/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: ESFERA DISTRIB. ATACAD. DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA
Valor.: 7.573,40 (sete mil quinhentos e setenta e três reais e quarenta centavos)
Vigência.: Início: 10/05/2019 Término: 18/12/2019
Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 38/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS DE LIMPEZA, COPA E COZINHA EM GERAL

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº.: 154/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: ISSAL - Instituto de Saúde São Lucas de Pató Branco
Valor.: 0,00 (zero)
Vigência.: Início: 31/05/2019 Término: 04/09/2019
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 41/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº.: 003/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: C Cardo Clínica Cardiovascular Ltda - EPP
Valor.: 34.778,40 (trinta e quatro mil setecentos e setenta e oito reais e quarenta centavos)
Vigência.: Início: 10/05/2019 Término: 26/03/2020
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 3/2018
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº.: 164/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Ruppel & Portofolli Serviços Médicos Ltda. - ME
Valor.: 34.778,40 (trinta e quatro mil setecentos e setenta e oito reais e quarenta centavos)
Vigência.: Início: 10/05/2019 Término: 14/10/2019
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 47/2018
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 005/2019 - Contrato Nº.: 110/2017
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: CDIPSUL - Clínica de Diagnóstico por Imagem do Sul
Valor.: 2.588,16 (dois mil quinhentos e oitenta e oito reais e dezesseis centavos)
Vigência.: Início: 10/05/2019 Término: 25/09/2019
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 40/2017
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA FORNECIMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº.: 003/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Ruppel & Portofolli Serviços Médicos Ltda. - ME
Valor.: 34.778,40 (trinta e quatro mil setecentos e setenta e oito reais e quarenta centavos)
Vigência.: Início: 10/05/2019 Término: 18/12/2019
Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 38/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS DE LIMPEZA, COPA E COZINHA EM GERAL

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº.: 154/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: ISSAL - Instituto de Saúde São Lucas de Pató Branco
Valor.: 0,00 (zero)
Vigência.: Início: 31/05/2019 Término: 04/09/2019
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 41/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº.: 003/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: C Cardo Clínica Cardiovascular Ltda - EPP
Valor.: 34.778,40 (trinta e quatro mil setecentos e setenta e oito reais e quarenta centavos)
Vigência.: Início: 10/05/2019 Término: 26/03/2020
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 3/2018
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº.: 164/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Ruppel & Portofolli Serviços Médicos Ltda. - ME
Valor.: 34.778,40 (trinta e quatro mil setecentos e setenta e oito reais e quarenta centavos)
Vigência.: Início: 10/05/2019 Término: 14/10/2019
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 47/2018
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 005/2019 - Contrato Nº.: 110/2017
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: CDIPSUL - Clínica de Diagnóstico por Imagem do Sul
Valor.: 2.588,16 (dois mil quinhentos e oitenta e oito reais e dezesseis centavos)
Vigência.: Início: 10/05/2019 Término: 25/09/2019
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 40/2017
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA FORNECIMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 005/2019 - Contrato Nº.: 110/2017
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: CDIPSUL - Clínica de Diagnóstico por Imagem do Sul
Valor.: 2.588,16 (dois mil quinhentos e oitenta e oito reais e dezesseis centavos)
Vigência.: Início: 10/05/2019 Término: 25/09/2019
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 40/2017
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA FORNECIMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 005/2019 - Contrato Nº.: 110/2017
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: CDIPSUL - Clínica de Diagnóstico por Imagem do Sul
Valor.: 2.588,16 (dois mil quinhentos e oitenta e oito reais e dezesseis centavos)
Vigência.: Início: 10/05/2019 Término: 25/09/2019
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 40/2017
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA FORNECIMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 005/2019 - Contrato Nº.: 110/2017
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: CDIPSUL - Clínica de Diagnóstico por Imagem do Sul
Valor.: 2.588,16 (dois mil quinhentos e oitenta e oito reais e dezesseis centavos)
Vigência.: Início: 10/05/2019 Término: 25/09/2019
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 40/2017
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA FORNECIMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 005/2019 - Contrato Nº.: 110/2017
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: CDIPSUL - Clínica de Diagnóstico por Imagem do Sul
Valor.: 2.588,16 (dois mil quinhentos e oitenta e oito reais e dezesseis centavos)
Vigência.: Início: 10/05/2019 Término: 25/09/2019
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 40/2017
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAUDE PARA FORNECIMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº.: 151/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: SOMA/PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
Valor.: 223.684,20 (duzentos e vinte e três mil seiscentos e oitenta e quatro reais e vinte centavos)
Vigência.: Início: 13/05/2019 Término: 14/06/2019
Licitação.: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 12/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS HOSPITALARES, INSUMOS AMBULATORIAIS, LABORATORIAIS, HOSPITALARES E INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº.: 234/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: BCM K DISTRIBUIDORA EIRELI
Valor.: 30.382,05 (trinta mil trezentos e oitenta e dois reais e cinco centavos)
Vigência.: Início: 28/05/2019 Término: 18/12/2019
Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 38/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS DE LIMPEZA, COPA E COZINHA EM GERAL

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº.: 232/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Multi Acao Prod. e Equipamentos para Limpeza Ltda
Valor.: 30.827,50 (trinta mil oitocentos e vinte e sete reais e cinquenta centavos)
Vigência.: Início: 28/05/2019 Término: 18/12/2019
Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 38/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS DE LIMPEZA, COPA E COZINHA EM GERAL

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº.: 232/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Multi Acao Prod. e Equipamentos para Limpeza Ltda
Valor.: 30.827,50 (trinta mil oitocentos e vinte e sete reais e cinquenta centavos)
Vigência.: Início: 28/05/2019 Término: 18/12/2019
Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 38/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS DE LIMPEZA, COPA E COZINHA EM GERAL

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº.: 088/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Darnedi - Dambros Comércio de Medicamentos,Ltda.
Valor.: 2.839,12 (dois mil oitocentos e trinta e nove reais e doze centavos)
Vigência.: Início: 06/05/2019 Término: 07/01/2020
Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (16)
Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Aditivo Nº.: 002/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: AEROMIX AGENCIA DE VIAGENS E TURISMO EIRELI ME
Valor.: 41.985,00 (quarenta e um mil novecentos e oitenta e cinco reais)
Vigência.: Início: 22/05/2019 Término: 31/07/2019
Licitação.: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 20/2019
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.33.00.00.00.00 (17)
Objeto.: Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de agendamento de viagens, para cotação, reserva, marcação e cancelamento de passagens aéreas nacionais, incluindo hospedagem e transfers, para atendimento a demanda do CONIIMS, conforme condições e especificações constantes no Edital, inclusive seus anexos, notadamente o Anexo I, o qual vincula o Termo de Referência.

Aditivo Nº.: 002/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: AEROMIX AGENCIA DE VIAGENS E TURISMO EIRELI ME
Valor.: 41.985,00 (quarenta e um mil novecentos e oitenta e cinco reais)
Vigência.: Início: 22/05/2019 Término: 31/07/2019
Licitação.: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 20/2019
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.33.00.00.00.00 (17)
Objeto.: Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de agendamento de viagens, para cotação, reserva, marcação e cancelamento de passagens aéreas nacionais, incluindo hospedagem e transfers, para atendimento a demanda do CONIIMS, conforme condições e especificações constantes no Edital, inclusive seus anexos, notadamente o Anexo I, o qual vincula o Termo de Referência.

Aditivo Nº.: 002/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: AEROMIX AGENCIA DE VIAGENS E TURISMO EIRELI ME
Valor.: 41.985,00 (quarenta e um mil novecentos e oitenta e cinco reais)
Vigência.: Início: 22/05/2019 Término: 31/07/2019
Licitação.: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 20/2019
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.33.00.00.00.00 (17)
Objeto.: Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de agendamento de viagens, para cotação, reserva, marcação e cancelamento de passagens aéreas nacionais, incluindo hospedagem e transfers, para atendimento a demanda do CONIIMS, conforme condições e especificações constantes no Edital, inclusive seus anexos, notadamente o Anexo I, o qual vincula o Termo de Referência.

Aditivo Nº.: 002/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: AEROMIX AGENCIA DE VIAGENS E TURISMO EIRELI ME
Valor.: 41.985,00 (quarenta e um mil novecentos e oitenta e cinco reais)
Vigência.: Início: 22/05/2019 Término: 31/07/2019
Licitação.: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 20/2019
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.33.00.00.00.00 (17)
Objeto.: Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de agendamento de viagens, para cotação, reserva, marcação e cancelamento de passagens aéreas nacionais, incluindo hospedagem e transfers, para atendimento a demanda do CONIIMS, conforme condições e especificações constantes no Edital, inclusive seus anexos, notadamente o Anexo I, o qual vincula o Termo de Referência.

Aditivo Nº.: 002/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: AEROMIX AGENCIA DE VIAGENS E TURISMO EIRELI ME
Valor.: 41.985,00 (quarenta e um mil novecentos e oitenta e cinco reais)
Vigência.: Início: 22/05/2019 Término: 31/07/2019
Licitação.: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 20/2019
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.33.00.00.00.00 (17)
Objeto.: Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de agendamento de viagens, para cotação, reserva, marcação e cancelamento de passagens aéreas nacionais, incluindo hospedagem e transfers, para atendimento a demanda do CONIIMS, conforme condições e especificações constantes no Edital, inclusive seus anexos, notadamente o Anexo I, o qual vincula o Termo de Referência.

Aditivo Nº.: 002/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: AEROMIX AGENCIA DE VIAGENS E TURISMO EIRELI ME
Valor.: 41.985,00 (quarenta e um mil novecentos e oitenta e cinco reais)
Vigência.: Início: 22/05/2019 Término: 31/07/2019
Licitação.: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 20/2019
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.33.00.00.00.00 (17)
Objeto.: Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de agendamento de viagens, para cotação, reserva, marcação e cancelamento de passagens aéreas nacionais, incluindo hospedagem e transfers, para atendimento a demanda do CONIIMS, conforme condições e especificações constantes no Edital, inclusive seus anexos, notadamente o Anexo I, o qual vincula o Termo de Referência.

Aditivo Nº.: 002/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: AEROMIX AGENCIA DE VIAGENS E TURISMO EIRELI ME
Valor.: 41.985,00 (quarenta e um mil novecentos e oitenta e cinco reais)
Vigência.: Início: 22/05/2019 Término: 31/07/2019
Licitação.: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 20/2019
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.33.00.00.00.00 (17)
Objeto.: Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de agendamento de viagens, para cotação, reserva, marcação e cancelamento de passagens aéreas nacionais, incluindo hospedagem e transfers, para atendimento a demanda do CONIIMS, conforme condições e especificações constantes no Edital, inclusive seus anexos, notadamente o Anexo I, o qual vincula o Termo de Referência.

Aditivo Nº.: 002/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: AEROMIX AGENCIA DE VIAGENS E TURISMO EIRELI ME
Valor.: 41.985,00 (quarenta e um mil novecentos e oitenta e cinco reais)
Vigência.: Início: 22/05/2019 Término: 31/07/2019
Licitação.: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 20/2019
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.33.00.00.00.00 (17)
Objeto.: Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de agendamento de viagens, para cotação, reserva, marcação e cancelamento de passagens aéreas nacionais, incluindo hospedagem e transfers, para atendimento a demanda do CONIIMS, conforme condições e especificações constantes no Edital, inclusive seus anexos, notadamente o Anexo I, o qual vincula o Termo de Referência.

Aditivo Nº.: 002/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: AEROMIX AGENCIA DE VIAGENS E TURISMO EIRELI ME
Valor.: 41.985,00 (quarenta e um mil novecentos e oitenta e cinco reais)
Vigência.: Início: 22/05/2019 Término: 31/07/2019
Licitação.: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 20/2019
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.33.00.00.00.00 (17)
Objeto.: Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de agendamento de viagens, para cotação, reserva, marcação e cancelamento de passagens aéreas nacionais, incluindo hospedagem e transfers, para atendimento a demanda do CONIIMS, conforme condições e especificações constantes no Edital, inclusive seus anexos, notadamente o Anexo I, o qual vincula o Termo de Referência.

Aditivo Nº.: 002/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: AEROMIX AGENCIA DE VIAGENS E TURISMO EIRELI ME
Valor.: 41.985,00 (quarenta e um mil novecentos e oitenta e cinco reais)
Vigência.: Início: 22/05/2019 Término: 31/07/2019
Licitação.: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 20/2019
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.33.00.00.00.00 (17)
Objeto.: Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de agendamento de viagens, para cotação, reserva, marcação e cancelamento de passagens aéreas nacionais, incluindo hospedagem e transfers, para atendimento a demanda do CONIIMS, conforme condições e especificações constantes no Edital, inclusive seus anexos, notadamente o Anexo I, o qual vincula o Termo de Referência.

Pato Branco, 10 de Junho de 2019
Altair José Gasparetto

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
EXTRATO CONTRATUAL
Contrato Nº.: 088/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Darnedi - Dambros Comércio de Medicamentos,Ltda.
Valor.: 2.839,12 (dois mil oitocentos e trinta e nove reais e doze centavos)
Vigência.: Início: 06/05/2019 Término: 07/01/2020
Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (16)
Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
EXTRATO CONTRATUAL
Contrato Nº.: 088/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Darnedi - Dambros Comércio de Medicamentos,Ltda.
Valor.: 2.839,12 (dois mil oitocentos e trinta e nove reais e doze centavos)
Vigência.: Início: 06/05/2019 Término: 07/01/2020
Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.30.00.0

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
CONTRATO N.º 152/2018**

Aditivo N.º.....: 001/2019 - Contrato N.º: 152/2018
 Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada...: CLAUDIO WILLINGTON
 Valor.....: 15.931,84 (quinze mil novecentos e trinta e um reais e oitenta e quatro centavos)
 Vigência.....: Início: 28/05/2019 Término: 21/08/2019
 Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação N.º.: 40/2018
 Recursos.....: Dotação:
 Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS, COM COLETA DO MATERIAL A SER ANALISADO, ANÁLISE DO MATERIAL COLETADO COM RESULTADO E FORNECIMENTO DE LAUDO DO EXAME E ENTREGA DOS RESULTADOS DIRETAMENTE AO PACIENTE/RESPONSÁVEL.

Pato Branco, 10 de Junho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador: B62A7282

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 010/2019 -
CONTRATO N.º 213/2017**

Aditivo N.º.....: 010/2019 - Contrato N.º: 213/2017
 Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada...: INSTITUTO FG OFTALMOLOGIA LTDA - ME
 Valor.....: 0,00 (zero)
 Vigência.....: Início: 21/05/2019 Término: 24/01/2020
 Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação N.º.: 111/2017
 Recursos.....: Dotação:
 Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA (SADT).

Pato Branco, 10 de Junho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador: 3A023BF1

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
CONTRATO N.º 134/2018**

Aditivo N.º.....: 001/2019 - Contrato N.º: 134/2018
 Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada...: B.HART - COMERCIO DE GAS E AGUA
 Valor.....: 2.970,00 (dois mil novecentos e setenta reais)
 Vigência.....: Início: 13/06/2019 Término: 12/08/2020
 Licitação.....: Dispensa de Licitação p/ Compras e Serviços N.º.: 5/2018
 Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (16)
 Objeto.....: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA FORNECIMENTO DE ÁGUA MINERAL (BOTIÃO DE 20 LITROS)

Pato Branco, 10 de Junho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador: B7920122

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
CONTRATO N.º 239/2018**

Aditivo N.º.....: 001/2019 - Contrato N.º: 239/2018
 Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada...: ESFERA DISTRIB. ATACAD. DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS L
 Valor.....: 7.573,40 (sete mil quinhentos e setenta e três reais e quarenta centavos)
 Vigência.....: Início: 10/05/2019 Término: 18/12/2019
 Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO N.º.: 38/2018
 Recursos.....: Dotação:

Objeto.....: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS DE LIMPEZA, COPA E COZINHA EM GERAL

Pato Branco, 10 de Junho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador: BFECEAC3

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 002/2019 -
CONTRATO N.º 154/2018**

Aditivo N.º.....: 002/2019 - Contrato N.º: 154/2018
 Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada...: ISSAL - Instituto de Saúde São Lucas de Pato Branco
 Valor.....: 0,00 (zero)
 Vigência.....: Início: 31/05/2019 Término: 04/09/2019
 Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação N.º.: 41/2018
 Recursos.....: Dotação:

Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Pato Branco, 10 de Junho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador: FE97B1FE

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 002/2019 -
CONTRATO N.º 003/2018**

Aditivo N.º.....: 002/2019 - Contrato N.º: 003/2018
 Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada...: C Cardio Clínica Cardiovascular Ltda - EPP
 Valor.....: 34.778,40 (trinta e quatro mil setecentos e setenta e oito reais e quarenta centavos)
 Vigência.....: Início: 10/05/2019 Término: 26/03/2020
 Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação N.º.: 3/2018
 Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)

Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Pato Branco, 10 de Junho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador: A2436857

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
CONTRATO N.º 164/2018**

Aditivo N.º.....: 001/2019 - Contrato N.º: 164/2018

Contratante..... 001/2019 - Contrato Nº: 151/2018
Contratada..... CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada..... SOMA/PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES
LTDA.
Valor..... 223.684,20 (duzentos e vinte e três mil seiscentos e oitenta
e quatro reais e vinte centavos)
Vigência..... Início: 13/05/2019 Término: 14/06/2019
Licitação..... PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 12/2018
Recursos..... Dotação:
Objeto..... REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA
DE MATERIAIS HOSPITALARES, INSUMOS AMBULATORIAIS,
LABORATORIAIS, HOSPITALARES e INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS
Aditivo Nº..... 001/2019 - Contrato Nº: 234/2018
Contratante..... CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada..... BCM K DISTRIBUIDORA EIRELI
Valor..... 30.382,05 (trinta mil trezentos e oitenta e dois reais e cinco
centavos)
Vigência..... Início: 28/05/2019 Término: 18/12/2019
Licitação..... PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 38/2018
Recursos..... Dotação:
Objeto..... FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA
AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS DE LIMPEZA, COPA E COZINHA
EM GERAL
Aditivo Nº..... 001/2019 - Contrato Nº: 232/2018
Contratante..... CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada..... Multi Acao Prod. e Equipamentos para Limpeza Ltda
Valor..... 20.927,60 (trinta mil oitocentos e vinte e sete reais e
cinquenta centavos)
Vigência..... Início: 28/05/2019 Término: 18/12/2019
Licitação..... PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 38/2018
Recursos..... Dotação: 2.001.3.3.90.30.00.00.00.00 (6);
2.001.3.3.90.30.00.00.00.00 (6); 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (16)
Objeto..... FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA
AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS DE LIMPEZA, COPA E COZINHA
EM GERAL

024664
Ⓜ

Pato Branco, 10 de Junho de 2019
Allair José Gasparetto

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
EXTRATO CONTRATUAL
Aditivo Nº..... 001/2019 - Contrato Nº: 154/2018
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: ISSAL - Instituto de Saúde São Lucas de Pató Branco
Valor.....: 0,00 (zero)
Vigência.....: Início: 13/05/2019 Término: 04/09/2019
Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 41/2018
Recursos.....: Dotação:
Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº..... 002/2019 - Contrato Nº: 001/2018
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: Vieira e Vieira Clínica de Ortopedia e Traumatologia
Valor.....: 0,00 (zero)
Vigência.....: Início: 28/05/2019 Término: 10/10/2019
Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 1/2018
Recursos.....: Dotação:
Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS

Aditivo Nº..... 001/2019 - Contrato Nº: 151/2018
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: SOMA/PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
Valor.....: 223.684,20 (duzentos e vinte e três mil seiscentos e oitenta e quatro reais e vinte centavos)
Vigência.....: Início: 13/05/2019 Término: 14/06/2019
Licitação.....: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 12/2018
Recursos.....: Dotação:
Objeto.....: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS HOSPITALARES, INSUMOS AMBULATORIAIS, LABORATORIAIS, HOSPITALARES E INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS

Aditivo Nº..... 003/2019 - Contrato Nº: 136/2017
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: CLYPE - Clínica G.d.a C. e Ad., N., Peur., H. e Cir. Ltda
Valor.....: 0,00 (zero)
Vigência.....: Início: 28/06/2019 Término: 15/10/2019
Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 61/2017
Recursos.....: Dotação:
Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº..... 002/2019 - Contrato Nº: 113/2017
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: Laboratório de Análises Clínicas Milenium Ltda
Valor.....: 3.587,59 (três mil quinhentos e oitenta e sete reais e cinquenta e nove centavos)
Vigência.....: Início: 28/05/2019 Término: 30/09/2019
Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 43/2017
Recursos.....: Dotação:
Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS, COM COLETA DO MATERIAL A SER ANALISADO, ANÁLISE DO LAUDO DO EXAME E ENTREGA DOS RESULTADOS DIRETAMENTE AO PACIENTE/RESPONSÁVEL

Aditivo Nº..... 001/2019 - Contrato Nº: 234/2018
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: BCM K DISTRIBUIDORA EIRELI
Valor.....: 30.382,05 (trinta mil trezentos e oitenta e dois reais e cinco centavos)
Vigência.....: Início: 28/05/2019 Término: 18/12/2019
Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 38/2018
Recursos.....: Dotação:
Objeto.....: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS DE LIMPEZA, COPA E COZINHA EM GERAL

Aditivo Nº..... 006/2019 - Contrato Nº: 210/2018
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: INSTITUTO POLICLINICA PB
Valor.....: 0,00 (zero)
Vigência.....: Início: 14/05/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 59/2018
Recursos.....: Dotação:
Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA AMBULATORIAIS ELETIVOS

Aditivo Nº..... 001/2019 - Contrato Nº: 152/2018
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: CLAUDIO WILLINGTON
Valor.....: 15.931,84 (quinze mil novecentos e trinta e um reais e oitenta e quatro centavos)
Vigência.....: Início: 28/05/2019 Término: 21/08/2019
Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 40/2018
Recursos.....: Dotação:
Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS, COM COLETA DO MATERIAL A SER ANALISADO, FORNECIMENTO DO MATERIAL COLETADO COM RESULTADO E RESULTADOS DIRETAMENTE AO PACIENTE/RESPONSÁVEL

Aditivo Nº..... 001/2019 - Contrato Nº: 232/2018
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: Multi Acao Prod. e Equipamentos para Limpeza Ltda
Valor.....: 30.627,50 (trinta mil oitocentos e vinte e sete reais e cinquenta centavos)
Vigência.....: Início: 28/05/2019 Término: 30/12/2019
Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 38/2018
Recursos.....: Dotação:
Objeto.....: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS DE LIMPEZA, COPA E COZINHA EM GERAL

Aditivo Nº..... 007/2019 - Contrato Nº: 072/2016
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: SINCO - SOLUCOES LTDA
Valor.....: 35.219,76 (trinta e cinco mil duzentos e dezenove reais e setenta e seis centavos)
Vigência.....: Início: 19/05/2019 Término: 18/11/2019
Licitação.....: Tomada de Preço p/ Compras e Serviços Nº.: 1/2016
Recursos.....: Dotação: 2.001.3.3.90.39.00.00.00.00 (10), 2.001.3.3.90.39.00.00.00.00 (11)
Objeto.....: Contratação de empresa especializada para o fornecimento de suporte técnico e manutenção

Aditivo Nº..... 005/2019 - Contrato Nº: 187/2018
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: ISSAL - Instituto de Saúde São Lucas de Pató Branco
Valor.....: 0,00 (zero)
Vigência.....: Início: 29/05/2019 Término: 25/11/2019
Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 54/2018
Recursos.....: Dotação:
Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS

Aditivo Nº..... 001/2019 - Contrato Nº: 232/2018
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: Multi Acao Prod. e Equipamentos para Limpeza Ltda
Valor.....: 30.627,50 (trinta mil oitocentos e vinte e sete reais e cinquenta centavos)
Vigência.....: Início: 28/05/2019 Término: 30/12/2019
Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 38/2018
Recursos.....: Dotação: 2.001.3.3.90.39.00.00.00.00 (5), 2.001.3.3.90.39.00.00.00.00 (6), 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (16)
Objeto.....: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS DE LIMPEZA, COPA E COZINHA EM GERAL

Aditivo Nº..... 002/2019 - Contrato Nº: 069/2018
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: WILLIAM PERDOMO NUNES - EIRELI
Valor.....: 0,00 (zero)
Vigência.....: Início: 20/05/2019 Término: 12/06/2020
Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 18/2018
Recursos.....: Dotação:
Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº..... 010/2019 - Contrato Nº: 213/2017
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: INSTITUTO FG OFTALMOLOGIA LTDA - ME
Valor.....: 0,00 (zero)
Vigência.....: Início: 21/05/2019 Término: 24/01/2020
Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 111/2017
Recursos.....: Dotação:
Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO DE DIAGNOSE ETERAPIA (SADT)

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
EXTRATO CONTRATUAL
Contrato Nº..... 086/2019
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: Damedi - Dambros Comércio de Medicamentos Ltda.
Valor.....: 2.839,12 (dois mil oitocentos e trinta e nove reais e doze centavos)
Vigência.....: Início: 06/05/2019 Término: 07/01/2020
Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 39/2018
Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (16)
Objeto.....: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Aditivo Nº..... 001/2019 - Contrato Nº: 092/2019
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: AEROMIX AGENCIA DE VIAGENS E TURISMO EIRELI ME
Valor.....: 1.555,00 (um mil quinhentos e cinquenta e cinco reais)
Vigência.....: Início: 23/05/2019 Término: 31/07/2019
Licitação.....: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 20/2019
Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.33.00.00.00.00 (17)
Objeto.....: Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de agenciamento de viagens, para cotação, reserva, marcação, remarcação e cancelamento de passagens aéreas nacionais, incluindo hospedagem e transfers, para atendimento a demanda do CONIMS, conforme condições e especificações constantes no Edital, inclusive seus anexos, notadamente o Anexo I, o qual vincula o Termo de Referência.

Aditivo Nº..... 001/2019 - Contrato Nº: 134/2018
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: B.HART - COMERCIO DE GAS E AGUA
Valor.....: 2.970,00 (dois mil novecentos e setenta reais)
Vigência.....: Início: 13/06/2019 Término: 12/08/2020
Licitação.....: Dispensa de Licitação p/ Compras e Serviços Nº.: 5/2018
Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.33.00.00.00.00 (16)
Objeto.....: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA FORNECIMENTO DE ÁGUA MINERAL (BOTIJOÃO DE 20 LITROS)

Contrato Nº..... 092/2019
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: AEROMIX AGENCIA DE VIAGENS E TURISMO EIRELI ME
Valor.....: 41.985,00 (quarenta e um mil novecentos e oitenta e cinco reais)
Vigência.....: Início: 22/05/2019 Término: 31/07/2019
Licitação.....: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 20/2019
Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.33.00.00.00.00 (17)
Objeto.....: Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de agenciamento de viagens, para cotação, reserva, marcação, remarcação e cancelamento de passagens aéreas nacionais, incluindo hospedagem e transfers, para atendimento a demanda do CONIMS, conforme condições e especificações constantes no Edital, inclusive seus anexos, notadamente o Anexo I, o qual vincula o Termo de Referência.

Aditivo Nº..... 001/2019 - Contrato Nº: 131/2018
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: Rodrigo Damazzini Clínica Médica Ltda
Valor.....: 912.314,88 (novecentos e doze mil trezentos e quatorze reais e oitenta e oito centavos)
Vigência.....: Início: 06/06/2019 Término: 06/06/2020
Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 36/2018
Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº..... 001/2019 - Contrato Nº: 239/2018
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: ESFERA DISTRIB. ATACAD. DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS L
Valor.....: 7.573,40 (sete mil quinhentos e setenta e três reais e quarenta centavos)
Vigência.....: Início: 10/05/2019 Término: 18/12/2019
Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 38/2018
Recursos.....: Dotação:
Objeto.....: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS DE LIMPEZA, COPA E COZINHA EM GERAL

Pato Branco, 10 de Junho de 2019
Altair José Gasparetto

Aditivo Nº..... 001/2019 - Contrato Nº: 129/2018
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: HAIANA LOPES CAVALHEIRO - EIRELI
Valor.....: 311.220,00 (trezentos e onze mil duzentos e vinte reais)
Vigência.....: Início: 05/06/2019 Término: 04/09/2020
Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 35/2018
Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº..... 002/2019 - Contrato Nº: 003/2018
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: C Cardio Clínica Cardiovascular Ltda - EPP
Valor.....: 34.778,40 (trinta e quatro mil setecentos e setenta e oito reais e quarenta centavos)
Vigência.....: Início: 10/05/2019 Término: 26/03/2020
Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 3/2018
Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
EXTRATO CONTRATUAL
Aditivo Nº..... 002/2019 - Contrato Nº: 154/2018
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: ISSAL - Instituto de Saúde São Lucas de Pató Branco
Valor.....: 0,00 (zero)
Vigência.....: Início: 31/05/2019 Término: 04/09/2019
Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 41/2018
Recursos.....: Dotação:
Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº..... 004/2019 - Contrato Nº: 185/2018
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: Clínica Bevilacqua Ltda
Valor.....: 0,00 (zero)
Vigência.....: Início: 24/05/2019 Término: 18/11/2019
Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 52/2018
Recursos.....: Dotação:
Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº..... 001/2019 - Contrato Nº: 164/2018
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: Ruppel & Portiloff Serviços Médicos Ltda. - ME
Valor.....: 34.778,40 (trinta e quatro mil setecentos e setenta e oito reais e quarenta centavos)
Vigência.....: Início: 10/05/2019 Término: 14/10/2019
Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 47/2018
Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
EXTRATO CONTRATUAL
Aditivo Nº..... 005/2019 - Contrato Nº: 110/2017
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: CDIPSUL - Clínica de Diagnóstico por Imagem do Sul
Valor.....: 2.588,16 (dois mil quinhentos e oitenta e oito reais e dezesseis centavos)
Vigência.....: Início: 10/05/2019 Término: 25/09/2019
Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 40/2017
Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA FORNECIMENTO DE ORTESE/PRÓTESE E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº..... 001/2019 - Contrato Nº: 130/2018
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: Pro Rad Consultores em Radio Protecao Ltda
Valor.....: 1.416,00 (um mil quatrocentos e dezesseis reais)
Vigência.....: Início: 01/07/2019 Término: 01/07/2020
Licitação.....: Dispensa de Licitação p/ Compras e Serviços Nº.: 4/2018
Recursos.....: Dotação: 2.001.3.3.90.39.00.00.00.00 (11)
Objeto.....: Contratação de empresa especializada para prestação de serviços de Controle de Monitoração Pessoal (Dosímetros ermutinescentes - TLD)

Aditivo Nº..... 005/2019 - Contrato Nº: 110/2017
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: CDIPSUL - Clínica de Diagnóstico por Imagem do Sul
Valor.....: 2.588,16 (dois mil quinhentos e oitenta e oito reais e dezesseis centavos)
Vigência.....: Início: 10/05/2019 Término: 25/09/2019
Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 40/2017
Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA FORNECIMENTO DE ORTESE/PRÓTESE E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº..... 005/2019 - Contrato Nº: 023/2015
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: Carezamar Serviços em Saúde Ltda.
Valor.....: 871.691,04 (oitocentos e setenta e um mil seiscentos e noventa e um reais e quatro centavos)
Vigência.....: Início: 12/06/2019 Término: 11/08/2020
Licitação.....: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 3/2015
Recursos.....: Dotação:
Objeto.....: Contratação de empresa especializada para os serviços de hospedagem, alimentação e transporte aos pacientes enviados a Curitiba, PR.

Aditivo Nº..... 005/2019 - Contrato Nº: 110/2017
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: CDIPSUL - Clínica de Diagnóstico por Imagem do Sul
Valor.....: 2.588,16 (dois mil quinhentos e oitenta e oito reais e dezesseis centavos)
Vigência.....: Início: 10/05/2019 Término: 25/09/2019
Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 40/2017
Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA FORNECIMENTO DE ORTESE/PRÓTESE E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
EXTRATO CONTRATUAL
Aditivo Nº..... 005/2019 - Contrato Nº: 110/2017
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: CDIPSUL - Clínica de Diagnóstico por Imagem do Sul
Valor.....: 2.588,16 (dois mil quinhentos e oitenta e oito reais e dezesseis centavos)
Vigência.....: Início: 10/05/2019 Término: 25/09/2019
Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 40/2017
Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA FORNECIMENTO DE ORTESE/PRÓTESE E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada...: Ruppel & Portioli Serviços Medicos Ltda. - ME
 Valor.....: 34.778,40 (trinta e quatro mil setecentos e setenta e oito reais e quarenta centavos)
 Vigência.....: Início: 10/05/2019 Término: 14/10/2019
 Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 47/2018
 Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
 Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA AREA DE SAUDE PARA PRESTACAO DE SERVICOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Pato Branco, 10 de Junho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
 Ivete Maria Lorenzi
 Código Identificador:76FD6633

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
 EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 005/2019 -
 CONTRATO N.º 110/2017**

Aditivo Nº.....: 005/2019 - Contrato Nº.: 110/2017
 Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada...: CDIPSUL - Clínica de Diagnóstico por Imagem do Sul
 Valor.....: 2.588,16 (dois mil quinhentos e oitenta e oito reais e zeszeis centavos)

Vigência.....: Início: 10/05/2019 Término: 25/09/2019
 Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 40/2017
 Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
 Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA AREA DE SAUDE PARA FORNECIMENTO DE ORTESE/PRÓTESE E PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS AMBULATORIAIS E SERVICOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Pato Branco, 10 de Junho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
 Ivete Maria Lorenzi
 Código Identificador:D1DEC846

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
 EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
 CONTRATO N.º 151/2018**

Aditivo Nº.....: 001/2019 - Contrato Nº.: 151/2018
 Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada...: SOMA/PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Valor.....: 223.684,20 (duzentos e vinte e três mil seiscentos e oitenta e quatro reais e vinte centavos)
 Vigência.....: Início: 13/05/2019 Término: 14/06/2019
 Licitação.....: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 12/2018
 Recursos.....: Dotação:
 Objeto.....: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS HOSPITALARES, INSUMOS AMBULATORIAIS, LABORATORIAIS, HOSPITALARES e INSTRUMENTAIS CIRURGICOS

Pato Branco, 10 de Junho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
 Ivete Maria Lorenzi
 Código Identificador:0B6E8ECA

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
 EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
 CONTRATO N.º 234/2018**

Aditivo Nº.....: 001/2019 - Contrato Nº.: 234/2018
 Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Contratada...: BCM K DISTRIBUIDORA EIRELI
 Valor.....: 30.382,05 (trinta mil trezentos e oitenta e dois reais e cinco centavos)
 Vigência.....: Início: 28/05/2019 Término: 18/12/2019
 Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 38/2018
 Recursos.....: Dotação:
 Objeto.....: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS DE LIMPEZA, COPA E COZINHA EM GERAL

Pato Branco, 10 de Junho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
 Ivete Maria Lorenzi
 Código Identificador:06177949

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
 EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
 CONTRATO N.º 232/2018**

Aditivo Nº.....: 001/2019 - Contrato Nº.: 232/2018
 Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada...: Multi Acao Prod. e Equipamentos para Limpeza Ltda
 Valor.....: 30.827,50 (trinta mil oitocentos e vinte e sete reais e cinquenta centavos)

Vigência.....: Início: 28/05/2019 Término: 18/12/2019
 Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 38/2018
 Recursos.....: Dotação:
 2.001.3.3.90.30.00.00.00.00 (5),
 2.001.3.3.90.30.00.00.00.00 (6),
 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (16)
 Objeto.....: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS DE LIMPEZA, COPA E COZINHA EM GERAL

Pato Branco, 10 de Junho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
 Ivete Maria Lorenzi
 Código Identificador:770A7543

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
 DECLARAÇÃO LICITAÇÃO FRACASSADA PE 56-2019**

**DECLARAÇÃO DE LICITAÇÃO FRACASSADA
 Processo Administrativo nº 133/2019**

Pregão Eletrônico: nº 56/2019
 Objeto: Registro de Preços para Aquisição Futura e Eventual de Combustíveis Tipos: Gasolina Comum e Óleo Diesel S10, para Abastecimento de Veículos da Frota Municipal em Deslocamento Sentido Capital do Estado - Curitiba.
 O Prefeito de Chopinzinho, no uso de suas atribuições legais, declara que, quanto ao Pregão Eletrônico acima referenciado e, em razão do não cumprimento das exigências do Edital, por parte das participantes, resta à licitação **FRACASSADA**.
 Solicito às Secretarias envolvidas a elaboração de uma nova Solicitação para abertura de Processo Licitatório e encaminhe os autos com urgência à Divisão de Licitação e Contratos para que seja deflagrado novo Edital.

Chopinzinho, 07 de junho de 2019.

ÁLVARO DÊNIS CENI SCOLARO
 Prefeito

Publicado por:
 Roberto Alencar Przendziuk
 Código Identificador:45307506

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
 EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE ABERTURA ENVELOPE 2
 TP 8-2019.**

024667

(R)

Contratante: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada: SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES
LTDA.

Valor: 223.684,20 (duzentos e vinte e três mil seiscentos e oitenta e quatro reais e vinte centavos)
Vigência: Início: 13/05/2019 Término: 14/06/2019
Licitação: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 12/2018

Recursos: Dotação:
Objeto: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS HOSPITALARES, INSUMOS AMBULATORIAIS, LABORATORIAIS, HOSPITALARES e INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº.: 234/2018
Contratante: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada: BCM K DISTRIBUIDORA EIRELI

Valor: 30.382,05 (trinta mil trezentos e oitenta e dois reais e cinco centavos)
Vigência: Início: 28/05/2019 Término: 18/12/2019
Licitação: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 38/2018

Recursos: Dotação:
Objeto: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS DE LIMPEZA, COPA E COZINHA EM GERAL

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº.: 232/2018
Contratante: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada: Multi Acao Prod. e Equipamentos para Limpeza Ltda

Valor: 80.827,60 (trinta mil oitocentos e vinte e sete reais e cinquenta centavos)
Vigência: Início: 28/05/2019 Término: 18/12/2019
Licitação: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 38/2018

Recursos: Dotação: 2.001.3.3.90.30.00.00.00.00 (5), 2.001.3.3.90.30.00.00.00.00 (16)
Objeto: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS DE LIMPEZA, COPA E COZINHA EM GERAL

Pato Branco, 10 de Junho de 2019
Altair José Gasparetto

Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada...: Ruppel & Portioli Serviços Medicos Ltda. - ME
 Valor.....: 34.778,40 (trinta e quatro mil setecentos e setenta e oito reais e quarenta centavos)
 Vigência.....: Início: 10/05/2019 Término: 14/10/2019
 Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 47/2018
 Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
 Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA AREA DE SAUDE PARA PRESTACAO DE SERVICOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Pato Branco, 10 de Junho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
 Ivete Maria Lorenzi
 Código Identificador:76FD6633

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
 EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 005/2019 -
 CONTRATO N.º 110/2017**

Aditivo Nº.....: 005/2019 - Contrato Nº.: 110/2017
 Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada...: CDIPSUL - Clínica de Diagnóstico por Imagem do Sul
 Valor.....: 2.588,16 (dois mil quinhentos e oitenta e oito reais e zesseis centavos)
 Vigência.....: Início: 10/05/2019 Término: 25/09/2019
 Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 40/2017
 Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
 Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA FORNECIMENTO DE ORTESE/PRÓTESE E PRESTACÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Pato Branco, 10 de Junho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
 Ivete Maria Lorenzi
 Código Identificador:DIDEC846

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
 EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
 CONTRATO N.º 151/2018**

Aditivo Nº.....: 001/2019 - Contrato Nº.: 151/2018
 Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada...: SOMA/PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
 Valor.....: 223.684,20 (duzentos e vinte e três mil seiscentos e oitenta e quatro reais e vinte centavos)
 Vigência.....: Início: 13/05/2019 Término: 14/06/2019
 Licitação.....: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 12/2018
 Recursos.....: Dotação:
 Objeto.....: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS HOSPITALARES, INSUMOS AMBULATORIAIS, LABORATORIAIS, HOSPITALARES e INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS

Pato Branco, 10 de Junho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
 Ivete Maria Lorenzi
 Código Identificador:0B6E8ECA

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
 EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
 CONTRATO N.º 234/2018**

Aditivo Nº.....: 001/2019 - Contrato Nº.: 234/2018
 Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Contratada...: BCM K DISTRIBUIDORA EIRELI
 Valor.....: 30.382,05 (trinta mil trezentos e oitenta e dois reais e cinco centavos)
 Vigência.....: Início: 28/05/2019 Término: 18/12/2019
 Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 38/2018
 Recursos.....: Dotação:
 Objeto.....: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS DE LIMPEZA, COPA E COZINHA EM GERAL

Pato Branco, 10 de Junho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
 Ivete Maria Lorenzi
 Código Identificador:06177949

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
 EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
 CONTRATO N.º 232/2018**

Aditivo Nº.....: 001/2019 - Contrato Nº.: 232/2018
 Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada...: Multi Acao Prod. e Equipamentos para Limpeza Ltda
 Valor.....: 30.827,50 (trinta mil oitocentos e vinte e sete reais e cinquenta centavos)
 Vigência.....: Início: 28/05/2019 Término: 18/12/2019
 Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 38/2018
 Recursos.....: Dotação:
 2.001.3.3.90.30.00.00.00.00 (5),
 2.001.3.3.90.30.00.00.00.00 (6),
 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (16)
 Objeto.....: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS DE LIMPEZA, COPA E COZINHA EM GERAL

Pato Branco, 10 de Junho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
 Ivete Maria Lorenzi
 Código Identificador:770A7543

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
 DECLARAÇÃO LICITAÇÃO FRACASSADA PE 56-2019**

**DECLARAÇÃO DE LICITAÇÃO FRACASSADA
 Processo Administrativo nº 133/2019**

Pregão Eletrônico: nº 56/2019
 Objeto: Registro de Preços para Aquisição Futura e Eventual de Combustíveis Tipos: Gasolina Comum e Óleo Diesel S10, para Abastecimento de Veículos da Frota Municipal em Deslocamento Sentido Capital do Estado - Curitiba.
 O Prefeito de Chopinzinho, no uso de suas atribuições legais, declara que, quanto ao Pregão Eletrônico acima referenciado e, em razão do não cumprimento das exigências do Edital, por parte das participantes, resta à licitação **FRACASSADA**.
 Solicito às Secretarias envolvidas a elaboração de uma nova Solicitação para abertura de Processo Licitatório e encaminhe os autos com urgência à Divisão de Licitação e Contratos para que seja deflagrado novo Edital.

Chopinzinho, 07 de junho de 2019.

ÁLVARO DÊNIS CENI SCOLARO
 Prefeito

Publicado por:
 Roberto Alencar Przendziuk
 Código Identificador:45307506

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
 EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE ABERTURA ENVELOPE 2
 TP 8-2019.**

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
EXTRATO CONTRATUAL
Aditivo Nº: 001/2019 - Contrato Nº: 154/2018
Contratante: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada: ISSAL - Instituto de Saúde São Lucas de Pató Branco

Aditivo Nº: 002/2019 - Contrato Nº: 001/2018
Contratante: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada: Vieira e Vieira Clínica de Ortopedia e Traumatologia
Valor: 0,00 (zero)

Aditivo Nº: 001/2019 - Contrato Nº: 151/2018
Contratante: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada: SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Aditivo Nº: 003/2019 - Contrato Nº: 136/2017
Contratante: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada: CLIFE - Clínica G.d.a C. e Ad., N., Peur., H.a Cir.Ltda

Aditivo Nº: 002/2019 - Contrato Nº: 113/2017
Contratante: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada: Laboratorio de Analises Clinicas Milenium Ltda

Aditivo Nº: 001/2019 - Contrato Nº: 234/2018
Contratante: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada: BCM K DISTRIBUIDORA EIRELI

Aditivo Nº: 006/2019 - Contrato Nº: 210/2018
Contratante: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada: INSTITUTO POLICLINICA PB

Aditivo Nº: 001/2019 - Contrato Nº: 152/2018
Contratante: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada: CLAUDIO WILLINGTON

Aditivo Nº: 001/2019 - Contrato Nº: 232/2018
Contratante: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada: Multi Acao Prod. e Equipamentos para Limpeza Ltda

Aditivo Nº: 007/2019 - Contrato Nº: 072/2016
Contratante: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada: SINCO - SOLUCOES LTDA

Aditivo Nº: 001/2019 - Contrato Nº: 152/2018
Contratante: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada: CLAUDIO WILLINGTON

Aditivo Nº: 001/2019 - Contrato Nº: 232/2018
Contratante: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada: Multi Acao Prod. e Equipamentos para Limpeza Ltda

Aditivo Nº: 002/2019 - Contrato Nº: 068/2018
Contratante: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada: WILLIAM PERDOMO NUNES - EIRELI

Aditivo Nº: 010/2019 - Contrato Nº: 213/2017
Contratante: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada: INSTITUTO FG OFTALMOLOGIA LTDA - ME

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
EXTRATO CONTRATUAL
Contrato Nº: 088/2019
Contratante: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Aditivo Nº: 001/2019 - Contrato Nº: 092/2019
Contratante: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada: AEROMIX AGENCIA DE VIAGENS E TURISMO EIRELI ME

Aditivo Nº: 001/2019 - Contrato Nº: 134/2018
Contratante: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada: B.HART - COMERCIO DE GAS E AGUA

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
EXTRATO CONTRATUAL
Contrato Nº: 092/2019
Contratante: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Aditivo Nº: 001/2019 - Contrato Nº: 131/2018
Contratante: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada: Rodrigo Damazzini Clínica Médica Ltda

Aditivo Nº: 001/2019 - Contrato Nº: 239/2018
Contratante: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada: ESFERA DISTRIB. ATACAD. DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS L

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
EXTRATO CONTRATUAL
Contrato Nº: 092/2019
Contratante: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Aditivo Nº: 004/2019 - Contrato Nº: 185/2018
Contratante: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada: Clínica Bevilacqua Ltda

Aditivo Nº: 002/2019 - Contrato Nº: 003/2018
Contratante: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada: C Cardio Clínica Cardiovascular Ltda - EPP

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
EXTRATO CONTRATUAL
Contrato Nº: 162018 - IL
Processo Administrativo: 462019

Aditivo Nº: 005/2019 - Contrato Nº: 023/2015
Contratante: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada: Cerezamar Serviços em Saúde Ltda.

Aditivo Nº: 001/2019 - Contrato Nº: 164/2018
Contratante: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada: Ruppel & Portiloff Serviços Medicos Ltda. - ME

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
EXTRATO CONTRATUAL
Contrato Nº: 162018 - IL
Processo Administrativo: 462019

Aditivo Nº: 005/2019 - Contrato Nº: 110/2017
Contratante: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada: CDIPSUL - Clínica de Diagnóstico por Imagem do Sul

Aditivo Nº: 005/2019 - Contrato Nº: 110/2017
Contratante: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada: CDIPSUL - Clínica de Diagnóstico por Imagem do Sul

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
EXTRATO CONTRATUAL
Contrato Nº: 162018 - IL
Processo Administrativo: 462019

Pato Branco, 10 de Junho de 2019
Altair José Gasparetto

Pato Branco, 10 de Junho de 2019
Altair José Gasparetto

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
EXTRATO CONTRATUAL
Contrato Nº: 162018 - IL
Processo Administrativo: 462019

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
EXTRATO CONTRATUAL
Contrato Nº: 162018 - IL
Processo Administrativo: 462019

Aditivo Nº..... 001/2019 - Contrato Nº: 151/2018
Contratante... CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada... SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES
LTDA.
Valor..... 223.884,20 (duzentos e vinte e três mil seiscentos e oitenta e quatro reais e vinte centavos)
Vigência..... Início: 13/05/2019 Término: 14/06/2019
Licitação..... PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 12/2018
Recursos..... Dotação:
Objeto..... REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS HOSPITALARES, INSUMOS AMBULATORIAIS, LABORATORIAIS, HOSPITALARES e INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS
Aditivo Nº..... 001/2019 - Contrato Nº: 234/2018
Contratante... CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada... BCM K DISTRIBUIDORA EIRELI
Valor..... 80.382,05 (trinta mil trezentos e oitenta e dois reais e cinco centavos)
Vigência..... Início: 28/05/2019 Término: 18/12/2019
Licitação..... PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 38/2018
Recursos..... Dotação:
Objeto..... FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS DE LIMPEZA, COPA E COZINHA EM GERAL
Aditivo Nº..... 001/2019 - Contrato Nº: 232/2018
Contratante... CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada... Multi Acao Prod. e Equipamentos para Limpeza Ltda
Valor..... 80.827,50 (trinta mil oitocentos e vinte e sete reais e cinquenta centavos)
Vigência..... Início: 28/05/2019 Término: 18/12/2019
Licitação..... PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 38/2018
Recursos..... Dotação: 2.001.3.3.90.30.00.00.00.00 (5)
2.001.3.3.90.30.00.00.00.00 (6), 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (16)
Objeto..... FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS DE LIMPEZA, COPA E COZINHA EM GERAL

024670
Ⓟ

Pato Branco, 10 de Junho de 2019
Allair José Gasparetto

0/05/2019

18 LR
3.3.90

Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada...: Ruppel & Portioli Serviços Medicos Ltda. - ME
 Valor.....: 34.778,40 (trinta e quatro mil setecentos e setenta e oito reais e quarenta centavos)
 Vigência.....: Início: 10/05/2019 Término: 14/10/2019
 Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 47/2018.
 Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
 Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA AREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Pato Branco, 10 de Junho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
 Ivete Maria Lorenzi
 Código Identificador:76FD6633

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
 EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 005/2019 -
 CONTRATO N.º 110/2017**

Aditivo Nº.....: 005/2019 - Contrato Nº.: 110/2017
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada...: CDIPSUL - Clínica de Diagnóstico por Imagem do Sul
 Valor.....: 2.588,16 (dois mil quinhentos e oitenta e oito reais e trinta e seis centavos)

Vigência.....: Início: 10/05/2019 Término: 25/09/2019
 Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 40/2017
 Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
 Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA AREA DE SAUDE PARA FORNECIMENTO DE ORTESE/PRÓTESE E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Pato Branco, 10 de Junho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
 Ivete Maria Lorenzi
 Código Identificador:D1DEC846

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
 EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
 CONTRATO N.º 151/2018**

Aditivo Nº.....: 001/2019 - Contrato Nº.: 151/2018
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada...: SOMA/PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
 Valor.....: 223.684,20 (duzentos e vinte e três mil seiscentos e oitenta e quatro reais e vinte centavos)

Vigência.....: Início: 13/05/2019 Término: 14/06/2019
 Licitação.....: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 12/2018
 Recursos.....: Dotação:

Objeto.....: REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS HOSPITALARES, INSUMOS AMBULATORIAIS, LABORATORIAIS, HOSPITALARES e INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS

Pato Branco, 10 de Junho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
 Ivete Maria Lorenzi
 Código Identificador:0B6E8ECA

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
 EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
 CONTRATO N.º 234/2018**

Aditivo Nº.....: 001/2019 - Contrato Nº.: 234/2018
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Contratada...: BCM K DISTRIBUIDORA EIRELI
 Valor.....: 30.382,05 (trinta mil trezentos e oitenta e dois reais e cinco centavos)
 Vigência.....: Início: 28/05/2019 Término: 18/12/2019
 Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 38/2018
 Recursos.....: Dotação:

Objeto.....: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS DE LIMPEZA, COPA E COZINHA EM GERAL

Pato Branco, 10 de Junho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
 Ivete Maria Lorenzi
 Código Identificador:06177949

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
 EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
 CONTRATO N.º 232/2018**

Aditivo Nº.....: 001/2019 - Contrato Nº.: 232/2018
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada...: Multi Acao Prod. e Equipamentos para Limpeza Ltda
 Valor.....: 30.827,50 (trinta mil oitocentos e vinte e sete reais e cinquenta centavos)

Vigência.....: Início: 28/05/2019 Término: 18/12/2019
 Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 38/2018
 Recursos.....: Dotação:

2.001.3.3.90.30.00.00.00.00 (5),
 2.001.3.3.90.30.00.00.00.00 (6),
 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (16)

Objeto.....: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS DE LIMPEZA, COPA E COZINHA EM GERAL

Pato Branco, 10 de Junho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
 Ivete Maria Lorenzi
 Código Identificador:770A7543

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
 DECLARAÇÃO LICITAÇÃO FRACASSADA PE 56-2019**

DECLARAÇÃO DE LICITAÇÃO FRACASSADA

Processo Administrativo nº 133/2019

Pregão Eletrônico: nº 56/2019

Objeto: Registro de Preços para Aquisição Futura e Eventual de Combustíveis Tipos: Gasolina Comum e Óleo Diesel S10, para Abastecimento de Veículos da Frota Municipal em Deslocamento Sentido Capital do Estado – Curitiba.

O Prefeito de Chopinzinho, no uso de suas atribuições legais, declara que, quanto ao Pregão Eletrônico acima referenciado e, em razão do não cumprimento das exigências do Edital, por parte das participantes, resta à licitação **FRACASSADA**.

Solicito às Secretarias envolvidas a elaboração de uma nova Solicitação para abertura de Processo Licitatório e encaminhe os autos com urgência à Divisão de Licitação e Contratos para que seja deflagrado novo Edital.

Chopinzinho, 07 de junho de 2019.

ÁLVARO DÊNIS CENI SCOLARO
 Prefeito

Publicado por:
 Roberto Alencar Przendziuk
 Código Identificador:45307506

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
 EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE ABERTURA ENVELOPE 2
 TP 8-2019.**

024673

②

**RE: SOLICITAÇÃO DE REEQUILÍBRIO**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: farmaceutica.medicamentos@hotmail.com ,fiorenzanomed@yahoo.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RE: SOLICITAÇÃO DE REEQUILÍBRIO

Enviada em: 13/06/2019 | 10:53

Recebida em: 13/06/2019 | 10:53

20190613093... .pdf 76.20 KB

Bom dia Pollyana,

segue em anexo INDEFERIMENTO para o pedido de reequilíbrio.

--

Atenciosamente,

Regiane Lanzarin Horta

CRF 14898

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:** "POLLYANA OLIVEIRA" <farmaceutica.medicamentos@hotmail.com>**Enviada:** 2019/06/11 10:53:33**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** SOLICITAÇÃO DE REEQUILÍBRIO

Ola segue em anexo conforme contato solicitação de reequilíbrio do item:

DEXCLOR+BETAMETASONA SUSP.

Segue também notas de compra atualizada para comprovar tal solicitação.

Grata...

*Pollyana de Oliveira Mira**Farmacêutica CRF/PR nº27581**Analista de Licitação.***A.R FIORENZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA****CNPJ:10.869.890/0001-26**

Av. Prefeito Guiomar de Jesus Lopes, 143 sala B

B. CRISTO REI Francisco Beltrão- PR

**(46)3524.3136**Livre de vírus. www.avast.com.

DAVISA

Distribuidora de Medicamentos

AR FIOREZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.

Av. Prefeito Guiomar de Jesus Lopes, N.º 143 - Sala B Francisco Beltrão - PR CEP: 85602.510

Email: fiorenzanomed@yahoo.com.br - davisa.medicamentos@yahoo.com.br

CNPJ: 10.869.890/0001-26 I.E: 90482183-74

Tel.46-3524.3136 Fax.46-3524.0582

**Hmo Sr. SAMIR RODRIGO KALINOSKI- COORD. DE COMPRAS
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE- CONIMS****Ref.: REEQUILÍBRIO DE PREÇO
EDITAL DO PREGÃO PRESENCIAL Nº033/2018**

A.R FIOREZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA., pessoa jurídica de direito privado, com sede na cidade de Francisco Beltrão, Estado do Paraná, inscrita no CNPJ sob nº 10.869.890/0001-26 e Inscrição Estadual de nº 90482183-74, representada neste ato por seu sócio proprietário infra-assinado, vem com o devido respeito à presença de V.S.a,

SOLICITAR REEQUILÍBRIO DE PREÇO:Referente ao item: **BETAMETASONA 0.25mg+ DEXCLORFENIRAMINA 2mg- 120ml xpe:**

A qual a empresa sagrou-se vencedora no processo licitatório supramencionado, pelas razões a seguir delineadas, esta Proponente vem respeitosamente solicitar REEQUILÍBRIO DE PREÇO ao Órgão devido este item ter sofrido aumento tempestivo e esse fato impede a continuidade do contrato nos preços originalmente propostos, e tratam-se reflexos imprevisíveis na época da elaboração da proposta.

Conforme documentos em anexos, esta requerente comprova a elevação do custo do produto no mercado, onde no processo licitatório apresentou-se proposta para R\$2,899, já o custo hoje junto ao Fornecedor está R\$2,69. É completamente temerário manter a continuidade do contrato, sem que a equação econômica financeira prevaleça, dando espaço a preços irrisórios e insuficientes a manter as despesas mínimas da empresa contratada. Estamos diante de um necessário **REEQUILÍBRIO ECONÔMICO**.

O pleito encontra amparo legal na norma constante no art. 65, II, "d", da Lei nº 8.666/93, que dispõe:

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

(...)

II - por acordo das partes:

(...)

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

10.869.890/0001-26


**AR FIOREZANO DISTRIB.
DE MEDIC. LTDA. - EPP**

Av. Pref. Guiomar de Jesus Lopes, 143

S/B - B. Cristo Rei - CEP 85602-510

FRANCISCO BELTRÃO

PR



DAVISA

Distribuidora de Medicamentos

024675

®

AR FIORENZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.

Av. Prefeito Guiomar de Jesus Lopes, N.º 143 - Sala B Francisco Beltrão - PR CEP: 85602.510

Email: fiorenzanomed@yahoo.com.br - davisa.medicamentos@yahoo.com.br

CNPJ: 10.869.890/0001-26 I.E: 90482183-74

Tel.46-3524.3136 Fax.46-3524.0582

caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando área econômica extraordinária e extracontratual."

Isto se justifica, pois dentre os princípios que regem o sistema brasileiro de licitações, destaca-se o princípio da manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato, pelo qual deve ser mantida a relação entre os encargos do particular e a remuneração prestada pelo Poder Público em contrapartida. **ISSO POSTO**, considerando a elevação dos preços, nota fiscais anexadas (as quais poderão ser verificadas quanto a suas veracidades no site da Receita Federal, através do portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal, através do código da DANFE e chave de acesso).

Lembrando: Manter o Lucro de um contrato quando a alteração de custos ocorre por fatores externos é um direito inerente à todo contrato administrativo.

Neste sentido, **SOLICITA RESPEITOSAMENTE QUE** nos conceda o Reequilíbrio de preços do item: **BETAMETASONA 0,25mg+ DEXCLORFENIRAMINA 2mg- 120ml xpe de R\$2.899 PARA R\$3,33.** Considerando evidências de desequilíbrio na equação entre despesas e receitas, pois outra não pode ser a conduta da Contratante se não de dar continuidade ao fornecimento com base nos princípios do equilíbrio econômico financeiro, da boa-fé e segurança jurídica.

Isso posto requer-se:

A revisão do contrato para que seja implementado o reequilíbrio econômico financeiro, conforme comprovação em anexo.

Caso assim não atenda, requer a liberação do compromisso, liberando a empresa do fornecimento do item.

Neste termo, pede deferimento.

FRANCISCO BELTRÃO, 11 DE JUNHO DE 2019.

10.869.890/0001-26

AR FIORENZANO DISTRIBUIDORA DE MEDIC. LTDA. - EPP

Av. Pref. Guiomar de Jesus Lopes, 143

S/B - B. Cristo Rei - CEP 85602-510

FRANCISCO BELTRÃO

AR FIORENZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA EPP

POLLYANA DE OLIVEIRA MIRA CRF N°27581/PR

FARMACÊUTICA RESPONSÁVEL TÉCNICA E ANALISTA DE LICITAÇÕES C/P

RG N°12.514.430-6 CPF N°082.823.249-06

RECEBEMOS DE Laboratorio Globo Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

024676^e

NF-e

Nº 000.081.962

SÉRIE 000

Laboratorio Globo Ltda

Rodovia MG 424 km 8,8 - - ZONA RURAL

SAO JOSE DA LAPA (MG)

CEP: 33.350-000

TELEFONE: (31)3623-3500

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 7631165990091

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1-SAÍDA **1**

Nº: 000.081.962

SÉRIE: 000

FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO: 3119 0417 1154 3700 0173 5500 0000 0819 6210 0715 3251

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: 131193272039453 25/04/2019 16:02:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUÍDO TRIBUTÁRIO: CNPJ: 17.115.437/0001-73

DESTINATÁRIO / REMETENTE

AR FIORENZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

AV PREFEITO GUIOMAR DE JESUS LOPES, Nº 143, SALA B - CRISTO REI

CEP: 85.602-510

TELEFONE / FAX: (46) 3524-3136

UF: PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9048218374

C.N.P.J. / C.P.F.: 10.869.890/0001-26

DATA DE EMISSÃO: 25/04/2019

DATA ENTRADA/SAÍDA

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

Dt. Venc.: 01/05/2019 - Valor: 2677,76 / Dt. Venc.: 15/05/2019 - Valor: 2677,76 / Dt. Venc.: 29/05/2019 - Valor: 2677,76

Dt. Venc.: 08/05/2019 - Valor: 2677,76 / Dt. Venc.: 22/05/2019 - Valor: 2677,76 / Dt. Venc.: 05/06/2019 - Valor: 2677,76

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S	VALOR DO I.C.M.S	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S ST	VALOR DO I.C.M.S ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
20.079,90	2.409,59	0,00	0,00	21.422,10
VALOR DO PRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	DESPESAS ACESSÓRIAS	TRIBUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	VALOR DO I.P.I
				0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				21.422,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

PATRUS TRANSPORTES URGENTES LTDA

RUA JOSE AFONSO BARBOSA MELO, 145

CONTAGEM

QUANTIDADE: 99

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO: 1.001,70

PESO LÍQUIDO: 933,45

MODALIDADE DO FRETE: Contratação do frete por conta do Remetente (CIF)

GÓD ANTT

PLACA VEICULO

UF: MG

C.N.P.J. / C.P.F.: 17.463.456/0013-24

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 1865693800540

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	PMC	LOTE	NCK	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	DESC	TRIBUTOS	VALOR TOTAL	EC ICMS	VALORES ICMS	IRF	ICMS	IPF
503026	MALEATO DEXCLORFENIRAMINA + BETA	25,07	207-001/18	30039099	020	6101	CX	3.359,00	2,69	0,00		9.035,71	8,141,17	976,94	0,00	12,00	0,00
5030200030	MALEATO DEXCLORFENIRAMINA + BETA	25,07	207-013/18	30039099	020	6101	CX	1.681,00	2,69	0,00		4.521,69	4.074,22	458,91	0,00	12,00	0,00
5030100440	CIPROFIBRATO COM 100 MG C/30	79,59	180205	30039099	000	6101	CX	1.050,00	7,49	0,00		7.864,50	7.864,50	943,74	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 785

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: 0,00

VALOR DO ISSQN: 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CRÉDITO PRESUMIDO PIS/COFINS LEI 10147/2000-LISTA POSITIVA

REDUÇÃO BC-ICMS CONV. 24/2001-LISTA NEGATIVA

DADO PARA ENTREGA - CLIENTE: 1086989000126 AR FIORENZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - ENDEREÇO: AV PREFEITO GUIOMAR DE JESUS LOPES, Nº 143, SALA B - BAIRRO: CRISTO REI - MUNICÍPIO: FRANCISCO BELTRAO - ESTADO: PR - CEP: 85.602-510

RESERVADO AO FISCO



Rua Pedro Trevisan, 450
Colônia Rio Grande
São José dos Pinhais / PR
83026-580
Tel.: (41)3778-7250 / Fax:

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

Nº 000.142.960
SÉRIE 20 FL. 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



41.19.04.05417144000161.55.020.000142960.193075307-0

024677

TUREZA DA OPERAÇÃO
NDA MERC. ADO. RECEB. DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 27157707 INSC. EST. SUBST. TRIB.: 9047607733 CNPJ: 05.417.144/0001-61 CHAVE DE ACESSO P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE: 41190405417144000161550200001429601930753070

ESTINATÁRIO/REMETENTE: MEIRAZÃO SOCIAL FIOREZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

DERECHO: PREFEITO GUIOMAR DE 143, SALA B BAIRRO/DISTRITO: CRISTO REI CNPJ: 10.869.890/0001-26 DATA DA EMISSÃO: 26.04.2019

MUNICÍPIO: ANCISCO BELTRAO TELEFONE/FAX: 46-3524-3136 UF: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9048218374 CEP: 85802-510 DATA DE SAÍDA/ENTRADA: 26.04.2019

HORA DE SAÍDA: 16:01:36

APLICATIVAS

Duplicata: 00014296020/A Vencimento: 21/05/2019 Valor: 2702.22	Duplicata: 00014296020/B Vencimento: 20/06/2019 Valor: 2702.22	Duplicata: 00014296020/C Vencimento: 20/07/2019 Valor: 2702.22	Duplicata: 00014296020/D Vencimento: 19/08/2019 Valor: 2702.22	Duplicata: 00014296020/E Vencimento: 18/09/2019 Valor: 2702.22
--	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO

E CÁLCULO ICMS: VALOR DO ICMS: 9.007,85 BASE CÁLCULO ICMS ST: 1621,41 VALOR DO ICMS ST: 0,00 VALOR TOTAL PRODUTOS: 13.511,10

OR DO FRETE: 0,00 VALOR DO SEGURO: 0,00 DESCONTO: 0,00 OUTRAS DESPESAS: 0,00 VALOR DO IPI: 0,00 VALOR TOTAL DA NF: 13.511,10

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: GABRIEL TRANSPORTES EIRELI

ENDEREÇO: S FERREIRA 83

MUNICÍPIO: CURITIBA

PRETE POR CONTA: 0 - EMITENTE 0

CÓDIGO ANTT: PLACA: UF: CNPJ: 15.488.297/0012-06

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9075302808

PESO BRUTO: 750.000 KG PESO LÍQUIDO: 600.000 KG

DOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

LEGENDA: [0] Preço Tabelado ou máx. sugerido [1] Lis Negativa [2] Lis Positiva [3] Lis Neutra [4] MVA(%) [5] Pauta [NA] Não se aplica.

ID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	BC. ICMS	VL. ICMS	AL. ICMS	VL. IPI	AL. IPI	BC. ICMS ST	VL. ICMS ST
05	DEXCLORF + BETAMETASONA XPE PR 120 ML OF LOTE: 1804088 PNC: 972 LSTA: 01 FCI: A1C72CCE96DF45D43833399F7A7D6E24	3003.80.83	520	5102	UN	6000,000	2,70	13.511,10	9.007,85	1.621,41	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSON

VALOR SERVIÇOS: BASE CÁLCULO ISS: 0,00 VALOR DO ISS: 0,00

NOTAS ADICIONAIS

MACIÇÕES COMPLEMENTARES PARCIALMENTE DIFERIDO CONSTANTES NO ANEXO VIII, ART. 28 DO RICMS-PR/2017 CAPÍTULO I, ANEXO IX, SEÇÃO XXIV ART. 125, DECRETO 7871/29/09/2017

de Venda 0001888146 Remessa 0082039399 Fatura 0092105502
em total: 1,802 M3
Item no Cliente: VISA0-5087338
prox. dos tributos Mun./Est./Fed.: 1621,41
PAR A CONFERÊNCIA DE VOLUMES NO ATO DE RECEBIMENTO DO PEDIDO, QUALQUER DIVERGÊNCIA DEVE SER INFORMADA NO VERSO DO CANHOTO DA NOTAFISCAL.
CASO DE EXTRAVIO DO BOLETO, SOLICITAR SEGUNDA VIA ATRAVÉS DO E-MAIL COBRANCA@GRUPOCIMED.COM.BR OU PELO TEL. (11)3544-7200.

RESERVADO AO FISCO

Pato Branco/PR, 13 de junho de 2019.

Ofício nº 467/Lic.

À
AR FIOREZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
A/C Setor Licitações
Referente ao Pregão Eletrônico 033/2018

Em resposta ao pedido de Reequilíbrio Econômico do **ITEM 98** (Betametasona 0,25 mg + Dexclorfeniramina 2 mg 120 ml xpe.), do valor de **R\$ 2,8990** para o valor de **R\$ 3,33** informamos o **INDEFERIMENTO**, sendo o mesmo cancelado e repassado para o próximo colocado de menor valor.

OBS: Lembrando que a sua solicitação passa a ter efeito somente a partir do recebimento em 11/06/2019 e os pedidos efetuados anteriormente deverão ser entregues nas quantidades e valores já solicitados.

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

Atenciosamente,


Cacilda Aparecida Santos
Pregoeira

Pato Branco/PR, 11 de junho de 2019.

Ofício nº 445/Lic.

À
NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.
Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – Farmácia Básica e Psicotrópicos, devido ao cancelamento da Ata de Registro de Preços com o vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, para o seguinte item:

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
98	Betametasona 0,25 mg + Dexclorfeniramina 2 mg 120 ml xpe.	FR	13.802	PRATI DONT	2,90

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 Santos
Pregoeira



024680

②

PROPOSTA ITEM 98 PROCESSO 99/2018 PREGAO 33 - NDS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: licitacao.nds@ndsdistribuidora.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: PROPOSTA ITEM 98 PROCESSO 99/2018 PREGAO 33 - NDS

Enviada em: 11/06/2019 | 14:00

Recebida em: 11/06/2019 | 14:00

20190611124... .pdf 104.16 KB

Boa tarde,

Segue em anexo proposta para o **ITEM 98**.

--

Atenciosamente,

REGIANE LANZARIN HORTA

CRF 14898

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



024681

P

RES: PROPOSTA ITEM 98 PROCESSO 99/2018 PREGAO 33 - NDS

De: Camila Olivotto
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: PROPOSTA ITEM 98 PROCESSO 99/2018 PREGAO 33 - NDS
Enviada em: 13/06/2019 | 09:53
Recebida em: 13/06/2019 | 09:54

Untitled_20... .pdf 402.10 KB

DEXCLORFERA... .pdf 629.35 KB

DEXCLOR+BET... .pdf 1.03 MB

Bom dia

Segue proposta



Camila Olivotto
Analista
SUPERVISAO DE VENDAS HOSPITALAR INTERNA
+55 (45) 2103-1398
www.pratidonaduzzi.com.br

De: Nds Distribuidora de Medicamentos Ltda.**Enviado:** terça-feira, 11 de junho de 2019 15:11**Para:** Camila Olivotto**Assunto:** ENC: PROPOSTA ITEM 98 PROCESSO 99/2018 PREGAO 33 - NDS

Licita 16255

Nds Distribuidora de Medicamentos Ltda.Departamento de Licitações
+55 (45) 2103-1449www.pratidonaduzzi.com.br**De:** LICITACAO | CONIMS [licitacao@conims.com.br]**Enviado:** terça-feira, 11 de junho de 2019 14:00**Para:** Nds Distribuidora de Medicamentos Ltda.**Assunto:** PROPOSTA ITEM 98 PROCESSO 99/2018 PREGAO 33 - NDS

Boa tarde,

Segue em anexo proposta para o **ITEM 98**.

Atenciosamente,

REGIANE LANZARIN HORTA

CRF 14898

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

As informações contidas nesta mensagem são CONFIDENCIAIS, protegidas pelo sigilo legal e por direitos autorais. A divulgação, distribuição, reprodução ou qualquer outra forma de utilização do teor deste documento depende de autorização do emissor, sujeitando-se o infrator às sanções legais. Caso esta comunicação tenha sido recebida por engano, favor avisar imediatamente, respondendo esta mensagem.

PE - 033/2018

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

PROPOSTA DE PREÇOS

Nr.Lote	Item	Detalhes do Produto	Quantidade		
			Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total
	098	Tipo Medcto...: Medicamento Genérico			
Especificação: DEXCLOR+BETA 0,4+0,05MG/ML 120 ML+CP X 50 FR-VP Nome Comercial: DEXCLOR+BETA 0,4+0,05MG/ML 120 ML+CP X 50 FR-VP Princ. Ativo: MALEATO DE DEXCLORENFAMINA, RETAMETASONA BASE Embalagem: CAIXA COM 50 UNIDADES Forma Farmac: XAROPE Complemento: Fabricante: Prati, Donaduzzi & Cia. Ltda Marca: Prati-Donaduzzi Validade: 24 Meses Registro no MS: 1256800850118 Forma Farmac: (Frasco) Origem: 0 - Nacional Vlr Unit, Ext.: DOIS REAIS E NOVENTA CENTAVOS Total Exe.: QUARENTA MIL E VINTE E CINCO REAIS E OITENTA CENTAVOS			13.608	R\$ 2,90	R\$ 40.025,80
Nr.Lote: Vlr. Ext: QUARENTA MIL E VINTE E CINCO REAIS E OITENTA CENTAVOS					R\$ 40.025,80
Validade da Proposta: 60 dias Vlr. Geral Extensão: QUARENTA MIL E VINTE E CINCO REAIS E OITENTA CENTAVOS Condição de Pagamento: 30 DIAS Prazo de Entrega: Conforme Edital Banco: BANCO DA BRASIL S.A. Agência: 3306 5 Conta Corrente: 10650 X			Total Geral =>		R\$ 40.025,80

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

TOLEDO, 13 de Junho de 2019.

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

Observação:

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

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

uso prolongado de corticosteróides.
Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

USO EM IDOSOS, CRIANÇAS E OUTROS GRUPOS DE RISCO
Anti-histamínicos podem causar sedação, vertigem e hipotensão em pacientes acima dos 60 anos de idade.
A segurança e a eficácia de mais de 2 anos de tratamento com dexclorfeniramina + betametazona ainda não está estabelecida em crianças abaixo de 6 anos.

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Maleato de dexclorfeniramina: Os inibidores da HMO (inibidores da monoamina oxidase) prolongam e intensificam os efeitos dos anti-histamínicos. Uma hipotensão grave pode ocorrer. O uso concomitante de anti-histamínicos e álcool, antidepressivos tricíclicos, barbitúricos e outros depressivos do sistema nervoso central pode potencializar o efeito sedativo da dexclorfeniramina.
Ação dos anti-histamínicos: estes podem ser reduzidos pelo uso concomitante de Betametazona. Pode ocorrer aumento do metabolismo dos corticosteróides, pelo uso concomitante de Fenilbutazol, Fenilbutina, flumazenil ou etefina, reduzindo seu efeito terapêutico.
Os pacientes que estejam recebendo corticosteróides e etilglicoxal devem ser observados quanto a efeitos excessivos de seu uso. O uso concomitante de corticosteróides e etilglicoxal deve ser observado quanto a aumento e probabilidade de anemia ou toxicidade do órgão auditivo da hipocalcemia. Os corticosteróides podem diminuir as concentrações sanguíneas de salicilato. O ácido acetilsalicílico deve ser usado com cautela em conjunto com corticosteróides no hipotrombocitose. Alguns dos efeitos dos fármacos hipoglicêmicos poderão ser necessários quando corticosteróides forem administrados a diabéticos. A utilização de corticosteróides com glicocorticóides pode inibir a resposta à somatostatina.
Interações farmacológicas laboratoriais: Os corticosteróides podem alterar o teste de nitrogênio triaxo para infecção bacteriana e produzir resultados falso-negativos.

REAÇÕES ADVERSAS

Maleato de dexclorfeniramina: As reações adversas relacionadas com esta substância são similares às relatadas com outros anti-histamínicos, sendo a sonolência leve a moderada o efeito adverso mais frequente. Outros efeitos colaterais dos anti-histamínicos incluem reações cardiovasculares, hematológicas, gastrointestinais, respiratórias, neurológicas e genitourinárias. Também têm sido relatadas reações adversas graves como reações cutâneas, choque anafilático, fibrinossensibilidade, transpiração excessiva, urticária, calafrios, secura da boca, nariz e garganta.
Betametazona: As reações adversas a esta substância são semelhantes às relatadas com outros corticosteróides, porém, devido à pequena quantidade de corticosteróide nesta combinação, a incidência de efeitos adversos torna-se menos provável. Os efeitos adversos relacionados com o uso de corticosteróides incluem distúrbios eletrolíticos, metabólicos, gastrointestinais, dermatológicos, metabólicos, neurológicos, psiquiátricos, endócrinos e oftálmicos.

SUPERDOSE

O uso deste medicamento é composto por dois fármacos, cada um dos quais deve ser separadamente considerado em casos de superdosagem com esta droga. Caso seja tomada uma dose alta de uma só vez, os efeitos causados são devidos principalmente à dexclorfeniramina, sendo de 2,5 a 5 mg/kg a dose letal. Uma dose única em excesso de corticosteróides, não produz sintomas agudos em geral. Os efeitos hipercorticóides somente ocorrem com a repetição de doses excessivas. As reações que ocorrem devido à ingestão de alta quantidade são variáveis, podendo ocorrer desde depressão do sistema nervoso central até a estimulação do mesmo; sintomas gastrointestinais, secura da boca, pupilas dilatadas e vômito; aumento de alucinações, incoerência e convulsões; ao passo que em adultos pode aparecer um edema no qual ocorre depressão com torção e coma em uma fase, e excitação com possíveis convulsões em uma outra fase. Quando ocorrer inibição com este medicamento, o médico deve proceder ao tratamento com água atida e lavagem gástrica. As complicações de tratamento com corticosteróides são dependentes da dose e duração de tratamento, assim, deve-se avaliar o risco/benefício para cada paciente. Podem ocorrer problemas como insuficiência adrenocortical devido à retirada muito rápida de corticosteróide e pode ser minimizada pela redução gradual da dose.
A restrição de sal e o incremento de potássio na dieta podem ser necessários. Todos os corticosteróides aumentam a excreção de cálcio. Instabilidade emocional existente ou tendência psicótica, também podem ser agravadas pelo corticosteróide.
A administração de vacinas com variáveis não deve ocorrer em indivíduos recebendo corticosteróides, bem como outros processos de imunização em pacientes recebendo altas doses de corticosteróides. Pacientes que estejam fazendo uso de doses intranspostas de corticosteróides, devem ser prevenidos quanto a exposição a varicela ou sarampo e, se expostos, devem obter atendimento médico, aspecto muito importante no caso de crianças.
O uso na tuberculose ativa deve ser restrito aos casos de tuberculose fulminante ou disseminada nos quais o corticosteróide é usado para controle da doença em conjunto com medicação antituberculosa apropriada. Se os corticosteróides são indicados em pacientes com tuberculose latente, uma dose-vácuo diária mais alta é necessária. Pacientes que fazem terapia prolongada com corticosteróides devem receber quimioprofilaxia. Os sintomas devem ser usados com cautela em colite ulcerosa não específica com probabilidade de iminente perfuração; abscesso ou outra infecção plangina; diverticulite; apendicite; miastenia grave; úlcera péptica ativa ou latente; insuficiência renal; hiperglicemia; osteoporose e osteíte aguda.

ARMAZENAGEM

O medicamento deve ser armazenado em sua embalagem original em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C), em lugar seco e ao abrigo da luz.
Seus prazos de prazo de validade é de 24 meses a contar da data de fabricação.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

Este medicamento é vendido sob prescrição médica.

Reg. no M. S. 1.2568.0085
Farmacêutico Responsável: Dr. Luiz Donaduzzi CRF-PR 5942

CARTORIO AZEVEDO BASTOS - FARMACIA RESPONSÁVEL PELA DISTRIBUIÇÃO NACIONAL
Rua Manoel de Barros, 100 - Jd. São Manoel - Curitiba - Paraná - Brasil - CEP: 81130-000
Fone: (0xx41) 333-1111
CNPJ nº 06.908.111/0001-00
CNPJ nº 06.908.111/0002-00
CNPJ nº 06.908.111/0003-00
CNPJ nº 06.908.111/0004-00
CNPJ nº 06.908.111/0005-00
CNPJ nº 06.908.111/0006-00
CNPJ nº 06.908.111/0007-00
CNPJ nº 06.908.111/0008-00
CNPJ nº 06.908.111/0009-00
CNPJ nº 06.908.111/0010-00
CNPJ nº 06.908.111/0011-00
CNPJ nº 06.908.111/0012-00
CNPJ nº 06.908.111/0013-00
CNPJ nº 06.908.111/0014-00
CNPJ nº 06.908.111/0015-00
CNPJ nº 06.908.111/0016-00
CNPJ nº 06.908.111/0017-00
CNPJ nº 06.908.111/0018-00
CNPJ nº 06.908.111/0019-00
CNPJ nº 06.908.111/0020-00
CNPJ nº 06.908.111/0021-00
CNPJ nº 06.908.111/0022-00
CNPJ nº 06.908.111/0023-00
CNPJ nº 06.908.111/0024-00
CNPJ nº 06.908.111/0025-00
CNPJ nº 06.908.111/0026-00
CNPJ nº 06.908.111/0027-00
CNPJ nº 06.908.111/0028-00
CNPJ nº 06.908.111/0029-00
CNPJ nº 06.908.111/0030-00
CNPJ nº 06.908.111/0031-00
CNPJ nº 06.908.111/0032-00
CNPJ nº 06.908.111/0033-00
CNPJ nº 06.908.111/0034-00
CNPJ nº 06.908.111/0035-00
CNPJ nº 06.908.111/0036-00
CNPJ nº 06.908.111/0037-00
CNPJ nº 06.908.111/0038-00
CNPJ nº 06.908.111/0039-00
CNPJ nº 06.908.111/0040-00
CNPJ nº 06.908.111/0041-00
CNPJ nº 06.908.111/0042-00
CNPJ nº 06.908.111/0043-00
CNPJ nº 06.908.111/0044-00
CNPJ nº 06.908.111/0045-00
CNPJ nº 06.908.111/0046-00
CNPJ nº 06.908.111/0047-00
CNPJ nº 06.908.111/0048-00
CNPJ nº 06.908.111/0049-00
CNPJ nº 06.908.111/0050-00
CNPJ nº 06.908.111/0051-00
CNPJ nº 06.908.111/0052-00
CNPJ nº 06.908.111/0053-00
CNPJ nº 06.908.111/0054-00
CNPJ nº 06.908.111/0055-00
CNPJ nº 06.908.111/0056-00
CNPJ nº 06.908.111/0057-00
CNPJ nº 06.908.111/0058-00
CNPJ nº 06.908.111/0059-00
CNPJ nº 06.908.111/0060-00
CNPJ nº 06.908.111/0061-00
CNPJ nº 06.908.111/0062-00
CNPJ nº 06.908.111/0063-00
CNPJ nº 06.908.111/0064-00
CNPJ nº 06.908.111/0065-00
CNPJ nº 06.908.111/0066-00
CNPJ nº 06.908.111/0067-00
CNPJ nº 06.908.111/0068-00
CNPJ nº 06.908.111/0069-00
CNPJ nº 06.908.111/0070-00
CNPJ nº 06.908.111/0071-00
CNPJ nº 06.908.111/0072-00
CNPJ nº 06.908.111/0073-00
CNPJ nº 06.908.111/0074-00
CNPJ nº 06.908.111/0075-00
CNPJ nº 06.908.111/0076-00
CNPJ nº 06.908.111/0077-00
CNPJ nº 06.908.111/0078-00
CNPJ nº 06.908.111/0079-00
CNPJ nº 06.908.111/0080-00
CNPJ nº 06.908.111/0081-00
CNPJ nº 06.908.111/0082-00
CNPJ nº 06.908.111/0083-00
CNPJ nº 06.908.111/0084-00
CNPJ nº 06.908.111/0085-00
CNPJ nº 06.908.111/0086-00
CNPJ nº 06.908.111/0087-00
CNPJ nº 06.908.111/0088-00
CNPJ nº 06.908.111/0089-00
CNPJ nº 06.908.111/0090-00
CNPJ nº 06.908.111/0091-00
CNPJ nº 06.908.111/0092-00
CNPJ nº 06.908.111/0093-00
CNPJ nº 06.908.111/0094-00
CNPJ nº 06.908.111/0095-00
CNPJ nº 06.908.111/0096-00
CNPJ nº 06.908.111/0097-00
CNPJ nº 06.908.111/0098-00
CNPJ nº 06.908.111/0099-00
CNPJ nº 06.908.111/0100-00
CNPJ nº 06.908.111/0101-00
CNPJ nº 06.908.111/0102-00
CNPJ nº 06.908.111/0103-00
CNPJ nº 06.908.111/0104-00
CNPJ nº 06.908.111/0105-00
CNPJ nº 06.908.111/0106-00
CNPJ nº 06.908.111/0107-00
CNPJ nº 06.908.111/0108-00
CNPJ nº 06.908.111/0109-00
CNPJ nº 06.908.111/0110-00
CNPJ nº 06.908.111/0111-00
CNPJ nº 06.908.111/0112-00
CNPJ nº 06.908.111/0113-00
CNPJ nº 06.908.111/0114-00
CNPJ nº 06.908.111/0115-00
CNPJ nº 06.908.111/0116-00
CNPJ nº 06.908.111/0117-00
CNPJ nº 06.908.111/0118-00
CNPJ nº 06.908.111/0119-00
CNPJ nº 06.908.111/0120-00
CNPJ nº 06.908.111/0121-00
CNPJ nº 06.908.111/0122-00
CNPJ nº 06.908.111/0123-00
CNPJ nº 06.908.111/0124-00
CNPJ nº 06.908.111/0125-00
CNPJ nº 06.908.111/0126-00
CNPJ nº 06.908.111/0127-00
CNPJ nº 06.908.111/0128-00
CNPJ nº 06.908.111/0129-00
CNPJ nº 06.908.111/0130-00
CNPJ nº 06.908.111/0131-00
CNPJ nº 06.908.111/0132-00
CNPJ nº 06.908.111/0133-00
CNPJ nº 06.908.111/0134-00
CNPJ nº 06.908.111/0135-00
CNPJ nº 06.908.111/0136-00
CNPJ nº 06.908.111/0137-00
CNPJ nº 06.908.111/0138-00
CNPJ nº 06.908.111/0139-00
CNPJ nº 06.908.111/0140-00
CNPJ nº 06.908.111/0141-00
CNPJ nº 06.908.111/0142-00
CNPJ nº 06.908.111/0143-00
CNPJ nº 06.908.111/0144-00
CNPJ nº 06.908.111/0145-00
CNPJ nº 06.908.111/0146-00
CNPJ nº 06.908.111/0147-00
CNPJ nº 06.908.111/0148-00
CNPJ nº 06.908.111/0149-00
CNPJ nº 06.908.111/0150-00
CNPJ nº 06.908.111/0151-00
CNPJ nº 06.908.111/0152-00
CNPJ nº 06.908.111/0153-00
CNPJ nº 06.908.111/0154-00
CNPJ nº 06.908.111/0155-00
CNPJ nº 06.908.111/0156-00
CNPJ nº 06.908.111/0157-00
CNPJ nº 06.908.111/0158-00
CNPJ nº 06.908.111/0159-00
CNPJ nº 06.908.111/0160-00
CNPJ nº 06.908.111/0161-00
CNPJ nº 06.908.111/0162-00
CNPJ nº 06.908.111/0163-00
CNPJ nº 06.908.111/0164-00
CNPJ nº 06.908.111/0165-00
CNPJ nº 06.908.111/0166-00
CNPJ nº 06.908.111/0167-00
CNPJ nº 06.908.111/0168-00
CNPJ nº 06.908.111/0169-00
CNPJ nº 06.908.111/0170-00
CNPJ nº 06.908.111/0171-00
CNPJ nº 06.908.111/0172-00
CNPJ nº 06.908.111/0173-00
CNPJ nº 06.908.111/0174-00
CNPJ nº 06.908.111/0175-00
CNPJ nº 06.908.111/0176-00
CNPJ nº 06.908.111/0177-00
CNPJ nº 06.908.111/0178-00
CNPJ nº 06.908.111/0179-00
CNPJ nº 06.908.111/0180-00
CNPJ nº 06.908.111/0181-00
CNPJ nº 06.908.111/0182-00
CNPJ nº 06.908.111/0183-00
CNPJ nº 06.908.111/0184-00
CNPJ nº 06.908.111/0185-00
CNPJ nº 06.908.111/0186-00
CNPJ nº 06.908.111/0187-00
CNPJ nº 06.908.111/0188-00
CNPJ nº 06.908.111/0189-00
CNPJ nº 06.908.111/0190-00
CNPJ nº 06.908.111/0191-00
CNPJ nº 06.908.111/0192-00
CNPJ nº 06.908.111/0193-00
CNPJ nº 06.908.111/0194-00
CNPJ nº 06.908.111/0195-00
CNPJ nº 06.908.111/0196-00
CNPJ nº 06.908.111/0197-00
CNPJ nº 06.908.111/0198-00
CNPJ nº 06.908.111/0199-00
CNPJ nº 06.908.111/0200-00
CNPJ nº 06.908.111/0201-00
CNPJ nº 06.908.111/0202-00
CNPJ nº 06.908.111/0203-00
CNPJ nº 06.908.111/0204-00
CNPJ nº 06.908.111/0205-00
CNPJ nº 06.908.111/0206-00
CNPJ nº 06.908.111/0207-00
CNPJ nº 06.908.111/0208-00
CNPJ nº 06.908.111/0209-00
CNPJ nº 06.908.111/0210-00
CNPJ nº 06.908.111/0211-00
CNPJ nº 06.908.111/0212-00
CNPJ nº 06.908.111/0213-00
CNPJ nº 06.908.111/0214-00
CNPJ nº 06.908.111/0215-00
CNPJ nº 06.908.111/0216-00
CNPJ nº 06.908.111/0217-00
CNPJ nº 06.908.111/0218-00
CNPJ nº 06.908.111/0219-00
CNPJ nº 06.908.111/0220-00
CNPJ nº 06.908.111/0221-00
CNPJ nº 06.908.111/0222-00
CNPJ nº 06.908.111/0223-00
CNPJ nº 06.908.111/0224-00
CNPJ nº 06.908.111/0225-00
CNPJ nº 06.908.111/0226-00
CNPJ nº 06.908.111/0227-00
CNPJ nº 06.908.111/0228-00
CNPJ nº 06.908.111/0229-00
CNPJ nº 06.908.111/0230-00
CNPJ nº 06.908.111/0231-00
CNPJ nº 06.908.111/0232-00
CNPJ nº 06.908.111/0233-00
CNPJ nº 06.908.111/0234-00
CNPJ nº 06.908.111/0235-00
CNPJ nº 06.908.111/0236-00
CNPJ nº 06.908.111/0237-00
CNPJ nº 06.908.111/0238-00
CNPJ nº 06.908.111/0239-00
CNPJ nº 06.908.111/0240-00
CNPJ nº 06.908.111/0241-00
CNPJ nº 06.908.111/0242-00
CNPJ nº 06.908.111/0243-00
CNPJ nº 06.908.111/0244-00
CNPJ nº 06.908.111/0245-00
CNPJ nº 06.908.111/0246-00
CNPJ nº 06.908.111/0247-00
CNPJ nº 06.908.111/0248-00
CNPJ nº 06.908.111/0249-00
CNPJ nº 06.908.111/0250-00
CNPJ nº 06.908.111/0251-00
CNPJ nº 06.908.111/0252-00
CNPJ nº 06.908.111/0253-00
CNPJ nº 06.908.111/0254-00
CNPJ nº 06.908.111/0255-00
CNPJ nº 06.908.111/0256-00
CNPJ nº 06.908.111/0257-00
CNPJ nº 06.908.111/0258-00
CNPJ nº 06.908.111/0259-00
CNPJ nº 06.908.111/0260-00
CNPJ nº 06.908.111/0261-00
CNPJ nº 06.908.111/0262-00
CNPJ nº 06.908.111/0263-00
CNPJ nº 06.908.111/0264-00
CNPJ nº 06.908.111/0265-00
CNPJ nº 06.908.111/0266-00
CNPJ nº 06.908.111/0267-00
CNPJ nº 06.908.111/0268-00
CNPJ nº 06.908.111/0269-00
CNPJ nº 06.908.111/0270-00
CNPJ nº 06.908.111/0271-00
CNPJ nº 06.908.111/0272-00
CNPJ nº 06.908.111/0273-00
CNPJ nº 06.908.111/0274-00
CNPJ nº 06.908.111/0275-00
CNPJ nº 06.908.111/0276-00
CNPJ nº 06.908.111/0277-00
CNPJ nº 06.908.111/0278-00
CNPJ nº 06.908.111/0279-00
CNPJ nº 06.908.111/0280-00
CNPJ nº 06.908.111/0281-00
CNPJ nº 06.908.111/0282-00
CNPJ nº 06.908.111/0283-00
CNPJ nº 06.908.111/0284-00
CNPJ nº 06.908.111/0285-00
CNPJ nº 06.908.111/0286-00
CNPJ nº 06.908.111/0287-00
CNPJ nº 06.908.111/0288-00
CNPJ nº 06.908.111/0289-00
CNPJ nº 06.908.111/0290-00
CNPJ nº 06.908.111/0291-00
CNPJ nº 06.908.111/0292-00
CNPJ nº 06.908.111/0293-00
CNPJ nº 06.908.111/0294-00
CNPJ nº 06.908.111/0295-00
CNPJ nº 06.908.111/0296-00
CNPJ nº 06.908.111/0297-00
CNPJ nº 06.908.111/0298-00
CNPJ nº 06.908.111/0299-00
CNPJ nº 06.908.111/0300-00
CNPJ nº 06.908.111/0301-00
CNPJ nº 06.908.111/0302-00
CNPJ nº 06.908.111/0303-00
CNPJ nº 06.908.111/0304-00
CNPJ nº 06.908.111/0305-00
CNPJ nº 06.908.111/0306-00
CNPJ nº 06.908.111/0307-00
CNPJ nº 06.908.111/0308-00
CNPJ nº 06.908.111/0309-00
CNPJ nº 06.908.111/0310-00
CNPJ nº 06.908.111/0311-00
CNPJ nº 06.908.111/0312-00
CNPJ nº 06.908.111/0313-00
CNPJ nº 06.908.111/0314-00
CNPJ nº 06.908.111/0315-00
CNPJ nº 06.908.111/0316-00
CNPJ nº 06.908.111/0317-00
CNPJ nº 06.908.111/0318-00
CNPJ nº 06.908.111/0319-00
CNPJ nº 06.908.111/0320-00
CNPJ nº 06.908.111/0321-00
CNPJ nº 06.908.111/0322-00
CNPJ nº 06.908.111/0323-00
CNPJ nº 06.908.111/0324-00
CNPJ nº 06.908.111/0325-00
CNPJ nº 06.908.111/0326-00
CNPJ nº 06.908.111/0327-00
CNPJ nº 06.908.111/0328-00
CNPJ nº 06.908.111/0329-00
CNPJ nº 06.908.111/0330-00
CNPJ nº 06.908.111/0331-00
CNPJ nº 06.908.111/0332-00
CNPJ nº 06.908.111/0333-00
CNPJ nº 06.908.111/0334-00
CNPJ nº 06.908.111/0335-00
CNPJ nº 06.908.111/0336-00
CNPJ nº 06.908.111/0337-00
CNPJ nº 06.908.111/0338-00
CNPJ nº 06.908.111/0339-00
CNPJ nº 06.908.111/0340-00
CNPJ nº 06.908.111/0341-00
CNPJ nº 06.908.111/0342-00
CNPJ nº 06.908.111/0343-00
CNPJ nº 06.908.111/0344-00
CNPJ nº 06.908.111/0345-00
CNPJ nº 06.908.111/0346-00
CNPJ nº 06.908.111/0347-00
CNPJ nº 06.908.111/0348-00
CNPJ nº 06.908.111/0349-00
CNPJ nº 06.908.111/0350-00
CNPJ nº 06.908.111/0351-00
CNPJ nº 06.908.111/0352-00
CNPJ nº 06.908.111/0353-00
CNPJ nº 06.908.111/0354-00
CNPJ nº 06.908.111/0355-00
CNPJ nº 06.908.111/0356-00
CNPJ nº 06.908.111/0357-00
CNPJ nº 06.908.111/0358-00
CNPJ nº 06.908.111/0359-00
CNPJ nº 06.908.111/0360-00
CNPJ nº 06.908.111/0361-00
CNPJ nº 06.908.111/0362-00
CNPJ nº 06.908.111/0363-00
CNPJ nº 06.908.111/0364-00
CNPJ nº 06.908.111/0365-00
CNPJ nº 06.908.111/0366-00
CNPJ nº 06.908.111/0367-00
CNPJ nº 06.908.111/0368-00
CNPJ nº 06.908.111/0369-00
CNPJ nº 06.908.111/0370-00
CNPJ nº 06.908.111/0371-00
CNPJ nº 06.908.111/0372-00
CNPJ nº 06.908.111/0373-00
CNPJ nº 06.908.111/0374-00
CNPJ nº 06.908.111/0375-00
CNPJ nº 06.908.111/0376-00
CNPJ nº 06.908.111/0377-00
CNPJ nº 06.908.111/0378-00
CNPJ nº 06.908.111/0379-00
CNPJ nº 06.908.111/0380-00
CNPJ nº 06.908.111/0381-00
CNPJ nº 06.908.111/0382-00
CNPJ nº 06.908.111/0383-00
CNPJ nº 06.908.111/0384-00
CNPJ nº 06.908.111/0385-00
CNPJ nº 06.908.111/0386-00
CNPJ nº 06.908.111/0387-00
CNPJ nº 06.908.111/0388-00
CNPJ nº 06.908.111/0389-00
CNPJ nº 06.908.111/0390-00
CNPJ nº 06.908.111/0391-00
CNPJ nº 06.908.111/0392-00
CNPJ nº 06.908.111/0393-00
CNPJ nº 06.908.111/0394-00
CNPJ nº 06.908.111/0395-00
CNPJ nº 06.908.111/0396-00
CNPJ nº 06.908.111/0397-00
CNPJ nº 06.908.111/0398-00
CNPJ nº 06.908.111/0399-00
CNPJ nº 06.908.111/0400-00
CNPJ nº 06.908.111/0401-00
CNPJ nº 06.908.111/0402-00
CNPJ nº 06.908.111/0403-00
CNPJ nº 06.908.111/0404-00
CNPJ nº 06.908.111/0405-00
CNPJ nº 06.908.111/0406-00
CNPJ nº 06.908.111/0407-00
CNPJ nº 06.908

DEXCLOR+BETA 0,4+0,5MG/ML - 120 ML



2

ISSN 1677-7042

Diário Oficial da União - Suplemento

Nº 24, segunda-feira, 4 de fevereiro de 2013

40 MG COM REV CT BL AL/AL X 90
 Não informado
 155 GNERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO
 COMERCIAL 1.0043.1075.013-8 24 Meses
 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 10
 Não informado
 155 GNERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO
 COMERCIAL 1.0043.1075.014-6 24 Meses
 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 30
 Não informado
 155 GNERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO
 COMERCIAL 1.0043.1075.015-4 24 Meses
 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 60
 Não informado
 155 GNERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO
 COMERCIAL 1.0043.1075.016-2 24 Meses
 80 MG COM REV CT BL AL/AL X 90
 Não informado
 155 GNERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO
 PRATI DONADUZZI & CIA LTDA 1.025568-5
 BROMOPRIDA
 ANTIEMETICOS E ANTINAUSEANTES
 Referência - DIGESAN 25351.790481/2010-19 02/2018
 COMERCIAL 1.2568.0237.001-6 24 Meses
 4 MG/ML SOL OR CT FR PLAS OPC GOT X 20 ML
 DIGELIVE
 150 SIMILAR - REGISTRO DE MEDICAMENTO SIMILAR
 TKS FARMACÉUTICA LTDA 1.04682-0
 ÁCIDO ZOLEDRÔNICO
 ANTINEOPLASICO
 Referência - BLAZTERE 25351.686804/2011-72 02/2018
 RESTRITO A HOSPITAIS 1.4682.0032.001-7 24 Meses
 4 MG PO LIOF SOL INJ IV CT FA VD TRANS
 Não informado
 155 GNERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO
 RESTRITO A HOSPITAIS 1.4682.0032.002-5 24 Meses
 4 MG PO LIOF SOL INJ IV CT 4 FA VD TRANS
 Não informado
 155 GNERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO
 RESTRITO A HOSPITAIS 1.4682.0032.003-3 24 Meses

4 MG PO LIOF SOL INJ IV CT 10 FA VD TRANS
 Não informado
 155 GNERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO
 RESTRITO A HOSPITAIS 1.4682.0032.004-1 24 Meses
 4 MG PO LIOF SOL INJ IV CT 20 FA VD TRANS
 Não informado
 155 GNERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO

RESOLUÇÃO - RE Nº 401, DE 1º DE FEVEREIRO DE 2013

O Diretor-Presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o Decreto de recondição de 11 de outubro de 2011, da Presidência da República, publicado no DOU de 13 de outubro de 2011 e o inciso X do art. 13 do Regulamento da ANVISA, aprovado pelo Decreto nº 3.029, de 16 de abril de 1999, tendo em vista o disposto no inciso VIII do art. 16 e no inciso I, § 1º do art. 55 do Regimento Interno da ANVISA, aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 354, de 11 de agosto de 2006, republicada no DOU de 21 de agosto de 2006, resolve:

Art. 1º Indeferir registro de medicamento, conforme relação anexa;

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

DIRCEU BRÁS APARECIDO BARBANO

ANEXO

NOME DA EMPRESA AUTORIZAÇÃO/CADASTRO - UF
 PRINCÍPIO ATIVO
 CLASS/CAT DESCRIÇÃO
 MARCA OU REFERÊNCIA NUMERO DO PROCESSO VENCIMENTO
 DESTINAÇÃO NUMERO DE REGISTRO VALIDADE
 APRESENTAÇÃO DO PRODUTO
 NOME COMERCIAL
 ASSUNTO DESCRIÇÃO
 CIMED INDUSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA 1.04381-0
 ORLISTATE
 MODULADORES DO METABOLISMO E DA DIGESTAO
 Referência - XENICAL 25351.331637/2011-91
 COMERCIAL 0000000000 00 Meses
 120 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 84
 Não informado
 155 GNERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO
 01 - Em desacordo com a Legislação vigente
 COMERCIAL 0000000000 00 Meses
 120 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 42
 Não informado
 155 GNERICO - REGISTRO DE MEDICAMENTO
 01 - Em desacordo com a Legislação vigente
 ORLISTATE
 MODULADORES DO METABOLISMO E DA DIGESTAO
 Referência - XENICAL 25351.341595/2011-20
 COMERCIAL 0000000000 00 Meses
 120 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 42
 XENIMED
 150 SIMILAR - REGISTRO DE MEDICAMENTO SIMILAR
 01 - Em desacordo com a Legislação vigente
 COMERCIAL 0000000000 00 Meses
 120 MG CAP DURA CT BL AL PLAS TRANS X 84
 XENIMED
 150 SIMILAR - REGISTRO DE MEDICAMENTO SIMILAR
 01 - Em desacordo com a Legislação vigente
 LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A 1.00370-7
 BROMETO DE IPRATÓPIO
 BRONCODILATADORES
 Referência - ATROVENT 25351.629379/2009-01
 COMERCIAL 0000000000 00 Meses
 0,25 MG/ML SOL INAL CX 200 FR GOT VD AMB X 20 ML
 (EMB HOSP)
 Não informado
 150 SIMILAR - REGISTRO DE MEDICAMENTO SIMILAR
 01 - Em desacordo com a Legislação vigente
 COMERCIAL 0000000000 00 Meses
 0,25 MG/ML SOL INAL CT FR GOT VD AMB X 20 ML
 Não informado
 150 SIMILAR - REGISTRO DE MEDICAMENTO SIMILAR
 01 - Em desacordo com a Legislação vigente
 COMERCIAL 0000000000 00 Meses
 0,25 MG/ML SOL INAL CX 100 FR GOT VD AMB X 20 ML
 (EMB HOSP)
 Não informado
 150 SIMILAR - REGISTRO DE MEDICAMENTO SIMILAR
 01 - Em desacordo com a Legislação vigente

RESOLUÇÃO - RE Nº 402, DE 1º DE FEVEREIRO DE 2013

O Diretor-Presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o Decreto de recondição de 11 de outubro de 2011, da Presidência da República, publicado no DOU de 13 de outubro de 2011 e o inciso X do art. 13 do Regulamento da ANVISA, aprovado pelo Decreto nº 3.029, de 16 de abril de 1999, tendo em vista o disposto no inciso VIII do art. 16 e no inciso I, § 1º do art. 55 do Regimento Interno da ANVISA, aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 354, de 11 de agosto de 2006, republicada no DOU de 21 de agosto de 2006, resolve:

Art. 1º Deferir renovação de registro de medicamento, cancelamento de registro da apresentação, cancelamento de registro do medicamento, suspensão temporária de fabricação, inclusão de nova apresentação comercial e inclusão de novo acondicionamento, conforme relação anexa;

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

DIRCEU BRÁS APARECIDO BARBANO

ANEXO

NOME DA EMPRESA AUTORIZAÇÃO/CADASTRO - UF
 PRINCÍPIO ATIVO
 CLASS/CAT DESCRIÇÃO
 MARCA OU REFERÊNCIA NUMERO DO PROCESSO VENCIMENTO
 DESTINAÇÃO NUMERO DE REGISTRO VALIDADE
 APRESENTAÇÃO DO PRODUTO
 NOME COMERCIAL
 ASSUNTO DESCRIÇÃO
 BRAINFARMA INDUSTRIA QUÍMICA E FARMACÉUTICA S.A 1.05584-9
 CLORIDRATO DE TETRACICLINA + ANFOTERICINA B
 PRODUTOS GINECOLÓGICOS ANTINFECIOSOS TOPICOS SIMPLES
 GINO-TERACIN 25351.539080/2011-00 10/2012
 COMERCIAL 1.5584.0374.001-1 24 Meses
 25 MG/G + 12,5 MG/G CREM VAG CT BG AL 45 G + 10 APLIC X 4 G
 Não informado
 142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
 COMERCIAL 1.5584.0374.002-8 24 Meses
 25 MG/G + 12,5 MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 45 G + 50 APLIC X 4 G (EMB HOSP)
 Não informado
 10080 SIMILARES - CANCELAMENTO DE REGISTRO DA APRESENTAÇÃO - ANVISA
 COMERCIAL 1.5584.0374.003-6 24 Meses
 25 MG/G + 12,5 MG/G CREM VAG CX 50 BG AL X 45 G + 500 APLIC X 4 G (EMB HOSP)
 Não informado
 142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
 MALEATO DE ENALAPRIL
 ANTI-HIPERTENSIVOS
 RENALAPRIL 25351.543235/2011-55 12/2013
 COMERCIAL 1.5584.0182.001-6 24 Meses
 5 MG COM CX ENV AL X 500 (EMB HOSP)
 RENALAPRIL
 142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
 COMERCIAL 1.5584.0182.002-4 24 Meses
 10 MG COM CX ENV AL X 500 (EMB HOSP)
 RENALAPRIL
 142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
 COMERCIAL 1.5584.0182.003-2 24 Meses
 20 MG COM CX ENV AL X 500 (EMB HOSP)
 RENALAPRIL
 142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
 COMERCIAL 1.5584.0182.004-0 24 Meses
 10 MG COM CT ENV AL X 30
 RENALAPRIL
 142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
 COMERCIAL 1.5584.0182.005-9 24 Meses
 20 MG COM CT ENV AL X 10
 RENALAPRIL
 142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
 COMERCIAL 1.5584.0182.006-7 24 Meses
 20 MG COM CT ENV AL X 30
 RENALAPRIL
 142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
 COMERCIAL 1.5584.0182.007-5 24 Meses
 5 MG COM CT ENV AL X 30
 RENALAPRIL
 142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
 MUPIROCINA
 ANTINFECIOSOS
 BACTRONEO 25351.543238/2011-32 04/2015
 COMERCIAL 1.5584.0342.001-5 24 Meses
 20 MG/G POM DERM CT BG AL X 15 G
 Não informado
 142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA
CASA CIVIL
IMPRESA NACIONALDIRCEU BRÁS APARECIDO BARBANO
Presidente da RepúblicaGLEISI HELENA HOFFMANN
Ministra de Estado Chefe da Casa CivilFERNANDO TORRENTINO DE SOUSA VIEIRA
Diretor-Geral da Imprensa Nacional

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

SEÇÃO 1
Publicação de atos normativosSEÇÃO 2
Publicação de atos relativos a pessoal da Administração Pública FederalSEÇÃO 3
Publicação de contratos, editais, avisos e ineditaisFORCE LUIZ ALENCAR GUERRA
Coordenador-Geral de Publicação e DistribuiçãoALEXANDRE MIRANDA MACHADO
Coordenador de Edição e Direção
Direção Eletrônica das Jornais OficiaisFRANCISCO DAS CHAVES PIRETO
Coordenador de Produção

A Imprensa Nacional não possui representantes autorizados para a comercialização de assinaturas impressas e eletrônicas.

Rua dos Arcos, 37 - Centro - Brasília - DF
CEP: 50.000-000 - Fone: (61) 3100-0100 - Telex: (61) 3100-0100
E-mail: dfo@impressanacional.gov.br - Site: www.impressanacional.gov.brEste documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 10102013020400002

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

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
 E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 66.878-0
 Av. Presidente Dutra, 1111 - Sala 804 - Centro - Fone: (61) 3100-0100 - www.impressanacional.gov.br - Tel: (61) 3100-0100

Autenticação Digital

De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V, 8º, 9º, 10º e 31º da Lei Federal 8.933/1994 e Art. 6º Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé.

Cód. Autenticação: 26591104191630060743-1; Data: 11/04/2019 16:30:55

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AIK92572-HP9S.
 Valor Total do Ato: R\$ 4,42

Wilson Azevedo de Miranda Cavalcanti
 Titular

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



COMERCIAL 1.5584.0342.002-3 24 Meses
20 MG/G POM DERM CX 50 BG AL X 15 G (EMB HOSP)
Não informado
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
BUNKER IND FTCA LTDA 1.00577-3
SALBUTAMOL
BRONCODILATADORES
SALBUTAM 25992.009582/76 01/2015
COMERCIAL 1.0577.0023.001-6 24 Meses
2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 20
SALBUTAM
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
SULFATO DE SALBUTAMOL
BRONCODILATADORES
SALBUTAM 25992.009582/76 01/2015
COMERCIAL 1.0577.0023.004-0 24 Meses
0,4 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 100 ML
SALBUTAM
142 SIMILAR - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
EMS S/A 1.00235-1
DICLOFENACO SÓDICO
ANTINFLAMATORIOS
VOLTAFLEX 25991.011658/79 03/2014
COMERCIAL 1.0235.0335.001-2 24 Meses
COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 10
AFLEX
10007 SIMILARES - CANCELAMENTO DE REGISTRO DO MEDICAMENTO - ANVISA
COMERCIAL 1.0235.0335.004-7 24 Meses
100MG COM AP CT BL AL PLAS INC X 10
VOLTAFLEX
10087 SIMILARES - CANCELAMENTO DE REGISTRO DO MEDICAMENTO - ANVISA
ANTINFLAMATORIOS
VOLTAFLEX 25991.011658/79 03/2014
COMERCIAL 1.0235.0335.006-3 24 Meses
11,60 MG/G CT BG AL X 30 G
VOLTAFLEX
10087 SIMILARES - CANCELAMENTO DE REGISTRO DO MEDICAMENTO - ANVISA
LABORATORIO CATARINENSE SA 1.00066-8
HIDROXIDO DE ALUMINIO + CAFEINA + ÁCIDO ACETILSALICILICO + MALEATO DE MEFIRAMINA
ANALGESICOS CONTRA ENXAQUECA
POSDRINK 25992.000328/72 12/2009
COMERCIAL 1.0066.0031.007-2 05 Ano(s)
COM CT ENV AL PE X 100
POSDRINK
10087 SIMILARES - CANCELAMENTO DE REGISTRO DO MEDICAMENTO - ANVISA
LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A 1.00370-7
VARFARINA SÓDICA
ANTICOAGULANTES
Referência - MARVEN 25351.438812/2007-50 05/2013
COMERCIAL 1.0370.0512.001-7 24 Meses
5 MG COM CT BL AL PVDC OPC X 10
Não informado
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0370.0512.002-5 24 Meses
5 MG COM CT BL AL PVDC OPC X 30
Não informado
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0370.0512.003-3 24 Meses
COM CT BL AL PVDC OPC X 50 (EMB HOSP)
Não informado
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0370.0512.004-1 24 Meses
5 MG COM CT BL AL PVDC OPC X 100 (EMB FRAC)
Não informado
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0370.0512.005-1 24 Meses
5 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 250/120 OPC BRANCO X 10
Não informado
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0370.0512.006-8 24 Meses
5 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 250/120 OPC BRANCO X 30
Não informado
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0370.0512.007-6 24 Meses
5 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 250/120 OPC BRANCO X 50 (EMB HOSP)
Não informado
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0370.0512.008-4 24 Meses
5 MG COM CT BL AL PLAS PVDC 250/120 OPC BRANCO X 100 (EMB FRAC)
Não informado
143 GÊNÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO

MARJAN INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA 1.00155-5
ÁCIDO FÓLICO + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA + CIANOCOBALAMINA
POLIVITAMINICOS SEM MINERAIS
TENAVIT 25351.402912/2005-86 06/2016
COMERCIAL 1.0155.0237.001-0 24 Meses
0,80 MG + 4,00 MG + 0,40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 10
TENAVIT
1582 ESPECÍFICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0155.0237.002-9 24 Meses
0,80 MG + 4,00 MG + 0,40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20
TENAVIT
1582 ESPECÍFICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0155.0237.003-7 24 Meses
0,80 MG + 4,00 MG + 0,40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30
TENAVIT
1582 ESPECÍFICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
COMERCIAL 1.0155.0237.004-5 24 Meses
0,80 MG + 4,00 MG + 0,40 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 60
TENAVIT
1582 ESPECÍFICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
NOVAFARMA INDÚSTRIA FARMACÉUTICA LTDA 1.01402-4
AZITREONAM
ANTIBIÓTICOS SISTEMICOS SIMPLES
AZEUS 25351.131794/2007-73 12/2012
COMERCIAL 1.1402.0060.007-1 24 Meses
500 MG PÓ SOL INJ CT 01 FA VD INC (EMB HOSP)
Não informado
1987 SIMILAR - SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DE FABRICAÇÃO
COMERCIAL 1.1402.0060.008-8 24 Meses
500 MG PÓ SOL INJ CX 10 FA VD INC (EMB HOSP)
Não informado
1987 SIMILAR - SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DE FABRICAÇÃO
COMERCIAL 1.1402.0060.009-6 24 Meses
500 MG PÓ SOL INJ CT 01 FA VD INC + DIL AMP X 3ML (EMB HOSP)
Não informado
1987 SIMILAR - SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DE FABRICAÇÃO
COMERCIAL 1.1402.0060.010-1 24 Meses
500 MG PÓ SOL INJ CX 10 FA VD INC + 10 DIL AMP X 3ML (EMB HOSP)
Não informado
1987 SIMILAR - SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DE FABRICAÇÃO
COMERCIAL 1.1402.0060.011-8 24 Meses
500 MG PÓ SOL INJ CX 50 FA VD INC + 50 DIL AMP X 3ML (EMB HOSP)
Não informado
1987 SIMILAR - SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DE FABRICAÇÃO
COMERCIAL 1.1402.0060.012-6 24 Meses
500 MG PÓ SOL INJ CX 50 FA VD INC (EMB HOSP)
Não informado
1987 SIMILAR - SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DE FABRICAÇÃO
PRATI DONADUZZI & CIA LTDA 1.02568-5
MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA ANTI-HISTAMINICOS SISTEMICOS
Referência - CELESTAMINE 25351.209786/2002-40 07/2013
COMERCIAL 1.2568.0085.007-1 24 Meses
0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR VD AMB X 120 ML + COP
Não informado
1413 GÊNÉRICO - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL
COMERCIAL 1.2568.0085.008-8 24 Meses
0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 120 ML + 50 COP (EMB HOSP)
Não informado
1413 GÊNÉRICO - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL
COMERCIAL 1.2568.0085.009-6 24 Meses
0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CX 50 FR VD AMB X 100 ML + 50 COP (EMB HOSP)
Não informado
1413 GÊNÉRICO - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL
COMERCIAL 1.2568.0085.010-1 24 Meses
0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 120 ML + COP
Não informado
1413 GÊNÉRICO - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL
COMERCIAL 1.2568.0085.011-8 24 Meses
0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 120 ML + 50 COP (EMB HOSP)
Não informado
1413 GÊNÉRICO - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL

COMERCIAL 1.2568.0085.012-6 24 Meses
0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CX 50 FR PLAS OPC X 100 ML + 50 COP (EMB HOSP)
Não informado
1413 GÊNÉRICO - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL
COMERCIAL 1.2568.0085.013-4 24 Meses
0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XPE CT FR PLAS OPC X 100 ML + COP
Não informado
1413 GÊNÉRICO - INCLUSÃO DE NOVA APRESENTAÇÃO COMERCIAL
VITAPAN INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA 1.00392-5
DIPIRONA
ANALGESICOS NAO NARCOTICOS
DORALEX 25000.015650/99-11 11/2015
COMERCIAL 1.0392.0101.009-8 24 Meses
500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 10
Não informado
1980 SIMILAR - INCLUSÃO DE NOVO ACONDICIONAMENTO
COMERCIAL 1.0392.0101.010-1 24 Meses
500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 200
Não informado
1980 SIMILAR - INCLUSÃO DE NOVO ACONDICIONAMENTO
COMERCIAL 1.0392.0101.011-1 24 Meses
500 MG COM CT BL AL PLAS INC X 500
Não informado
1980 SIMILAR - INCLUSÃO DE NOVO ACONDICIONAMENTO

RESOLUÇÃO - RE Nº 403, DE 1º DE FEVEREIRO DE 2013

O Diretor-Presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o Decreto de recondução de 11 de outubro de 2011, da Presidenta da República, publicado no DOU de 13 de outubro de 2011 e o inciso X do art. 13 do Regulamento da ANVISA, aprovado pelo Decreto nº 3.029, de 16 de abril de 1999, tendo em vista o disposto no inciso VIII do art. 16 e no inciso I, § 1º do art. 55 do Regimento Interno da ANVISA, aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 354, de 11 de agosto de 2006, republicada no DOU de 21 de agosto de 2006, resolve:

Art. 1º Indeferir alteração de equipamento com diferente desenho e princípio de funcionamento, alteração menor de excipiente, inclusão de local de fabricação do medicamento de liberação convencional, alteração moderada de excipiente, renovação de registro de medicamento, alteração de excipiente, renovação de registro de medicamento, inclusão no tamanho do lote superior a 10 vezes, inclusão de novo acondicionamento, alteração de local de fabricação do medicamento de liberação convencional com prazo de análise e inclusão de nova apresentação comercial, conforme relação anexa:

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

DIRCEU BRÁS APARECIDO BARBANO

ANEXO

NOME DA EMPRESA AUTORIZAÇÃO/CADASTRO - UF
PRINCÍPIO ATIVO
CLASS/CAT DESCRIÇÃO
MARCA OU REFERÊNCIA NUMERO DO PROCESSO VENCIMENTO
DESTINAÇÃO NUMERO DE REGISTRO VALIDADE
APRESENTAÇÃO DO PRODUTO
NOME COMERCIAL
ASSUNTO DESCRIÇÃO
BRAINFARMA INDUSTRIA QUÍMICA E FARMACÉUTICA S.A 1.05584-9
MALEATO DE ENALAPRIL
ANTI-HIPERTENSIVOS
RENALAPRIL 25351.543235/2011-55 12/2013
COMERCIAL 1.5584.0182.001-6 24 Meses
5 MG COM CX ENV AL X 500 (EMB HOSP)
RENALAPRIL
10186 SIMILAR - ALTERAÇÃO DE EQUIPAMENTO COM DIFERENTE DESENHO E PRINCÍPIO DE FUNCIONAMENTO
01 - Em desacordo com a Legislação vigente
10186 SIMILAR - ALTERAÇÃO DE EQUIPAMENTO COM DIFERENTE DESENHO E PRINCÍPIO DE FUNCIONAMENTO
01 - Em desacordo com a Legislação vigente
10198 SIMILAR - ALTERAÇÃO MENOR DE EXCIPIENTE
01 - Em desacordo com a Legislação vigente
COMERCIAL 1.5584.0182.002-4 24 Meses
10 MG COM CX ENV AL X 500 (EMB HOSP)
RENALAPRIL
10186 SIMILAR - ALTERAÇÃO DE EQUIPAMENTO COM DIFERENTE DESENHO E PRINCÍPIO DE FUNCIONAMENTO
01 - Em desacordo com a Legislação vigente
10186 SIMILAR - ALTERAÇÃO DE EQUIPAMENTO COM DIFERENTE DESENHO E PRINCÍPIO DE FUNCIONAMENTO
01 - Em desacordo com a Legislação vigente
10198 SIMILAR - ALTERAÇÃO MENOR DE EXCIPIENTE
01 - Em desacordo com a Legislação vigente
COMERCIAL 1.5584.0182.003-2 24 Meses
20 MG COM CX ENV AL X 500 (EMB HOSP)
RENALAPRIL
10186 SIMILAR - ALTERAÇÃO DE EQUIPAMENTO COM DIFERENTE DESENHO E PRINCÍPIO DE FUNCIONAMENTO



LABORATÓRIO FARMACÉUTICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO - LA- FEPE	25351.073158/2003-09	dipirona sódica	0877871130	abr/19
MULTILAB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	25351.698927/2008-82	nitrito de miconazol	0874968130	abr/19
LEGRAND PHARMA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	25351.627523/2008-12	ciclopirox olamina	0880681131	abr/19
NOVA QUIMICA FARMACEUTICA LTDA	25351.035293/2003-36	cloridrato de fexofenadina	0880738138	abr/19
EMS S/A	25351.001142/2004-77	nitrito de isocanazol	0880686131	abr/19
NOVA QUIMICA FARMACEUTICA LTDA	25351.502787/2007-75	cefclor	0880757134	abr/19
EMS S/A	25351.630175/2008-52	ciclopirox olamina	0880665131	abr/19
GERMED FARMACEUTICA LTDA	25351.630247/2008-61	ciclopirox olamina	0880683137	abr/19
LEGRAND PHARMA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	25351.451097/2007-41	cloridrato de ranitidina	0880700131	abr/19
NOVA QUIMICA FARMACEUTICA LTDA	25351.040993/2003-34	secnidazol	0880767131	abr/19
LABORATORIO GLOBO LTDA	25351.064661/2008-70	ticocanazol + tinidazol	0886234136	abr/19
LABORATORIO GLOBO LTDA	25351.212375/2008-27	cloridrato de loperumida	0886224139	abr/19
LABORATORIO GLOBO LTDA	25351.280059/2008-88	azitromicina	0886339137	abr/19
BRAINFARMA INDUSTRIA QUIMICA E FARMACEUTICA S.A	25351.384280/2008-12	nistatina + oxido de zinco	0886246130	abr/19
MERCK S/A	25351.534968/2011-67	aciclovir	0890029139	mai/19
RANBAXY FARMACEUTICA LTDA	25351.385044/2007-24	levotiroxina sódica	0905888155	jun/19
RANBAXY FARMACEUTICA LTDA	25351.568397/2007-35	risperidona	0909724134	mai/19
BRAINFARMA INDUSTRIA QUIMICA E FARMACEUTICA S.A	25351.061069/2008-16	oxcarbazepina	0909666125	mai/19
BELFAR LTDA	25351.535517/2011-14	cetoconazol	0915724137	mai/19
LABORATORIOS STIEFEL LTDA	25000.009990/00-10	Furoimida	09652247125	fev/18
UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A	25001.005319/82	Stiemvein	0028842130	ago/18
LABORATORIO GROSS S. A.	25000.002079/88-21	Fenaren	0071360134	jun/18
Instituto Terapêutico Delta Ltda	25001.008925/83	Etna	0071028138	ago/18
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	25001.012928/82	Gelo fix	0011175139	ago/18
LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	25001.008059/86	Neocaina Pesada	0007798134	jul/18
Instituto Terapêutico Delta Ltda	25001.004954/83-57	Cordil	0023732139	jul/18
UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A	25001.004965/87	Neomicin	0082668135	ago/18
FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP	25001.005727/86	Clomazet	0065862136	jul/18
FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP	25001.003010/83	FURP - Metronidazol	0066387135	out/18
BRAINFARMA INDUSTRIA QUIMICA E FARMACEUTICA S.A	25351.543241/2011-61	FURP - Sulfadiazina	0069165136	ago/18
BRAINFARMA INDUSTRIA QUIMICA E FARMACEUTICA S.A	25351.539187/2011-08	Neo Itrax	1041643139	jun/18
UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A	25000.006403/98-61	Gestradiol	0081353132	ago/18
BRAINFARMA INDUSTRIA QUIMICA E FARMACEUTICA S.A	25351.538619/2011-61	Decan Haloper	0026596139	jul/18
ZODIAC PRODUTOS FARMACEUTICOS S/A	25000.026441/97-22	Vasodipina	0074714132	ago/18
BRAINFARMA INDUSTRIA QUIMICA E FARMACEUTICA S.A	25351.601199/2008-02	Tamsulon	0565967121	jan/18
PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	25351.601199/2008-02	Rimafen	0268964132	jan/19
PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	25351.415638/2007-77	Zyvalprex	0073569138	ago/18
PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	25992.000407/76	Micogyn	0077238121	ago/18
US NIKKHO FARMACEUTICA LTDA	25001.008513/86-13	Desinflex Retard	0337186127	out/17
PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	25351.001220/2003-52	Histamix - D	0423542128	fev/19
PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	25351.069031/2006-91	Vicodil	0181828137	nov/18
JCAP - CHEMOBIS QUIMICA E FARMACEUTICA LTDA	25351.035632/2010-48	Lorelin Depot	0144476130	ago/18
INCAN INDUSTRIA QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A	25351.035632/2010-48	Neocorin	0080635138	ago/18
LABORATORIO QUIMICO FARMACEUTICO BERGAMO LTDA	25351.019463/2008-51	tartrato de bromonidina	0214158131	nov/18
LEGRAND PHARMA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	25351.408943/2007-11	brometo de rocurônio	0076081131	ago/18
BIOSENTETICA FARMACEUTICA LTDA	25351.485147/2007-93	alopurinol	0067971132	ago/18
EUROFARMA LABORATORIOS S.A	25351.034993/2003-15	cefalexina	0008904134	jul/18
BRAINFARMA INDUSTRIA QUIMICA E FARMACEUTICA S.A	25351.207240/2009-34	lisinopril	0076021138	ago/18
EUROFARMA LABORATORIOS S.A	25351.011709/2006-32	secnidazol	0058507136	ago/18
RANBAXY FARMACEUTICA LTDA	25351.061047/2008-56	bssulfato de clopidogrel	0058537138	ago/18
RANBAXY FARMACEUTICA LTDA	25351.014888/2003-60	sinvastatina	0065434135	set/18
MEDLEY INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	25351.046534/2003-84	citalopram	0014767131	set/18
NOVA QUIMICA FARMACEUTICA LTDA	25351.215806/2002-11	cloridrato de sertralina	0196226134	set/18
BRAINFARMA INDUSTRIA QUIMICA E FARMACEUTICA S.A	25351.535798/2011-07	maleato de timolol	0041909135	ago/18
EUROFARMA LABORATORIOS S.A	25351.018244/2003-41	pantoprazol	0271122132	nov/18
SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	25351.115382/2006-72	mirtazapina	1044686139	dez/18
LABORATORIO QUIMICO BRASILEIRO S/A	25351.044406/2006-69	mirtazapina	0043946131	ago/18
PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	25351.209786/2002-40	maleato de dexclorfeniramina + betametaso- na	0008846133	jul/18
PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	25351.006765/2003-55	ticocanazol + tinidazol	0030309137	jul/18
PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	25351.002929/2003-69	nitrofurantoina	0074126138	ago/18
PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	25351.128211/2009-63	cloridrato de morfina	0041826153	ago/18
PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	25351.589576/2007-39	sulfato de neomicina	0029810137	jul/18
PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	25351.025537/2003-84	sulfato de terbutilina	0055502139	jul/18
PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	25351.044406/2006-69	cloridrato de sertralina	0277984136	fev/19
SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	25351.117135/2006-58	ampicilina	0265187134	dez/18
LABORATORIO QUIMICO BRASILEIRO S/A	25351.034993/2003-15	cloridrato de merbexina	0065434135	set/18
PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	25351.094665/2008-82	cetoconazol	0007199134	jul/18
PHARLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A	25351.415777/2007-09	sulfato de morfina	0241229132	nov/18
HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	25351.048119/2008-70	Virilon	0033360131	ago/18
LABORATORIO QUIMICO BRASILEIRO S/A	25351.044406/2006-69	azitromicina hidratada	0015928130	jul/18
PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	25351.304034/2007-04	carbamato de penicilamina	0069869137	jun/18
ACCORD FARMACEUTICA LTDA	25351.099209/2007-77	metronidazol	0080858130	jul/18
EQUIPLEX INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	25351.199439/2002-00	Cloxiasso	0079765131	ago/18
BUNKER INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	25001.001065/83	Cebion Glicose	0236028134	nov/18
MERCK S/A	25991.010399/78	Enemaplex	0071170135	nov/18
FRESENIUS KABI BRASIL LTDA	25351.391670/2008-31	Novofer	0241239130	nov/18
FRESENIUS KABI BRASIL LTDA	25351.174285/2007-40	Novofer Ped	0261180135	nov/18
ACHE LABORATORIOS FARMACEUTICOS S.A	25351.718699/2008-74	Pepsogel	0080624132	ago/18
LEGRAND PHARMA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	25351.658667/2010-10	Virilon	0081370132	ago/18
BRAINFARMA INDUSTRIA QUIMICA E FARMACEUTICA S.A	25351.549041/2012-10	Solução Fisiológica De Cloreto De Sódio	0008581132	jun/18
EQUIPLEX INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	25000.006762/92-79	Novosoro H	0008819136	jun/18
LABORATORIO GLOBO LTDA	25351.235380/2008-16	Solução Ringer Com Lactato	0008547132	jun/18
EQUIPLEX INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	25000.006765/92-67	Solução Glicofisiológica Equiplex	0005568139	jun/18
EQUIPLEX INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	25000.006766/92-20	Solução Ringer Simples Equiplex	0008591130	jun/18
EQUIPLEX INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	25000.006767/92-92	Par - Mungunhos Acido Folico	0031083132	ago/18
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ	25000.000936/85-21	Solução De Manitol 20%	0031228132	nov/18
LABORATORIOS B. BRAUN S/A	25992.003475/72	Solução Fisiológica A 0,9%	0058543131	jul/18
LABORATORIO SANOBIOI LIMITADA	25351.199115/2002-63	Aminoplasma L 10 A	0062093139	ago/18
LABORATORIOS B. BRAUN S/A	25991.010893/77	Addra D3	0148900133	set/18
COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS S.A	25351.651342/2009-27	Hisocel	0333185137	nov/18
FRESENIUS KABI BRASIL LTDA	25001.013126/83	Pepsamar	0340330131	nov/18
SANOFI-AVENTIS FARMACEUTICA LTDA	25351.452290/2006-18	Clusivol Composto	0348172137	nov/18
WYETH INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	25992.006924/83	Ratirolin	0348783131	fev/19
PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	25351.230315/2007-13	Metoclofin B 12	0382351131	nov/18
COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS S.A	25351.644829/2009-31	Biotônico Fontoura N	0392498134	nov/18
COSMED INDUSTRIA DE COSMETICOS E MEDICAMENTOS S.A	25351.642870/2009-84	Vitercal C	0411263136	nov/18
MABRA FARMACEUTICA LTDA	25351.586537/2010-31	Polisoceol	0419103130	nov/18
HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	25351.013226/2003-72	Fortevit	0429396137	dez/18
AIRELA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	25351.025800/2003-35	Água Para Irrigação	0432578138	dez/18
FRESENIUS KABI BRASIL LTDA	25351.224858/2008-74	Voluven 6%	0445161139	dez/18
FRESENIUS KABI BRASIL LTDA	25351.000498/01-14	Vitamina E 400ui	0459587134	dez/18
BELFAR LTDA	25351.418262/2008-33			

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico <http://www.in.gov.br/autenticidade.html>, pelo código 10102014041400164

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 08.870-0
Av. Presidente Epitácio Pessoa, 140 - Bairro Leões - CEP: 50.030-010 - Recife/PE - Tel: (51) 3141.0100 - Fax: (51) 3141.0100

Autenticação Digital
De acordo com os artigos 1º, 8º e 7º da Lei Federal 8.933/1994 e Art. 6º, III do Lei Estadual 9.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste site. O referido é verdade. Dou fé.

Cód. Autenticação: 26591104191630060743-4; Data: 11/04/2019 16:30:56

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C. A1K92569-E3VN.
Valor Total do Ato: R\$ 4,42

Valber Azevedo de Miranda Cavalari
Titular

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

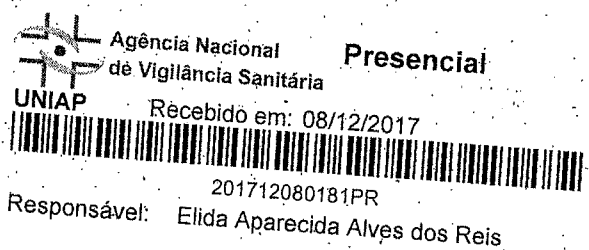
PETIÇÃO

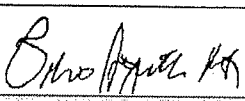
(Somente para peticionamento manual)

Nome da Empresa: PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA.	
CNPJ: 73.856.593/0001-66	
Identifique a Modalidade de Petição: <input type="checkbox"/> Petição Primária <input checked="" type="checkbox"/> Petição Secundária	Nº do Processo: (Somente para petição secundária) 25351.209786/2002-40
Código e Assunto de Petição: (utilizar código e assunto existentes na tabela do peticionamento eletrônico no sítio eletrônico da ANVISA, quando couber) 143 - GENÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO.	
Nº de folhas apresentadas neste ato: (Excluída esta folha de rosto) # 007#	Nº do Expediente : (Preenchimento Exclusivo da Anvisa)
Gerência-Geral, Gerência ou Unidade a que se destina: GEPRE – GERÊNCIA DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIA DE PÓS-REGISTRO DE MEDICAMENTOS SINTÉTICOS	

Observações:
RENOVAÇÃO DE REGISTRO DO MEDICAMENTO GENÉRICO MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA + BETAMETASONA 0,4 MG/ML + 0,05 MG/ML XAROPE.

143 – GENÉRICO – Renovação de Registro de Medicamento.



CELSO AGUSTINHO PRATI CPF: 336.841.549-20	
Toledo, 05/12/2017 Local e data	Nome do Responsável Legal ou Representante Legal

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
E TABELIONATO DE NOTAS – Código CNJ 00.876-0
Av. Presidente Getúlio Vargas, 1145 - 4º andar - Vila Militar - 22250-000 - Rio de Janeiro - RJ
Tel: (21) 2244-2444 - Fax: (21) 2244-2424

Autenticação Digital

De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V, B, 41 e 52 da Lei Federal 8.933/1994 e Art. 6º inc. XII da Lei Estadual 9.721/2004 autentica a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé.

Cód. Autenticação: 26591104191630060743-5; Data: 11/04/2019 16:30:56

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C, A1K92568-7W/B.
Valor Total do Ato: R\$ 4,42

Valor Azevedo de Miranda Cavalcanti
Titular

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

Ministério da Saúde Agência Nacional de Vigilância Sanitária Sistema de Informações da Vigilância Sanitária Formulário de Petição - 1		A Identificação do Documento (Uso do Órgão de V.S.)	
B Número do Processo Origem		Protocolo (Dia / Mês / Ano)	Formulários (Produto) e (Apres.) Anexos
01 2 5 3 5 1 2 0 9 7 8 6 0 2 4 0		02	03
C Dados de Empresa			
Detentora		Número de Autorização/Cadastro	
04 PRATI DONADUZZI & CIA LTDA		05 1 0 2 5 6 8 5	
Cedente (Conforme documento de cessão legal. Válido e acabado em poder da ANVS)		Número de Autorização/Cadastro	
06		07	
D Dados do Produto			
Classe Terapêutica/categoria		Vencimento (Mês / Ano)	
08 0 8 0 2 0 1 8 ANTI-HISTÂMÍNICOS SISTÊMICOS		09 0 7 2 3	
Nome do Produto			
10 M A L E A T O D E D E X C L O R F E N I R A M I N A + B E T A M E T A S O N A			
E Referência do Similar (Exclusivo para medicamento)			
Empresa Detentora			
11 I N D Ú S T R I A Q U Í M I C A E F A R M A C E U T I C A S C H E R I N G P L O U G H S . A .			
Número de Registro		Nome do Produto	
12 1 0 0 9 3 0 0 1 7 13		CELESTAMINE	



024690

(P)

Ministério da Saúde Agência Nacional de Vigilância Sanitária Sistema de Informações de Vigilância Sanitária Formulário de Petição - 2		A Identificação do documento (Uso do órgão de V.S.)	
B Número do Processo Origem		Protocolo (Dia / Mês / Ano)	Número de apresentações
01	2 5 3 5 1 2 0 9 7 8 6 0 2 4 0 02		Anexos 21 0 1 1 de 0 1 3
G Importante As Petições relacionadas aos procedimentos automáticos e sumaríssimo somente serão deferidas caso não dependam do deferimento de petições vinculadas a outros procedimentos (sumário ou especial)			
H Assuntos da Petição (Códigos e Descrição)			
01	1 4 3	02	GENÉRICO - RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO
03		04	
I Dados do Fabricante			
Fabricante		Número Autorização / Cadastro	
22	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	23	1 0 2 5 6 8 5
Município de Fabricação		U.F. de Fabricação	
24	TOLEDO	25	P R
		Código do Município	
26		2 7 7 0 0	
J Dados de Apresentação		28 Destinação do Produto	
Número de Registro		<input checked="" type="checkbox"/> 1 Institucional	<input type="checkbox"/> 2 Indust./Profissional
27	1 2 5 6 8 0 0 8 5 0 1 1 8	<input checked="" type="checkbox"/> 3 Comercial	<input checked="" type="checkbox"/> 4 Restrito a Hospitais
Tempo de validade			
29	1 1 Dias ou 2 4 <input checked="" type="checkbox"/> 2 Mses 1 3 Anos		
Nome do Produto			
30 M A L E A T O D E D E X C L O R F E N I R A M I N A + B E T A M E T A S O N A			
Complemento do Nome ou Marca		No. Da Apres. na fórmula	
		32 0 0 1	
K Apresentação do Produto			
33 0, 4 M G / M L + 0, 0 5 M G / M L X P E C X S 0 F R P L A S O P C X 1 2 0 + 5 0 C O P (E M B H O S P)			
L Forma Física / Farmacêutica			
34	2 0 4 0 1 3 XAROPE		
M Restrição de Uso / Venda		N Cuidados de Conservação	
35	1 2 VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA	36	0 3 EM TEMPERATURA AMBIENTE (ENTRE 15 E 30°C), EM LUGAR SECO, FRESCO AO ABRIGO DA LUZ
O Acondicionamento / Embalagem Primária		P Embalagem Externa	
37	0 4 2 2 FRASCO PLÁSTICO OPACO	38	1 6 7 CAIXA DE PAPELÃO SEM COLMÉIA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
FUNDADO EM 1888

024691

P

PRIMEIRO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO E ÓBITOS E PRIVATIVO DE CASAMENTOS, INTERDIÇÕES E TUTELAS DA COMARCA DE
JOÃO PESSOA

Av. Epitácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB
Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5484
http://www.azevedobastos.not.br
E-mail: cartorio@azevedobastos.not.br



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB N° 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

A autenticação digital do documento faz prova de que, na data e hora em que ela foi realizada, a empresa **PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **12/04/2019 09:51:24 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail: autentica@azevedobastos.not.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o *Código de Consulta desta Declaração*.

Código de Consulta desta Declaração: 1222023

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **11/04/2020 16:30:56 (hora local)**.

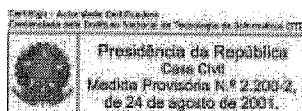
¹**Código de Autenticação Digital:** 26591104191630060743-1 a 26591104191630060743-7

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ N° 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

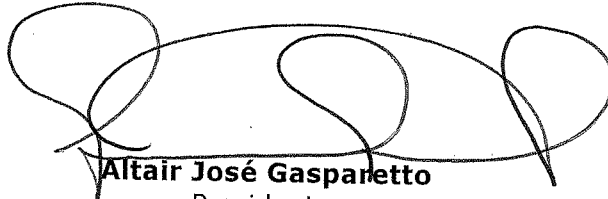
00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b5d0f32eac32378184cb8d004237072be872666ea2b0120df961aad3424c9ee9358aee4cc897452c00244351e4d91f6948421885be8b59b20f5c030db4a98db6



REF: ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N. ° 007/2019

- I. Considerando-se a solicitação de cancelamento para o Item 98, a qual foi deferida e devidamente comprovada conforme documentos anexados ao processo;
- II. AUTORIZO a promoção do aditivo de exclusão para a Ata de Registro de Preços acima mencionada.

Pato Branco, 13 de junho de 2019.



Altair José Gasparetto
Presidente

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 007/2019
TERMO ADITIVO 001/2019**

CONTRATANTE: Consórcio Intermunicipal de Saúde, já qualificada no contrato, neste ato representado pelo seu Presidente, Sr. Altair José Gasparetto.

CONTRATADA: AR FIORENZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob n.º 10.869.890/0001-26, com sede na AV Prefeito Guiomar Lopes, 143 Sala B, Bairro Cristo Rei, na cidade de Francisco Beltrão - PR, CEP 86.602-510, neste ato representado por Adolfo Rodrigues Fiorenzano, portador do RG n.º 6.082.012-0 SSP-PR e CPF n.º 020.073.289-76.

Pelo Presente Termo Aditivo de comum acordo entre as partes, resolvem alterar a **CLÁUSULA PRIMEIRA**, da Ata de Registro de Preços Nº 007/2019, firmado em 08 de janeiro de 2019, mediante a cláusula e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Excluir o **ITEM 98** -(Betametasona 0,25 mg + Dexclorfeniramina 2 mg 120 ml xpe.)

Permanecem inalteradas e ratificadas as demais condições da Ata de Registro de Preços ora referenciado, não afetadas pelo presente aditamento.

E, por assim estarem justos e contratados, assinam este Termo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, ratificando tudo quanto contratado e aqui não modificado, para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

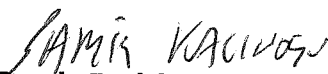
Pato Branco, PR, 13 de junho de 2019.


Adolfo Rodrigues Fiorenzano
Contratada


Altair José Gasparetto
Contratante

Testemunhas:


Lhuanna Gabriela Vardanega Perico
CPF: 079.734.929-41


Samir Rodrigo Kalinoski
CPF: 840.003.849-53



024694

TERMO ADITIVO ITEM 98 - EXCLUSÃO PROC 99/2018 PRE 33

De: LICITACAO | CONIMS

Para: florenzanomed@yahoo.com.br ,farmaceutica.medicamentos@hotmail.com

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: TERMO ADITIVO ITEM 98 - EXCLUSÃO PROC 99/2018 PRE 33

Enviada em: 13/06/2019 | 11:44

Recebida em: 13/06/2019 | 11:44

Termo Aditi... .pdf 65.56 KB

BOM DIA

SEGUE EM ANEXO **TERMO ADITIVO 001/2019 REF. ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N° 007/2019, REF. PEGÃO ELETRÔNICO 033/2018, PARA IMPRESSÃO EM 2 (DUAS) VIAS, ASSINAR, APÓS DEVOLVER AO CONIMS PARA AS DEMAIS ASSINATURAS, EM PRAZO MÁXIMO DE 05 DIAS APÓS O SEU RECEBIMENTO, NA SEQUÊNCIA ESTAREMOS LHES ENVIANDO A VOSSA VIA DEVIDAMENTE ASSINADA.**

EM CASO DE DÚVIDAS ENTRAR EM CONTATO IMEDIATO

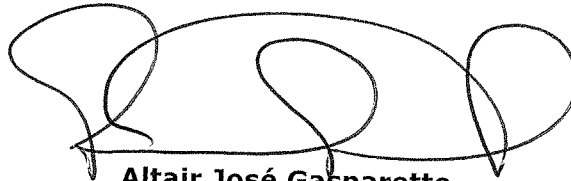
Atenciosamente,

REGIANE LANZARIN HORTA
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

REF: ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N. ° 031/2019

- I. Considerando-se a solicitação de cancelamento para o Item 98, a qual foi deferida e devidamente comprovada conforme documentos anexados ao processo;
- II. AUTORIZO a promoção do aditivo de inclusão para a Ata de Registro de Preços acima mencionada.

Pato Branco, 13 de junho de 2019.



Altair José Gasparetto
Presidente

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 031/2019
TERMO ADITIVO 001/2019**

CONTRATANTE: Consórcio Intermunicipal de Saúde, já qualificada no contrato, neste ato representado pelo seu Presidente, Sr. Altair José Gasparetto.

CONTRATADA: NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob n.º 11.034.934/0001-60, neste ato representado por Vanessa Benitez Berwanger (por procuração), portadora do RG n.º 8.865.881-7 SSP/PR e CPF n.º 058.413.599-83.

Pelo Presente Termo Aditivo de comum acordo entre as partes, resolvem alterar a **CLÁUSULA PRIMEIRA**, da Ata de Registro de Preços Nº 031/2019, firmado em 08 de janeiro de 2019, mediante a cláusula e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Incluir o **ITEM 98** -(Betametasona 0,25 mg + Dexclorfeniramina 2 mg 120 ml xpe.)

Permanecem inalteradas e ratificadas as demais condições da Ata de Registro de Preços ora referenciado, não afetadas pelo presente aditamento.

E, por assim estarem justos e contratados, assinam este Termo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, ratificando tudo quanto contratado e aqui não modificado, para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Pato Branco, PR, 13 de junho de 2019.


Vanessa Benitez Berwanger
Contratada


Altair José Gasparetto
Contratante

Testemunhas:


Lhuanna Gabriela Vardanega Perico
CPF: 079.734.929-41


Samir Rodrigo Kalinoski
CPF: 840.003.849-53

nds



PROCURAÇÃO

024697

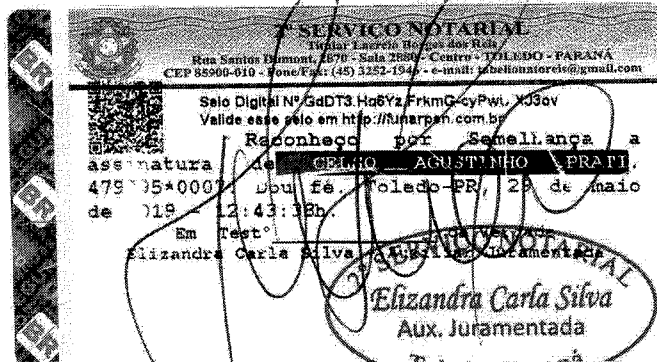
Outorgante: NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, constituída na forma de uma sociedade limitada, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º. 11.034.934/0001-60, estabelecida à Av. Egydio Munaretto, s/n, Km 03, Sala 01, Bairro Cesar Park, no município de Toledo/PR, representada neste ato por seu representante legal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

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

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

Toledo (PR), 27 de maio de 2.019.

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



Válida até 15 de janeiro de 2.020 ou enquanto vigorar o contrato de trabalho com a Outorgante.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
FUNDADO EM 1888

R

PRIMEIRO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO E ÓBITOS E PRIVATIVO DE CASAMENTOS, INTERDIÇÕES E TUTELAS DA COMARCA DE
JOÃO PESSOA

Av. Eptácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB
Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5484
<http://www.azevedobastos.not.br>
E-mail: cartorio@azevedobastos.not.br



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB Nº 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

A autenticação digital do documento faz prova de que, na data e hora em que ela foi realizada, a empresa **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **11/06/2019 11:07:42 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o *Código de Consulta desta Declaração*.

Código de Consulta desta Declaração: 1270851

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **11/06/2020 10:03:49 (hora local)**.

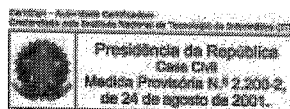
¹**Código de Autenticação Digital:** 27601106191001190577-1

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ Nº 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b9dff427d873e338ac842118db750d14db22d20db8993e2264612487735d92cceb0bef4c9a6e50d43880191492d4fc82778fc42e1cd0eac496ef86d0c937dd0fa





024699

R

TERMO ADITIVO ITEM-98 INCLUSÃO PROC 99/2018 PRE 33

De: LICITACAO | CONIMS

Para: licitacao.nds@ndsdistribuidora.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: TERMO ADITIVO ITEM-98 INCLUSÃO PROC 99/2018 PRE 33

Enviada em: 13/06/2019 | 11:46

Recebida em: 13/06/2019 | 11:46

Termo Aditi... .pdf 95.92 KB

BOM DIA

SEGUE EM ANEXO **TERMO ADITIVO 001/2019 REF. ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 031/2019, REF. PEGÃO ELETRÔNICO 033/2018, PARA IMPRESSÃO EM 2 (DUAS) VIAS, ASSINAR, APÓS DEVOLVER AO CONIMS PARA AS DEMAIS ASSINATURAS, EM PRAZO MAXIMO DE 05 DIAS APÓS O SEU RECEBIMENTO, NA SEQUÊNCIA ESTAREMOS LHES ENVIANDO A VOSSA VIA DEVIDAMENTE ASSINADA.**

EM CASO DE DÚVIDAS ENTRAR EM CONTATO IMEDIATO

Atenciosamente,

REGIANE L. HORTA
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, 07 de Maio de 2019.

À

INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA – ME.

At: Departamento de Licitações

Notificação nº 116/2019
Processo nº 099/2018
Pregão Eletrônico nº 033/2018

A Comissão de Licitações do Consórcio 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 957/2019 (08/04/2019)**; conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 957/2019 – EMPENHO 1201				
ITEM	QUANT.	APRES.	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
56	6.420	UND	Amiodarona 200 mg – compr.	6.000
335	45.500	UND	Diosmina 450 mg + Hesperidina 50 mg – compr.	24.500
691	5.010	UND	Quetiapina 25 mg – compr.	5.010
780	35	FR	Travoprost 0,04 mg/ml – 2,5 ml – colírio	35

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 Santos
Coord. do setor de Licitações e Contratos

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

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.: 957/2019

Processo Administrativo: 99/2018
 Processo Nr.: 99/2018
 Data do Processo: 02/10/2018
 Data da Homologação: 07/01/2019
 Sequência da Adjudicação: 125
 Data da Adjudicação: 08/04/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

024701

Folha: 1/2

(Empenho Ordinário nr.: 1201)

Fornecedor: **Inovamed Comércio de Medicamentos Ltda. - ME** Código: 1483 Telefone: 5435224273
 Endereço: Rua Rubens Derks, 105 Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A
 Cidade: Erechim - RS - CEP: 99706-300 Agência: 8108-6 - BANCO DO BRASI
 CNPJ: 12.889.035/0001-02 Inscrição Estadual: 039/0157570 Conta Corrente: 61027-5

Prezados Senhores,

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

Notificado
em

07/05/2019

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:

	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
2	✓ 800,000	FR	Acetoprofilina 50 mg/5ml - 120 ml xpe adulto (04-06-2606)	Cimed	4,226	3.380,80
14	✓ 2.370,000	UND	Aciclovir 200 mg. - compr. (04-06-1928)	Cimed	0,195	462,15
56	6.420,000	UND	Amiodarona 200 mg - compr. (04-06-1816) c/500 - 6000	Amioron-Geolat	0,5067	3.253,01
73	✓ 900,000	UND	Atorvastatina cálcica 10 mg - compr. (04-06-1954)	Cimed	0,176	158,40
74	✓ 630,000	UND	Atorvastatina cálcica 20mg - compr (04-06-3144)	Cimed	0,188	118,44
80	✓ 600,000	UND	Azitromicina 500 mg - compr. (04-06-1958)	Medquimica	0,438	262,80
101	✓ 345,000	BISN	Betametasona + cetoconazol - 0,5 mg + 20 mg/g - 30 gr. creme (04-06-2997)	Cifarma	4,389	1.514,21
157	✓ 50,000	FR	Carmelose sódica 0,5% - 10 ml gotas (04-06-4185)	Geolab	8,45	422,50
176	✓ 80,000	FR	Cetoconazol shampoo - 20 mg/g - 100 ml (04-06-3001)	Nativita	3,949	315,92
197	✓ 17.000,000	UND	Ciprofibrato 100 mg - compr. (04-06-3003)	Geolab	0,243	4.131,00
199	✓ 15,000	FR	Ciprofloxacino + dexametasona 3,5mg + 1mg/ml - 5 ml colírio (04-06-2218)	Ciprixin Geolab	9,956	149,34
260	✓ 1.000,000	UND	Cloridrato de tansulosina 0,4 mg cáps. (04-06-2195)	Geolab	0,902	902,00
318	✓ 7.000,000	UND	Diazepam 5 mg compr. (46-01-0040)	Santisa	0,055	385,00
335	45.500,000	UND	Diosmina 450 mg + Hesperidina 50 mg - compr. (04-06-3010) c/500	Variflux/Cifarma	0,296	13.468,00
364	✓ 3.000,000	UND	Enalapril 20 mg compr. (04-06-2034)	Onefarma/Cime	0,037	111,00

Pato Branco, 8 de Abril de 2019

Samir Roungo Kalinoski

Coord. Compras, Almox. Manut. e Frotas

Res. 021/2018 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

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.: 957/2019

Processo Administrativo: 99/2018
 Processo Nr.: 99/2018
 Data do Processo: 02/10/2018
 Data da Homologação: 07/01/2019
 Sequência da Adjudicação: 125
 Data da Adjudicação: 08/04/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 1201)

024702

Folha: 2/2

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
365	✓ 6.000,000	UND	Enalapril 5 mg compr. (04-06-2035)	CIMED	0,049	294,00
373	✓ 500,000	UND	Espironolactona 100 mg - comprimidos. (04-06-1921)	HIPOLABOR	0,365	182,50
388	✓ 500,000	CART	Etinilestradiol 0,035mg + acetato ciproterona 2mg - c/21 compr. (04-06-2650)	Mabra	1,90	950,00
407	✓ 18.510,000	UND	Finasterida 5 mg compr. (04-06-2046)	MERCK	0,249	4.608,99
408	✓ 150,000	AMP	Fitomenadiona (Vitamina K) EV- 10MG/ML- 1ML (04-06-4313)	ESKAVIT	1,215	182,25
445	✓ 800,000	AMP	Glicose 50% 10 ml amp (04-06-1867)	SAMTEC	0,209	167,20
446	✓ 26.550,000	UND	Glimepirida 2 mg compr. (04-06-2060)	CIMED	0,069	1.831,95
471	✓ 5.000,000	UND	Ibuprofeno 300 mg compr. (04-06-2068)	IBUVIX/GEOLA	0,129	645,00
471	✓ 3.200,000	UND	Isossorbida 20 mg - compr (04-06-2656)	ZYDUS	0,092	294,40
471	✓ 8.205,000	UND	Itraconazol 100 mg cáps. (04-06-2076) <i>1.350 205 UN</i>	TRAXONOL/GE	0,719	5.899,40
526	✓ 5.280,000	UND	Loratadina 10 mg compr. (04-06-2085) <i>1.350 340 UN</i>	LORATAMED/C	0,041	216,48
544	✓ 32.000,000	UND	Meloxicam 15mg - compr (04-06-0022)	ARTRITEC/PH/	0,103	3.296,00
555	✓ 9.000,000	UND	Metoclopramida 10 mg. compr. (04-06-2100)	NOVOSIL/HIPC	0,097	873,00
577	✓ 120,000	UND	Montelucaste Sódico 5 mg - compr (04-06-0064)	UNIAIR/GEOLA	0,38	45,60
586	✓ 9.000,000	UND	Nifedipina 20 mg compr. (04-06-2281)	NIOXIL/GEOLA	0,049	441,00
606	✓ 264,000	FR	Óleo para proteção da pele de pessoas acamadas e com peles sensíveis (dermoprotetor), cicatrizante de escara, composto por ácidos graxos essenciais (ácido linoléico), triglicerídeos de cadeia média (ácido caprílico, ácido laurico, lecitina de soja, vitamina A e Vitamina E, com isenção de componentes de origem animal e qualquer componente alcóólico, anti - alérgico, embalagem em forma de almotolia. 100 ml. Tipo (DERSANI). (04-06-4176)	Nutriex	1,938	511,63
611	✓ 42.000,000	UND	Omeprazol 20 mg cáps. (04-06-2120)	Prati	0,055	2.310,00
691	5.010,000	UND	Quetiapina 25 mg - compr (46-01-0148) —	Geolab	0,164	821,64
694	✓ 70,000	FR	Ranitidina 15mg/ml - 120 ml - líquido (04-06-4274)	NATIVITA	3,752	262,64
734	✓ 300,000	BISN	Sulfadiazina de prata 1% - creme - 30gr. (04-06-2674)	Prati	3,101	930,30
756	✓ 35,000	UND	Tartarato de brimonidina 0,2% - 5 ml - colírio (04-06-2998)	GEOLAB	4,386	153,51
775	✓ 7.500,000	UND	Topiramato 50 mg - compr. (46-01-0111)	ZYDUS	0,1519	1.139,25
780	35,000	FR	Travoprostá 0,04 mg/ml - 2,5 ml - colírio (04-06-2244) <i>FR</i>	GEOLAB	12,587	440,55
823	✓ 150,000	AMP	Norepinefrina 8 mg - 4 ml - ampola (04-06-1813)	Hipolabor	1,944	291,60

(Valores expressos em Reais R\$)

Total Geral:	55.823,46
Desconto:	0,00
Total Líquido:	55.823,46

Pato Branco, 8 de Abril de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almox. Manut. e Frotas

Res. 02/2018 - 2018/MS

Samir Rodrigo Kalinoski

024703

e



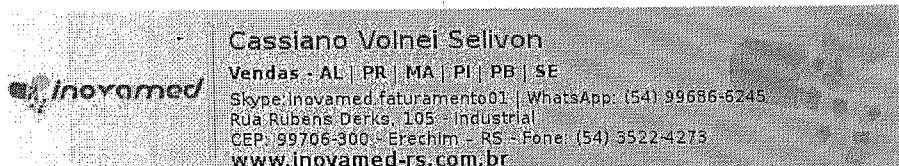
AF 957/2019 PROC 99/2018

De: Cassiano Selivon
 Para: compras@conims.com.br
 Cópia:
 Cópia oculta:
 Assunto: AF 957/2019 PROC 99/2018
 Enviada em: 09/04/2019 | 08:46
 Recebida em: 09/04/2019 | 08:46
 Cassiano Vo... .png 32.55 KB

Bom Dia Samir !

Recebido,

Att:



Em 08/04/2019 15:14, Compras - CONIMS escreveu:

Bom dia

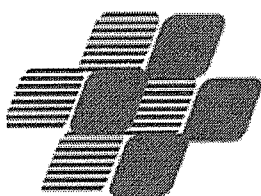
O Consórcio Intermunicipal de Saúde – **CONIMS**, vem através deste encaminhar em anexo as Autorização de Fornecimento abaixo relacionadas:

AF(s) nº:

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

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTES"

Atenciosamente,

**SAMIR RODRIGO KALINOSKI**

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

De: compras_pedidos@conims.com.br

Enviada: 2019/04/08 14:42:11

Para: compras@conims.com.brAssunto: Ao receber este pedido pór o nº da AF e o número do empenho e confirmar o recebimento p/
compras_pedidos@conims.com.br

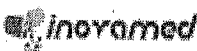

This E-mail was sent from "almoxarifado" (Aficio MP 201).

Scan Date: 04.08.2019 13:41:01 (-0400)

Queries to: compras_pedidos@conims.com.br

024704

P

Identificação do Emitente INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTI RUA RUBENS DERKS - 105 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706300 		DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 67789 SÉRIE 1		 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal	
Telefone: 54 35224273 E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br		1		CHAVE DE ACESSO 4319 0412 8890 3500 0102 5500 1000 0677 8911 1101 1040	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB		FL 1 of 1		Protocolo de Autorização(Data e Hora) 143190066425220 11/04/2019 18:24:51	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 0990597456	CNPJ 12.889.035/0001-02			

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 878 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE- CONIMS		CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88	DATA DA EMISSÃO 11/04/2019
LOGRADOURO RUA OSVALDO ARANHA		NÚMERO 377	COMPLEMENTO CENTRO
CEP 85501-037	MUNICÍPIO PATO BRANCO	Telefone/Fax (46)3313-3550	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 11/04/2019
			HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº	Venc.	Valor
1	30/05/19	9.837,49

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.706,49	684,78	0,00	0,00	9.837,49
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 TOTAL DA NOTA
				9.837,49

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL B. TRANSPORTES LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF RS	CNPJ/CPF 04.353.469/0001-65
LOGRADOURO RUA SEGUNDO ASSONI, 566 - BELA VISTA		MUNICÍPIO ERECHIM		UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 039/0150983	
QUANTIDADE 15	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 15	PESO BRUTO 42,76	PESO LÍQUIDO 42,76	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

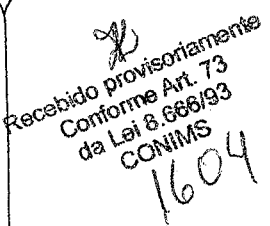
Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
1131	FINASTERIDA 5 MG CP (G) FINASTERIDA CX C/30 CP FAB: MERCK EAN 7891721275012 VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 934,70 N.LT. BR109042 DATA FAB.: 28/11/2018 DATA VAL.: 31/10/2020 FINASTERIDA	30049069	000	6108	CP	18510	0,249	4.608,99		4.608,99	553,08	12,00	0,00	0,00
1342	SULFADIA DE PRATA 10 MG/G 30 G BIS (G) SULFADIAZINA DE PRATA CX C/100 BIS FAB: PRATI DONADUZZI EAN 7899547501506 VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 188,86 N.LT. 181100 DATA FAB.: 18/09/2018 DATA VAL.: 30/09/2020 SULFADIAZINA DE PRATA PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 7BC3A822-ASFG-4742-AD3A-C18B16F7FC08	30049072	500	6108	BS	300	3,101	930,30		930,30	111,64	12,00	0,00	0,00
1440	CIPROFIBRATO 100 MG CP (G) CIPROFIBRATO CX C/500 CP FAB: GEOLAB EAN 7899095239814 ROX TRIB. FEDERAL: 91,41 N.LT. 1801817 DATA FAB.: 20/02/2018 DATA VAL.: 29/02/2020 CIPROFIBRATO	30049099	040	6108	CP	16500	0,243	4.009,50		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1440	CIPROFIBRATO 100 MG CP (G) CIPROFIBRATO CX C/500 CP FAB: GEOLAB EAN 7899095239814 VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 2,77 N.LT. 1605066 DATA FAB.: 17/05/2018 DATA VAL.: 31/05/2020 CIPROFIBRATO	30049099	040	6108	CP	500	0,243	121,50		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1638	GLICOSE 50% 10 ML AMP GLICOSE CX C/200 AMP FAB: SAMTEC EAN 7898415823115 VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 33,91 N.LT. GPH DATA FAB.: 01/03/2019 DATA VAL.: 28/02/2021 GLICOSE PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 32862E13-5155-465F-AEEC-83D6DBC1F889	30049099	500	6108	AM	800	0,209	167,20		0,00	20,08	12,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS														

CAPO CLIENTE, É OBRIGATORIA A CONFIRMAÇÃO
 DOS VOLUMES/ANEXOS ANTO DA ENTREGA.
 FAVOR RESALVAR O CONHECIMENTO DE DIVERGÊNCIAS
 DE DIVERGÊNCIAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES
 NÃO SERÃO ACEITAS.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CEP ENTREGA: 85501-530 ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA AFONSO PENA, Nº 1902 - COMPL. 1* - BAIRRO.: ANCHIETA - MUNICÍPIO.: PATO BRANCO VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 1.251,45 (12,72) HORARIO DE ENTREGA: / LIC_8507 / AF_957_2019 / PE_33_2018 /OBSERVAÇÃO.: VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$342,39 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00. DEPOSITO BANCO DO BRASIL CC 61027-5 AG. 8108-6 DISPENSADO DA RETENÇÃO DE PIS E COFINS CFE. INSTRUÇÃO NORMATIVA N.º 1234/2012 ISENÇÃO ICMS A ORGAOS DA ADM PUB DIR E IND FED, EST. MUN. E FUNDACOES ART. 9º CAP CXV RICMS RS - DESCONTO NO VALOR DE R\$ 495,72 BAUER 82,50	RESERVADO AO FISCO 
OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMED-RS.COM.BR "SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"	

RECEBEMOS DE INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

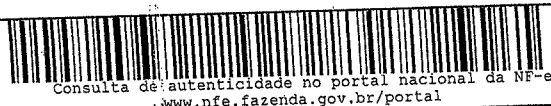


NF-e
Nº. 67525
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Identificação do Emitente
INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
RUA RUBENS DERKS - 105 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706300
inovamed
Telefone: 54 35224273
E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 67525
SÉRIE 1 FL 1 of 3



CHAVE DE ACESSO
4319 0412 8890 3500 0102 5500 1000 0675 2511 1100 9047

024705

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 0990597456 CNPJ 12.889.035/0001-02 Protocolo de Autorização (Data e Hora) 143190064497661 09/04/2019 17:40:52

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL 878 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE- CONIMS CNPJ/CPF 00.136.856/0001-88 DATA DA EMISSÃO 09/04/2019
LOGRADOURO RUA OSVALDO ARANHA Nº 377 COMPLEMENTO CENTRO BAIRRO/DISTRITO DATA DA ENTRADA/SAÍDA 09/04/2019
CEP 85501-037 MUNICÍPIO PATO BRANCO Telefone/Fax (46)3313-3550 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA
Nº 1 Venc. 02/06/19 Valor 26.397,29

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 24.981,20 VALOR DO ICMS 2.789,41 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 26.397,29
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 26.397,29

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL TNT MERCURIO CARGAS E ENCOMENDAS EXPRESSAS S/A FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT * PLACA DO VEÍCULO UF RS CNPJ/CPF 95.591.723/0032-15
LOGRADOURO RUA JOÃO CARUSO, 390 - DISTRITO INDUSTRIAL MUNICÍPIO ERECHIM UF RS INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390050229
QUANTIDADE 57 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO 57 PESO BRUTO 266,59 PESO LÍQUIDO 266,59

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
1	ACEBROFILINA AD 50 MG/5 ML 120 ML FR (G) ACEBROFILINA GEN (PO) CX C/80 FR FAB: CIMED VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 685.63 N.LT. 1900377 DATA FAB.: 11/01/2019 DATA VAL.: 30/10/2021 ACEBROFILINA PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 6E501772-254B-4C5C-85F4-7798D62E9ECC EAN 7896523209098	30039049	000	6108	FR	800	4,226	3.380,80		3.380,80	405,70	12,00	0,00	0,00
144	SANTIAZEPAM 5 MG CP (S) (B1) DIAZEPAM (B1) SIMI (PO) CX C/1000 CP FAB: SANTISA VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 78.08 N.LT. 30303418 DATA FAB.: 01/09/2018 DATA VAL.: 30/10/2020 DIAZEPAM EAN 7898404220314	30049099	000	6108	CP	7000	0,055	385,00		385,00	46,20	12,00	0,00	0,00
175	ENALAMED 5 MG CP (S) MAL DE ENALAPRIL SIMI (PO) CX C/500 CP FAB: CIMED VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 59.62 N.LT. 1815858 DATA FAB.: 14/09/2018 DATA VAL.: 31/03/2020 MAL DE ENALAPRIL EAN 7896523211541	30039077	500	6108	CP	6000	0,049	294,00		294,00	35,28	12,00	0,00	0,00
234	GLIMEPIRIDA 2 MG CP (G) GLIMEPIRIDA GEN (PO) CX C/450 CP FAB: CIMED VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 371.51 N.LT. 1819085 DATA FAB.: 06/11/2018 DATA VAL.: 30/11/2020 GLIMEPIRIDA EAN 7896523211039	30049099	500	6108	CP	26550	0,069	1.831,95		1.831,95	219,83	12,00	0,00	0,00
314	MONO DE ISOSSORBIDA 20 MG CP (G) MONONDR DE ISOSSORBIDA GEN (PO) CX C/100 CP FAB: ZYDUS VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 59.71 N.LT. M812543 DATA FAB.: 25/10/2018 DATA VAL.: 30/06/2020 MONONDR DE ISOSSORBIDA EAN 7898910350437	30049059	200	6108	CP	3200	0,092	294,40		294,40	11,78	4,00	0,00	0,00
337	DERMAEX ALMOTOLIA 100 ML FR AC GRAXOS ESSENCIAIS CORREL (OM) FAB: NUTRIEX	15121919	000	6102	FR	264	1,938	514,87		514,87	57,66	12,00	0,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CEP ENTREGA: 85501-530
ENDERECO DE ENTREGA: RUA APOSONO PENA, Nº 1902 - COMPL.:* - BAIRRO.: ANCHIETA - MUNICIPIO.: PATO BRANCO
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 5.117,13 (19,39)
HORARIO DE ENTREGA: / LIC 8507 - AF 957/2019 - PE 33/2018
/OBSERVAÇÃO:
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$1342,62 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00.
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$364,62 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00.
DEPOSITO BANCO DO BRASIL CC 61027-5 AG. 8108-6
DISPENSADO DA RETENÇÃO DE PIS E COFINS CFE. INSTRUCAO NORMATIVA N.º 1234/2012
ISENCAO ICMS A ORGAOS DA ADM PUB DIR E IND FED, EST. MUN. E FUNDACOES ART. 9º CAP CXV RICMS RS - DESCONTO NO VALOR DE R\$ 169,93
TNT PALET 249,80

CONFIRMAÇÃO DE RECEBIMENTO
O CLIENTE É OBRIGATORIA A CONFERÊNCIA DOS VOLUMES ANTERIORES NO ATO DA ENTREGA. FAVOR RESSALVAR O CONHECIMENTO DE DIVERGÊNCIAS DE DIVERGÊNCIAS POSTERIORES RECLAMAÇÕES SERÃO ACERTAS

Recebido provisoriamente
Conforme Art. 73
da Lei 8.686/93
CONIMS
1704

OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMED-RS.COM.BR
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

RECEBEMOS DE INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO:



NF-e
Nº. 67525
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Identificação do Emitente
INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
RUA RUBENS DERKS - 105 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99708300
inovamed
Telefone: 54 35224273
E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 67525
SÉRIE 1 FL 2 of 3



CHAVE DE ACESSO
4319 0412 8890 3500 0102 5500 1000 0675 2511 1100 9047

024706

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDE DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO 0990597456 CNFJ 12.889.035/0001-02 Protocolo de Autorização (Data e Hora) 143190064497661 09/04/2019 17:40:52

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
421	CX C/24 FR VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 122.43 N LT. 1810684 DATA FAB.: 30/10/2018 DATA VAL.: 30/10/2020AC GRAXOS ESSENCIAIS EAN 7898947017150	30049059	000	6108	CA	1000	0,902	902,00		902,00	108,24	12,00	0,00	0,00
436	PIRAMATO 50 MG CP (G) (C1) TOPIRAMATO (C1) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 182.93 N LT. 1811546 DATA FAB.: 25/09/2018 DATA VAL.: 30/09/2020CLOR DE TANSULOSINA EAN 7899095234192	30049079	240	6108	CP	7500	0,1519	1.139,25		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
529	AZITROMICINA DIHIDRATADA 500 MG CP (G) AZITROMICINA VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 26.55 N LT. 689385 DATA FAB.: 06/04/2018 DATA VAL.: 30/04/2020AZITROMICINA EAN 7898682918965	30032029	000	6108	CP	300	0,438	131,40		131,40	15,77	12,00	0,00	0,00
529	AZITROMICINA DIHIDRATADA 500 MG CP (G) AZITROMICINA VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 26.85 N LT. 689285 DATA FAB.: 08/03/2018 DATA VAL.: 30/03/2020AZITROMICINA EAN 7898682918965	30032029	000	6108	CP	300	0,438	131,40		131,40	15,77	12,00	0,00	0,00
1141	ACICLOVIR 200 MG (HOSP) CP (G) ACICLOVIR VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 93.72 N LT. 1713824 DATA FAB.: 06/10/2019ACICLOVIR EAN 7898523226514	30049069	000	6108	CP	2370	0,195	462,15		462,15	55,46	12,00	0,00	0,00
1165	UNIAIR 5 MG CP (S) MONTELUCASTE DE SODIO VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 9.25 N LT. 1901034 DATA FAB.: 04/02/2019 DATA VAL.: 28/02/2021MONTELUCASTE DE SODIO EAN 7899095241275	30049069	000	6108	CP	120	0,38	45,60		45,60	5,47	12,00	0,00	0,00
1191	OMEPRAZOL 20 MG CAP (G) OMEPRAZOL VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 468.47 N LT. 18196G DATA FAB.: 17/09/2018 DATA VAL.: 31/03/2020OMEPRAZOL PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 6B724157-C4D6-468E-A8C3-F8F5EC2FC2EC EAN 7898148290116	30049099	300	6108	CA	42000	0,055	2.310,00		2.310,00	92,40	4,00	0,00	0,00
12	DIOSILO 10 MG CP (S) CLOR DE METOCLOPRAMIDA VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 177.05 N LT. 0877/18 DATA FAB.: 09/08/2018 DATA VAL.: 30/07/2020CLOR DE METOCLOPRAMIDA PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 1DD585D4-8205-4F74-8E7C-893173E8EA2E EAN 7898123902256	30049041	000	6108	CP	9000	0,097	873,00		873,00	104,76	12,00	0,00	0,00
1321	ATORVASTATINA CALCICA 20 MG CP (G) ATORVASTATINA CALCICA VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 2.70 N LT. 1901074 DATA FAB.: 18/01/2019 DATA VAL.: 30/01/2021ATORVASTATINA CALCICA EAN 7898523216058	30049069	040	6108	CP	630	0,188	118,44		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1331	IBUVIX 300 MG CP (S) IBUPROFENO VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 130.81 N LT. 1812411 DATA FAB.: 09/10/2018 DATA VAL.: 31/10/2020IBUPROFENO EAN 7899095216631	30049028	000	6108	CP	5000	0,129	645,00		645,00	77,40	12,00	0,00	0,00
1351	ARTRITEC 15 MG CP (S) MELOXICAM VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 688.42 N LT. 18003746 DATA FAB.: 09/08/2018 DATA VAL.: 31/07/2020MELOXICAM EAN 7898216365272	30049079	000	6108	CP	32000	0,103	3.296,00		3.296,00	385,52	12,00	0,00	0,00
1377	MALEATO DE ENALAPRIL 20 MG CP (G) MAL DE ENALAPRIL VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 22.51 N LT. 1902208 DATA FAB.: 21/01/2019 DATA VAL.: 30/07/2020MAL DE ENALAPRIL PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: FD40E373-5112-4F8D-A03C-61ED2A81D583 EAN 7898075317160	30039077	500	6108	CP	3000	0,037	111,00		111,00	13,32	12,00	0,00	0,00
1387	TRAXONOL 100 MG CAP (S) ITRACONAZOL VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 1166.50 N LT. 1813595 DATA FAB.: 23/11/2018 DATA VAL.: 30/11/2020ITRACONAZOL EAN 7899095210417	30049069	000	6108	CA	8000	0,719	5.752,00		5.752,00	680,24	12,00	0,00	0,00
1422	ATORVASTATINA CALCICA 10 MG CP (G) ATORVASTATINA CALCICA VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 3.61 N LT. 1818301 DATA FAB.: 20/09/2018 DATA VAL.: 30/09/2020ATORVASTATINA CALCICA EAN 7898523215976	30049069	040	6108	CP	900	0,176	158,40		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1461	CETOCONAZOL 20 MG/ML 100 ML FR (G) CETOCONAZOL EAN 7898523215976	30049077	000	6108	FR	80	3,949	315,92		315,92	37,91	12,00	0,00	0,00

CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA

RECEBEMOS DE INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO:



NF-e
Nº. 67525
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

67525

Identificação do Emitente
INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
RUA RUBENS DERKS - 105 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706300
 inovamed
Telefone: 54 35224273
E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 67525
SÉRIE 1

FL 3 of 3



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

CHAVE DE ACESSO
4319 0412 8890 3500 0102 5500 1000 0675 2511 1100 9047

024707

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0390157570

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO
0990597456

CNPJ
12.889.035/0001-02

Protocolo de Autorização (Data e Hora)

143190064497661

09/04/2019 17:40:52

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
	CX C/80 FR FAB: NATIVITA (NG) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 64.07 N.LT. 190038 DATA FAB.: 01/02/2019 DATA VAL.: 28/02/2021CETOCONAZOL EAN 7897848501072													
1537	ESPIRONOLACTONA 100 MG CP (G) ESPIRONOLACTONA CX C/500 CP FAB: HIPOLABOR GEN (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 37.01 N.LT. 0787/18 DATA FAB.: 19/09/2018 DATA VAL.: 30/08/2020ESPIRONOLACTONA PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 7A644ED7-7AA2-453E-81C6-847D0CE5DAD5 EAN 7898123907497	30043220	000	6108	CP	500	0,365	182,50		182,50	21,90	12,00	0,00	0,00
1539	XAVIT 10 MG/ML IM/SC 1 ML AMP (S) FITOMENADIONA (VITAMINA 1/50 AMP FAB: HIPOLABOR SIMI (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 38,96 N.LT. AU-008/18 DATA FAB.: 20/12/2018 DATA VAL.: 30/11/2020FITOMENADIONA (VITAMINA K) PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 17FF7E77-CF2F-4B9E-8307-CE8407BB5A45 EAN 7898123906308	30049099	000	6108	AM	150	1,215	182,25		182,25	21,87	12,00	0,00	0,00
1567	CIPRIXIN DEXA COLIRIO 5 ML (S) CLOR DE CIPROFLOXACINO + FR C/5 ML FAB: GEOLAB SIMI (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 30,29 N.LT. 1813922 DATA FAB.: 23/11/2018 DATA VAL.: 30/11/2020CLOR DE CIPROFLOXACINO + DEXAMETASONA EAN 7899095203990	30042019	000	6108	FR	15	9,956	149,34		149,34	17,92	12,00	0,00	0,00
1588	ACU FRESH 5 MG/ML 10 ML (S) CARMELOSE SÓDICA FR C/10 ML FAB: GEOLAB SIMI (NG) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 85,88 N.LT. 1901254 DATA FAB.: 08/02/2019 DATA VAL.: 28/02/2021CARMELOSE SÓDICA EAN 7899095244771	30049099	000	6108	FR	50	8,45	422,50		422,50	50,70	12,00	0,00	0,00
1573	BRIMONIDINA 2 MG/ML COL 5 ML (G) TART DE BRIMONIDINA FR C/5 ML FAB: GEOLAB GEN (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 31,13 N.LT. 1811873 DATA FAB.: 24/09/2018 DATA VAL.: 30/09/2020TART DE BRIMONIDINA EAN 7899095230255	30049069	000	6108	FR	35	4,386	153,51		153,51	18,42	12,00	0,00	0,00
1609	RANITIDINA 150 MG/10 ML 120 ML FR (G) CLOR DE RANITIDINA CX C/70 FR FAB: NATIVITA GEN (NG) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 53,28 N.LT. 180772 DATA FAB.: 01/10/2018 DATA VAL.: 30/10/2020CLOR DE RANITIDINA EAN 7897848502277	30049059	000	6108	FR	70	3,752	262,64		262,64	31,52	12,00	0,00	0,00
1721	NIOXIL 20 MG CP (S) NIFEDIPINO CX C/450 CP FAB: GEOLAB SIMI (PO) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 89,43 N.LT. 1812286 DATA FAB.: 09/10/2018 DATA VAL.: 31/10/2020NIFEDIPINO EAN 7899095210448	30049062	000	6108	CP	9000	0,049	441,00		441,00	52,92	12,00	0,00	0,00
17	JNGICORT 20/0,64 MG/G CRE 30 G BIS (S) CETOCONAZOL + BIS C/30 G FAB: CIFARMA SIMI (NG) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 307,08 N.LT. 3K110 DATA FAB.: 15/10/2018 DATA VAL.: 31/10/2020CETOCONAZOL + BETAMETASONA EAN 7898495603027	30049077	000	6108	BS	345	4,389	1.514,21		1.514,21	181,71	12,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS								26.397,29						

RECEBEMOS DE INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

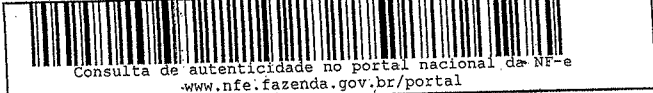


NF-e
Nº. 68225
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Identificação do Emitente
INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
RUA RUBENS DERKS - 105 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706300
inovamed
Telefone: 54 35224273
E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 68225
SÉRIE 1
FL 1 of 1



Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
CHAVE DE ACESSO
4319 0412 8890 3500 0102 5500 1000 0882 2511 1101 7048

Protocolo de Autorização (Data e Hora)
143190070184352 17/04/2019 13:44:21
024708

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 0990597456 CNPJ 12.889.035/0001-02

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL 878 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE- CONIMS CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88 DATA DA EMISSÃO 17/04/2019
LOGRADOURO RUA OSVALDO ARANHA 377. BAIRRO/DISTRITO CENTRO DATA DA ENTRADA/SAÍDA 17/04/2019
CEP 85501-037 MUNICÍPIO PATO BRANCO Telefone/Fax (46)3313-3550 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA
Nº 1 Venc. 02/06/19 Valor 950,00

VALOR DO IMPOSTO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
950,00	114,00	0,00	0,00	950,00
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 TOTAL DA NOTA
				950,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF RS CNPJ/CPF 00.428.307/0005-11
LOGRADOURO ROD RS 404 KM 3, 298 - INDUSTRIAL MUNICÍPIO SARANDI UF RS INSCRIÇÃO ESTADUAL 133/0056121
QUANTIDADE 5 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO 5 PESO BRUTO 12,18 PESO LÍQUIDO 12,18

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
111	FERANE 35 CP (S) ACET DE CIPROTERONA+ETINILESTRADIOL CX C/21 CP FAB: MABRA EAN 7898505090236 VLAPROX.TRIB. FEDERAL: 192,66 - N.LT. 4/17 DATA FAB.: 18/01/2019 DATA VAL.: 31/01/2021 ACET DE CIPROTERONA+ETINILESTRADIOL	30066000	000	8108	CP	10500	0,0905	950,00		950,00	114,00	12,00	0,00	0,00
	FIM DOS PRODUTOS							950,00						

CANO CLIENTE, É OBRIGATORIA A CONFERENCIA DOS VOLUMES/AVARIAS NO ATO DA ENTREGA! FAVOR RESSALVAR O CONHECIMENTO EM CASO DE DIVERGENCIAS. RECLAMAÇÕES POSTERIORES NÃO SERÃO ACEITAS.
23/04/19
Recebido provisoriamente
Conforme Art 73
da Lei 8.666/93
CONIMS

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CEP ENTREGA: 85501-530
ENDERECO DE ENTREGA: RUA AFONSO PENA, Nº 1902 - COMPL.:* - BAIRRO.: ANCHIETA - MUNICIPIO.: PATO BRANCO
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 192,66 (20,28)
HORARIO DE ENTREGA: / LIC_8507 / AF_957_2019 / PE_33_2018
/OBSERVAÇÃO.:
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$57,00 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00.
DEPOSITO BANCO DO BRASIL CC 61027-5 AG. 8108-6
DISPENSADO DA RETENCAO DE PIS E COFINS CFE. INSTRUCAO NORMATIVA N.º 1234/2012
SAO MIGUEL 31,29
OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMED-RS.COM.BR
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

RESERVADO AO FISCO

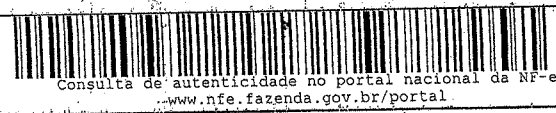
RECEBEMOS DE INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO



NF-e
Nº. 68921
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DANF-e
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal



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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 68921
SÉRIE 1 FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
4319 0412 8890 3500 0102 5500 1000 0689 2111 1102 5040

024709

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 0990597456 CNPJ 12.889.035/0001-02

Protocolo de Autorização (Data e Hora)
143190075188649 25/04/2019 15:09:23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 878 CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE- CONIMS		CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88	DATA DA EMISSÃO 25/04/2019
LOGRADOURO RUA OSVALDO ARANHA	NÚMERO 377	COMPLEMENTO CENTRO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 25/04/2019
CEP 85501-037	MUNICÍPIO PATÓ BRANCO	Telefone/Fax (46)3313-3550	HORA DE SAÍDA
UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL		

Nº	Venc.	Valor
1	10/06/19	6.714,24

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	6.714,24	805,71	0,00	0,00	6.714,24
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	6.714,24

RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF RS	CNPJ/CPF 00.428.307/0005-11
LOGRADOURO ROD RS 404 KM 3, 298 - INDUSTRIAL	MUNICÍPIO SARANDI	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 133/0056121	QUANTIDADE 8	ESPÉCIE	MARCA
	NUMERAÇÃO 8	PESO BRUTO 27,74	PESO LÍQUIDO 27,74			

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
531	LORATAMED 10 MG CP (S) LORATADINA CX C/360 CP FAB: CIMED SIMI (NG) EAN 7898523215174 VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 41,91 N.LT. 1905868 DATA FAB.: 28/03/2019 DATA VAL.: 30/03/2021 LORATADINA PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 50A1A75F-673D-4059-854F-39E2EEF7CB09	30039079	000	6108	CP	5040	0,041	206,64		206,64	24,80	12,00	0,00	0,00
1550	NOREPINEFRINA 2 MG/ML 4 ML AMP (G) HEMITART DE CX C/60 AMP FAB: HIPOLABOR GEN (PO) EAN 7898123907817 VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 59,14 N.LT. AB-014/19 DATA FAB.: 18/03/2019 DATA VAL.: 28/02/20 HEMITART DE NOREPINEFRINA PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 40CF56B1-1E8F-43C2-B0F8-E122 ABEECES9	30045090	000	6108	AM	150	1,944	291,60		291,60	34,99	12,00	0,00	0,00
1738	VARIFLUX 450/60 MG CP (S) DIOSMINA + HESPERIDINA CX C/30 CP FAB: CIFARMA SIMI (NG) EAN 7898495607315 VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 1260,61 N.LT. 1LA65 DATA FAB.: 18/12/2018 DATA VAL.: 31/12/2020 DIOSMINA + HESPERIDINA	30039089	000	6108	CP	21000	0,296	6.216,00		6.216,00	745,92	12,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS								6.714,24						

COPO CLIENTE É OBRIGATORIA A CONFERÊNCIA
DOS VOLUMES E AVARIAS NO ATÓ DA ENTREGA
FAVOR RESSALVAR O COMPROVANTE EM CASO
DE DIVERGÊNCIAS.
RECLAMAÇÕES POSTERIORES
NÃO SERÃO ACEITAS.

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CEP ENTREGA: 85501-530
ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA AFONSO PENA, Nº 1902 - COMPL.:* - BAIRRO.: ANCHIETA - MUNICÍPIO.: PATÓ BRANCO
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 1.361,65 (20,28)
HORARIO DE ENTREGA: // LIC_8507 / AF_957_2019 / PE_33_2018
/OBSERVAÇÃO: VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$402,86 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00.
DEPOSITO BANCO DO BRASIL CC 61027-5 AG. 8108-6
DISPENSADO DA RETENCAO DE PIS E COFINS CFE. INSTRUCAO NORMATIVA N.º 1234/2012
SAO MIGUEL 62,63
OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMED-RS.COM.BR
O TRANSPORTADOR, favor acendar horário de entrega"

RESERVADO AO FISCO
Recebido provisoriamente
Conforme Art. 73
da Lei 8.666/93
CONIMS
26.04

URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 116/2019 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: juridico02@inovamed-rs.com.br ,licitacao07@inovamed-rs.com.br ,vendas01@inovamed-rs.com.br ,juridico01@inovamed-rs.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 116/2019 - CONIMS

Enviada em: 07/05/2019 | 16:13

Recebida em: 07/05/2019 | 16:13

notificacao 116.pdf 121.75 KB

Boa Tarde!

Segue em anexo a Notificação nº 116/2019, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas. Em caso de dúvidas estamos a disposição.

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

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

URGENTE - RESPOSTA NOTIFICAÇÃO Nº 116/2019 - INOVAMED

De: Vinícius | Jurídico
Para: licitacao@conims.com.br , conims@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: URGENTE - RESPOSTA NOTIFICAÇÃO Nº 116/2019 - INOVAMED
Enviada em: 08/05/2019 | 10:42
Recebida em: 08/05/2019 | 10:43
Vinicius Pe... .png 33.12 KB Resposta No... .pdf 1.92 MB

Bom dia Prezados!

A Inovamed Comércio de Medicamento LTDA, vem mui respeitosamente apresentar **RESPOSTA À NOTIFICAÇÃO**, pelos fatos e motivos em anexo expostos.

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

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

Atenciosamente,



----- Mensagem encaminhada -----

Assunto:URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 116/2019 - CONIMS

Data:Tue, 07 May 2019 16:13:26 -0300

De:LÍCITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>

Para:juridico02@inovamed-rs.com.br <juridico02@inovamed-rs.com.br>, licitacao07@inovamed-rs.com.br <licitacao07@inovamed-rs.com.br>, vendas01@inovamed-rs.com.br <vendas01@inovamed-rs.com.br>, juridico01@inovamed-rs.com.br <juridico01@inovamed-rs.com.br>

Boa Tarde!

Segue em anexo a Notificação nº 116/2019, para conhecimento e providências em 24 (vinte e quatro) horas. Em caso de dúvidas estamos a disposição.

***** FOR, CONFIRMAR O RECEBIMENTO *****

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



AO

024712

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE (CONIMS) – PR

PREGÃO ELETRÔNICO N° 33/2018

RESPOSTA À NOTIFICAÇÃO

10/15/06
cl

Diante vossa notificação recebida em 07/05/2019, a **INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA.**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o n° 12.889.035/0001-02, sediada da Rua Rubens Derks, N° 105, Loteamento Rubens Derks bairro Industrial, Erechim/RS, por intermédio de seu representante legal, Sr. Sedinei Roberto Stievens, brasileiro, solteiro, empresário, portador do RG n° 1089436834 SJS/RS, inscrito no CPF sob o n° 004.421.050-70, vem, mui respeitosamente, por meio deste, esclarecer.

Primeiramente a empresa Licitante pede escusas ao mui digno órgão pelos transtornos que possam ter sido causados pelo atraso. No entanto, a intenção jamais foi prejudicar as entregas.

Averigua-se que a Licitante recebeu a Autorização de Fornecimento N° 957/2019 solicitando a entrega de diversos itens, inclusive dos fármacos N° 056 – Cloridrato de Amiodarona 200 Mg VO Cp, N° 335 – Diosmina + Hesperidina 450/50 Mg VO Cp, N° 691 – Fumarato de Quetiapina 25 Mg Cp/Isen e N° 780 – Travoprostá 0,04 Mg/MI Sol Oftâmica 2,5 MI Fr. Ocorre que, por motivos alheios a sua vontade, a empresa não conseguiu realizar o envio dos medicamentos no prazo estipulado.

Os itens N° 056 – Cloridrato de Amiodarona 200 Mg VO Cp, N° 335 – Diosmina + Hesperidina 450/50 Mg VO Cp e N° 780 – Travoprostá 0,04 Mg/MI Sol Oftâmica 2,5 MI Fr encontram-se em falta. Entretanto, a Licitante possui previsão de faturamento para o dia 30/05/2019, conforme faz prova os documentos em anexo.



024713

Da mesma forma, o medicamento N° 691 – Fumarato de Quetiapina 25 Mg Cp/Isen encontra-se em falta. Entretanto, o Laboratório fornecedor faturou o item no dia 30/04/2019, com previsão de chegada na empresa na data provável de 16/05/2019, conforme documento em anexo.

Assim, quando de seu recebimento, os medicamentos tão logo serão faturados e enviados ao mui digno órgão.

Desta forma, solicitamos dilação do prazo de entrega dos referidos itens até a primeira quinzena do mês de Junho/2019, ou até a regularização da entrega pelo Laboratório. Não sendo possível aguardar os referidos medicamentos, solicitamos seja realizada a desclassificação da Inovamed para os itens em questão e repassados para o próximo fornecedor, sem aplicação de quaisquer penalidades, conforme previsão do artigo 43 da Lei 8.666/93, que trata da possibilidade de **desclassificação de produto por motivo justo, pois a intenção jamais foi prejudicar o mui digno órgão.**

Infelizmente algumas situações fogem do alcance da Licitante, pois depende dos Laboratórios para cumprir suas obrigações, e quando esses atrasam suas produções e o envio dos medicamentos, acabam deixando a empresa em uma situação delicada com os órgãos, causando grandes transtornos a todos os envolvidos.

A Licitante tem pleno conhecimento de suas obrigações ao participar do certame licitatório, e não está se eximindo de suas responsabilidades, e mantém estoque dos seus produtos, mas quando ocorrem atrasos, como o caso aqui explanado, o seu estoque se esgota.


Ante os fatos narrados acima averigua-se, no Art. 86 da Lei 8.666/93, que estão sujeitos às sanções quando ocorrerem atrasos injustificados:

Art. 86. **O atraso injustificado** na execução do contrato sujeitará o contratado à multa de mora, na forma prevista no instrumento convocatório ou no contrato. (grifo nosso)

Desta forma, comprova-se que o atraso que ocorreu na entrega da Autorização de Fornecimento não é injustificado. Diante dos fatos, a Licitante reiterada que seu objetivo não



024714

é causar transtornos nem prejuízos ao mui digno órgão e que busca constantemente cumprir com seus prazos e entregas. 

Repisa-se que o objetivo da Licitante é sempre trabalhar para a melhor prestatividade dos serviços aos órgãos e a população, sendo que jamais sua intenção é gerar imbróglios ou onerosidades ao mui digno Órgão Licitado.


DO EXPOSTO, esclarecidos os fatos e justificado o atraso na entrega da Autorização de Fornecimento N° 957/2019, pede-se escusas ao mui digno órgão e o **ARQUIVAMENTO DA NOTIFICAÇÃO**, bem como o **DEFERIMENTO** do pedido de dilação de prazo e, por fim, que o órgão se abstenha da aplicação de quaisquer penalidades.

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 despendidas.

Nestes termos, pede deferimento.

Erechim/RS, 08 de maio de 2019.



Sedinei Roberto Stievens
(Sócio-Administrador)

INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

Rua Dr. Sidney Guerra, 283

Bairr: Linho

CEP: 99.701-760

Cidade: Erechim/ RS

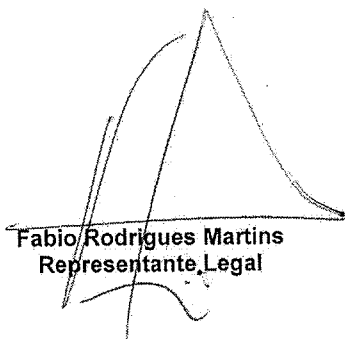
Ref. QUETIAPINA 25MG (GENÉRICO)

A empresa GeoLab Industria Farmacêutica S/A, CNPJ-MF 03.485.572/0001-04, sediada à VP 1-B, Qd. 8-B, Módulos 1-8 – DAIA, na cidade de Anápolis, estado de Goiás, vem esclarecer que a previsão de faturamento do produto em referência é para o final do mês de Abril/2019.

Pedimos desculpas pelos transtornos gerados.

Para outros esclarecimentos que se fizerem necessários, o Laboratório Geolab se encontra a inteira disposição.

Porto Alegre, 1 de Abril de 2019.



Fabio Rodrigues Martins
Representante Legal

03 485 572/0001-04

**GEOLAB INDÚSTRIA
FARMACÊUTICA S/A.**

Vp1-B Qd. 8 - Módulos 1-8
Daia - CEP: 75132-085
Anápolis - GO

Geolab Indústria Farmacêutica S/A

Via principal 1B, Qd. 08, Módulo 1 a 8. ■ DAIA ■ Anápolis ■ Goiás ■ CEP: 75.132-085 ■ FONE: +55 62 4015.4000 ■ FAX: +55 62 4015.4079 ■ www.geolab.com.br

INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

Rua Dr. Sidney Guerra, 283

Bairr: Linho

CEP: 99.701-760

Cidade: Erechim/ RS

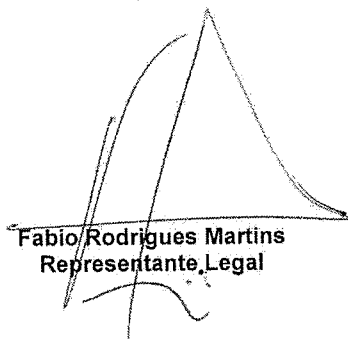
Ref. AMIORON 200MG (AMIODARONA)

A empresa GeoLab Industria Farmacêutica S/A, CNPJ-MF 03.485.572/0001-04, sediada à VP 1-B, Qd. 8-B, Módulos 1-8 – DAIA, na cidade de Anápolis, estado de Goiás, vem esclarecer que a previsão de faturamento do produto em referência é para o final do mês de Maio/2019.

Pedimos desculpas pelos transtornos gerados.

Para outros esclarecimentos que se fizerem necessários, o Laboratório Geolab se encontra a inteira disposição.

Porto Alegre, 3 de Maio de 2019.



Fabio Rodrigues Martins
Representante Legal

03 485 572/0001-04

GEOLAB INDÚSTRIA
FARMACÊUTICA S/A.

Vp1-B Qd. 8 - Módulos 1-8
Daia - CEP: 75132-085
Anápolis - GO

INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

Rua Dr. Sidney Guerra, 283

Bairr: Linho

CEP: 99.701-760

Cidade: Erechim/ RS

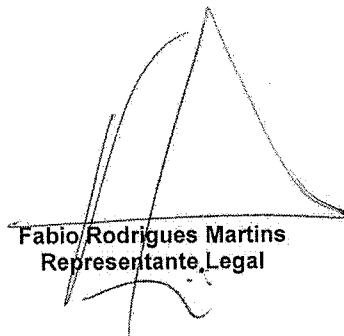
Ref. TRAVOPROSTA 0,04MG/ML 2,5ML

A empresa GeoLab Industria Farmacêutica S/A, CNPJ-MF 03.485.572/0001-04, sediada à VP 1-B, Qd. 8-B, Módulos 1-8 – DAIA, na cidade de Anápolis, estado de Goiás, vem esclarecer que a previsão de faturamento do produto em referência é para o final do mês de Maio/2019.

Pedimos desculpas pelos transtornos gerados.

Para outros esclarecimentos que se fizerem necessários, o Laboratório Geolab se encontra a inteira disposição.

Porto Alegre, 3 de Maio de 2019.



Fabio Rodrigues Martins
Representante Legal

03 485 572/0001-04

GEOLAB INDÚSTRIA
FARMACÊUTICA S/A.

Vp1-B Qd. 8 - Módulos 1-8
Daia - CEP: 75132-085
Anápolis - GO

Geolab Indústria Farmacêutica S/A

Via principal 1B, Qd. 08, Módulo 1 a 8 ■ DAIA ■ Anápolis ■ Goiás ■ CEP: 75.132-085 ■ FONE: +55 62 4015.4000 ■ FAX: +55 62 4015.4079 ■ www.geolab.com.br

024718

(R)

Identificação do Emitente
INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
 RUA RUBENS DERKS - 105 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706300
inovamed
 Telefone: 54 35224273
 E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº. 70595
 SÉRIE 1
 FL 1 of 1

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

CHAVE DE ACESSO
 4319 0512 8890 3500 0102 5500 1000 0705 9511 1101 5055

NATUREZA DE OPERAÇÃO
 VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 0990597456 CNPJ 12.889.035/0001-02 Protocolo de Autorização(Data e Hora) 143190088341345 15/05/2019 17:25:03

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL 878 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE- CONIMS CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88 DATA DA EMISSÃO 15/05/2019

LOGRADOURO RUA OSVALDO ARANHA Nº 377 BAIRRO/DISTRITO CENTRO DATA DA ENTRADA/SAÍDA 15/05/2019

CEP 85501-037 MUNICÍPIO PATO BRANCO Telefone/Fax (46)3313-3550 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº	Venc.	Valor
1	30/06/19	11.113,84

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS ST.	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
10.292,20	1.235,06	0,00	0,00	11.113,84
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IFI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				11.113,84

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL B. TRANSPORTES LTDA FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT FLACA DO VEÍCULO UF RS CNPJ/CPF 04.353.469/0001-65

LOGRADOURO RUA SEGUNDO ASSONI, 566 - BELA VISTA MUNICÍPIO ERECHIM UF RS INSCRIÇÃO ESTADUAL 039/0150983

QUANTIDADE 8 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO 8 PESO BRUTO 29,46 PESO LÍQUIDO 29,46

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CEFP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
24	AMIORON 200 MG CP (S) CLOR DE AMIODARONA CX C/500 CP EAN: 7899095210028 FAB: GEOLAB FCI: SIMI (PO) VAL: 30/04/2021 LT: 1902441 PRINCIPIO ATIVO: CLOR DE AMIODARONA	30049054	000	6108	CP	6000	0,5067	3.040,20		3.040,20	364,82	12,00	0,00	0,00
1224	HEM QUETIAPINA 25 MG CP (G) (C1) HEMIFUM DE QUETIAPINA (C1) CX C/30 CP EAN: 7899095243866 FAB: GEOLAB FCI: GEN (PO) VAL: 31/03/2021 LT: 1902668 PRINCIPIO ATIVO: HEMIFUM DE QUETIAPINA	30049079	040	6108	CP	5010	0,164	821,64		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1740	VARIFLUX 450/60 MG CP (S) DIOSMINA + HESPERIDINA CX C/500 CP EAN: 7898495607339 FAB: CIFARMA FCI: SIMI (NG) VAL: 28/02/2021 LT: 1LE05 PRINCIPIO ATIVO: DIOSMINA + HESPERIDINA	30039089	000	6108	CP	24500	0,296	7.252,00		7.252,00	870,24	12,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS											11.113,84			

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS



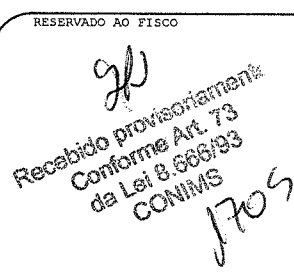
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CEP ENTREGA: 85501-530
 ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA AFONSO PENA, Nº 1902 - COMPL.: * - BAIRRO.: ANCHIETA - MUNICIPIO.: PATO BRANCO
 VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 2 106.00 (18.95)
 HORARIO DE ENTREGA: / LIC 8507 AF 957/2019 PE 33/2018
 /OBSERVAÇÃO.:
 VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$617,53 + FCP R\$0,00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0,00.
 DEPOSITO BANCO DO BRASIL CC 61027-5 AG. 8108-6
 DISPENSADO DA RETENÇÃO DE FISC E COFINS CFE. INSTRUÇÃO NORMATIVA N.º 1234/2012
 ISENÇÃO ICMS A ORGAOS DA ADM PUB DIR E IND FED, EST. MUN. E FUNDACOES ART. 9º CAP CXV RICMS RS - DESCONTO NO VALOR DE R\$ 98,6

OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMED-RS.COM.BR
 "SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

RESERVADO AO FISCAL
 Recebido provisoriamente
 Conforme Art. 7º
 da Lei 8.686/93
 CONIMS
 1705

024719

(R)

Identificação do Emitente INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA RUA RUBENS DERKS - 105 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706300  Telefone: 54 35224273 E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br		DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 70596 SÉRIE 1 FL 1 of 1		 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal										
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB		CHAVE DE ACESSO 4319 0512 8890 3500 0102 5500 1000 0705 9611 1101 5052		Protocolo de Autorização (Data e Hora) 143190088341668 15/05/2019 17:25:18										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 0990597456	CNPJ 12.889.035/0001-02												
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL 878 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE- CONIMS LOGRADOURO RUA OSVALDO ARANHA CEP 85501-037			NÚMERO 377 COMPLEMENTO MUNICÍPIO PATO BRANCO	BAIRRO/DISTRITO CENTRO Telefone/Fax (46)3313-3550	CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88 DATA DA EMISSÃO 15/05/2019 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 15/05/2019 HORA DE SAÍDA									
FATURA Nº 1 Venc. 30/06/19 Valor 912,00														
CÁLCULO DO IMPOSTO														
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 912,00	VALOR DO ICMS 109,44	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 912,00										
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 912,00									
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS														
RAZÃO SOCIAL B. TRANSPORTES LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF RS									
LOGRADOURO RUA SEGUNDO ASSONI, 566 - BELA VISTA		MUNICÍPIO ERECHIM		CNPJ/CPF 04.353.469/0001-65	INSCRIÇÃO ESTADUAL 039/0150983									
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 1	PESO BRUTO 1,95	PESO LÍQUIDO 1,95									
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
Cód. 24	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO AMORON 200 MG CP (S) CLOR DE AMIODARONA CX C/500 CP FAB: GEOLAB EAM: 7899095210028 FCI: FAB: 17/04/2019 VAL: 30/04/2021 LT: 1902441 PRINCÍPIO ATIVO: CLOR DE AMIODARONA	NCM/SH 30049054	CST 000	CFOP 6108	UND CP	QTD 3000	V. UN. 0,304	V. TOTAL 912,00	PMS	BC. ICMS 912,00	V. ICMS 109,44	ALIQ. ICMS 12,00	BC. ICMS ST 0,00	V. ICMS ST 0,00
FIM DOS PRODUTOS								912,00						
CÁLCULO DO ISSQN														
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DE ISSQN		VALOR DO ISSQN								
DADOS ADICIONAIS						RESERVADO AO FISCO								
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CEP ENTREGA: 85501-530 ENDEREÇO DE ENTREGA.: RUA AFONSO PENA, Nº 1902 - COMPL.: * - BAIRRO.: ANCHIETA - MUNICÍPIO.: PATO BRANCO VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 184.95 (20.28) HORÁRIO DE ENTREGA: / / LIC 8507 AF 448/2019 PE 33/2018 /OBSERVAÇÃO.: VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$54.72 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00. DEPOSITO BANCO DO BRASIL CC 61027-5 AG. 8108-6 DISPENSADO DA RETENÇÃO DE PIS E COFINS CFE. INSTRUÇÃO NORMATIVA N.º 1234/2012						 Recebido provisoriamente Conforme Art. 73 da Lei 8.686/93 CONIMS 17/05								
OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMED-RS.COM.BR "SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"														



INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706300

Telefone: 54 35224273
E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 72764
SÉRIE 1

1

FL 1 of 1

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

CHAVE DE ACESSO
4319 0612 8890 3500 0102 5500 1000 0727 6411 1101 0069

024720

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 0990597456 CNPJ 12.889.035/0001-02

Protocolo de Autorização(Data e Hora)
143190105408592 10/06/2019 16:05:05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 878 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE- CONIMS CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88 DATA DA EMISSÃO 10/06/2019

LOGRADOURO RUA OSVALDO ARANHA NÚMERO 377 COMPLEMENTO BAIRO/DISTRITO CENTRO DATA DA ENTRADA/SAÍDA 10/06/2019

CEP 85501-037 MUNICÍPIO PATO BRANCO Telefone/Fax (46)3313-3550 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA
Nº 1 Venc. 27/07/19 Valor 440,55

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 440,55 VALOR DO ICMS 52,87 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 440,55

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 440,55

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL B. TRANSPORTES LTDA FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF RS CNPJ/CPF 04.353.469/0001-65

LOGRADOURO R. SEGUNDO ASSONI, 566 - BELA VISTA MUNICÍPIO ERECHIM UF RS INSCRIÇÃO ESTADUAL 039/0150983

QUANTIDADE 1 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO 1 PESO BRUTO 0,56 PESO LÍQUIDO 0,56

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
1532	TRAVOPROSTA 0,04 MG/ML 2,5 ML (G) TRAVOPROSTA FR C/2,5 ML FAB: GEOLAB GEN (PO) EAN: 7899095249684 FCI: VAL: 31/03/2021 LT: 1902737 PRINCÍPIO ATIVO: TRAVOPROSTA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1542302090013	30048099	000	6108	FR	35	12,5871	440,55		440,55	52,87	12,00	0,00	0,00
	FIM DOS PRODUTOS							440,55						

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CEP ENTREGA: 85501-530
ENDEREÇO DE ENTREGA.: RUA AFONSO PENA, Nº 1902 - COMPL.: - BAIRRO.: ANCHIETA - MUNICÍPIO.: PATO BRANCO
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 89.34 (20.28)
HORARIO DE ENTREGA: / / LIC 8507 AF 957/2019 PE 33/2018
/OBSERVAÇÃO.:
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$26.43 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.
DEPOSITO BANCO DO BRASIL CC 61027-5 AG. 8108-6
DISPENSADO DA RETENCAO DE PIS E COFINS CFE. INSTRUCAO NORMATIVA N.º 1234/2012

OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMED-RS.COM.BR
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

RESERVADO AO FISCO

Handwritten signature and stamp:
Farm. Bloco 1190 - CONIMS
CRF 27.453
73/06/19

Pato Branco/PR, 13 de junho de 2019.

Ofício nº 469/Lic.

À
ANGEOMED COM. DE PROD. MÉD. HOSPITALARES - EIRELI
A/C Setor Licitações
Pregão Presencial nº 012/2018 – Prorrogação de Prazo de Entrega
Autorização de Fornecimento Nº 1501/2019

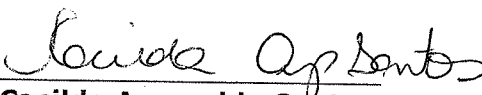
Prezados Senhores,

Em resposta ao posicionamento da empresa em relação a falta de previsão de entrega do **ITEM 53** - (Aminofilina 24 mg/ml 10 ml inj.) devido a indústria estar sem previsão para o faturamento, em virtude disso, informa-se o **CANCELAMENTO** deste da Ata de Registro de Preços e concomitantemente os saldos pendentes deste item na Autorização de Fornecimento nº 1501/2019.

Em atenção ao pedido de prorrogação do prazo de entrega do **ITEM 806** - (Vitamina A + D - 10 ml gotas) informamos o **DEFERIMENTO**.

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



024722

②

RE: JUSTIFICATIVA

De: LICITACAO | CONIMS
Para: angeomed@netconta.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RE: JUSTIFICATIVA
Enviada em: 13/06/2019 | 14:52
Recebida em: 13/06/2019 | 14:52
20190613134... .pdf 77.43 KB

Boa tarde, conforme solicitado, segue em anexo deferimento.

--

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: "Angeomed" <angeomed@netconta.com.br>
Enviada: 2019/06/12 16:42:58
Para: conims@conims.com.br, licitacao@conims.com.br
Assunto: JUSTIFICATIVA

Boa tarde,

Segue em anexo documento de justificativa, pela falta dos produtos no mercado.

FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO.

Qualquer dúvida estamos à disposição.

Desde já obrigada.

Atenciosamente



Gabriele Folador
Financeiro e Administrativo
Francisco Beltrão - PR
Fone: (46) 3523-5454



Livre de vírus. www.avg.com.



ANGEOMED – COM. DE PROD. MÉD. HOSP. EIRELI

CNPJ: 02.607.956/0001-81 Inscr. Estadual: 90.161.608-62

Rua Otaviano Teixeira dos Santos, 1132 - Centro

CEP: 85.601-030 – Francisco Beltrão – PR

024723

Ⓚ

Prezados;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS

A/C Comissão de Licitações

Setor de Compras

Farmacêutico (a)

Ref.: JUSTIFICATIVA

Pregão nº 33/2018

A ANGEOMED COM. DE PROD. MÉD. HOSP. EIRELI, pessoa jurídica de direito privado, com sede na cidade de Francisco Beltrão, Estado do Paraná, inscrita no CNPJ sob nº 02.607.956/0001-81 e Inscrição Estadual de nº 90.161.608-62, representada neste ato por seu sócio proprietário infra-assinado, vem com o devido respeito à presença de V.S. a, amparada pela Lei 8.666/93 expor:

**Rua Octaviano Teixeira dos Santos, 1132 – Centro – Fone/Fax: (46) 3055-8800/8803
e-mail: angeomed@netconta.com.br**



ANGEOMED – COM. DE PROD. MÉD. HOSP. EIRELI
CNPJ: 02.607.956/0001-81 Inscr. Estadual: 90.161.608-62
Rua Otaviano Teixeira dos Santos, 1132 - Centro
CEP: 85.601-030 – Francisco Beltrão – PR

024724

REFERENTE A:

➤ ITEM 806- VITAMINA A + D- 10ml gotas

No que tange ao item acima mencionado, vem esta empresa posicionar o órgão da situação no mercado. A empresa o assumiu como segunda colocada no certame e no momento da aceitação, possuía o item em estoque, bem como pedido deste junto ao laboratório. Ocorre que, diante da demora em ter seu pedido atendido, recebeu uma carta do laboratório, informando a falta de matéria prima, e que o mesmo não possui previsão de regularizar tal situação e realizar as entregas dos pedidos.

É importante ressaltar, que a empresa realizou buscas junto aos fornecedores do produto, porém não obteve êxito no pleito. Dessa forma, se tratando de caso fortuito, força maior, a empresa solicita a prorrogação no prazo de entrega do produto, até que venha a regularizar no mercado, ou, se esta não for possível, a desistência do item, e repasse ao próximo colocado, evitando assim, maiores transtornos ao órgão.

➤ ITEM 53- AMINOFILINA 24mg/ml 10ml Inj.

Em relação ao item acima citado, a empresa informa que encontra-se em falta no mercado, também por motivos de matéria prima e segundo o laboratório fornecedor não existe previsão de regularização do produto. A empresa buscou junto a outros fornecedores, mas por se tratar de matéria prima, a falta tornou-se geral.

Diante do exposto, solicita a desistência do item em questão e o repasse ao próximo colocado, no intuito de evitar maiores transtornos ao órgão.

Vale novamente ressaltar, importante justificar que trata-se de caso de força maior, vinculada a teoria de imprevisão, vez que ocorre um evento inesperado, um fato excepcional e imprevisível, que por sua vez, segue justificado na Lei 8666/93, que regulamenta normas para licitações, em seus artigos:



ANGEOMED – COM. DE PROD. MÉD. HOSP. EIRELI
CNPJ: 02.607.956/0001-81 Inscr. Estadual: 90.161.608-62
Rua Otaviano Teixeira dos Santos, 1132 - Centro
CEP: 85.601-030 – Francisco Beltrão – PR

024725

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

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

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

[...]

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

II - por acordo das partes: [...]

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

[...]

Artigo 78. Constituem motivo para rescisão do contrato: [...]

XVII - a ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução do contrato. [...]

Neste sentido, a empresa **SOLICITA A PRORROGAÇÃO DE ENTREGA DO ITEM 806, OU SE NÃO FOR POSSÍVEL, A DESISTÊNCIA DOS ITENS 806 E 53 E O REPASSE AO PRÓXIMO COLOCADO, evitando assim, maiores transtornos ao município.**

A empresa vem pautando sua conduta pela mais lúdima e inquestionável boa-fé; trata-se de empresa idônea, cumpridora de suas obrigações, deseja diante dos argumentos expostos a compreensão desta conceituada Administração Pública e, na certeza de ser prontamente atendida, reitera votos de estima e consideração, permanecendo sempre à disposição desta Administração Pública.

Francisco Beltrão, 12 de junho de 2019.



ANGEOMED - COM. DE PROD. MÉD. HOSP. EIRELI
CNPJ: 02.607.956/0001-81 Inscr. Estadual: 90.161.608-62

Rua Otaviano Teixeira dos Santos, 1132 - Centro

CEP: 85.601-030 - Francisco Beltrão - PR

024726

®

Atenciosamente.

02.607.956/0001-81
ANGEOMED COMÉRCIO DE
PRODUTOS MÉDICO
HOSPITALAR EIRELI
Rua Otaviano T. dos Santos, 1132
CEP 85601-030 Centro
Francisco Beltrão - PR


Angelo Follador Sobrinho

De: Sirlei Fatima Follador <angeomed_@hotmail.com>
Enviado em: quarta-feira, 12 de junho de 2019 16:22
Para: angeomed@netconta.com.br
Assunto: ENC: AMINOFILINA

De: Bruna B. Spessatto <bruna.angeomed@outlook.com>
Enviado: segunda-feira, 10 de junho de 2019 15:56
Para: angeomed_@hotmail.com
Assunto: ENC: AMINOFILINA

Atenciosamente,

Bruna B. Spessatto – Farmacêutica Bioquímica
Angeomed e Medicamentos de Az.
(46) 3523-5454



De: Lucas Inácio <posvendas@farmace.com.br>
Enviado: sexta-feira, 07 de junho de 2019 14:42
Para: 'Bruna B. Spessatto'
Assunto: RES: AMINOFILINA

Boa tarde!

Infelizmente, não vamos conseguir atender novamente o nosso prazo proposto e no momento estamos sem uma boa previsão de regularização deste item.

Desculpe o transtorno, estou à disposição.

Lucas Inácio
Departamento - Comercial
<http://www.farmace.com.br>
Rod. Dr. Antônio Lírio Callou, S/N – KM 02
Barbalha – Ceará

De: Bruna B. Spessatto <bruna.angeomed@outlook.com>
Enviada em: sexta-feira, 07 de junho de 2019 11:35
Para: Lucas Inácio <posvendas@farmace.com.br>
Assunto: AMINOFILINA

Bom dia,

024728

Solicito novamente, previsão da Aminofilina Injetável.

Ⓢ

Obrigada!

Atenciosamente,

Bruna B. Spessatto – Farmacêutica Bioquímica
Angeomed e Medicamentos de Az.
(46) 3523-5454

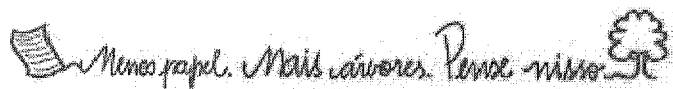
Angeomed

De: Sirlei Fatima Follador <angeomed@hotmail.com>
Enviado em: segunda-feira, 6 de maio de 2019 16:03
Para: angeomed
Assunto: ENC: AMINOFILINA

De: Bruna B. Spessatto <bruna.angeomed@outlook.com>
Enviado: segunda-feira, 6 de maio de 2019 15:56
Para: angeomed@hotmail.com
Assunto: ENC: AMINOFILINA

Atenciosamente,

Bruna B. Spessatto – Farmacêutica Bioquímica
Angeomed e Medicamentos de Az.
(46) 3523-5454



De: Lucas Inácio <posvendas@farmace.com.br>
Enviado: sexta-feira, 29 de março de 2019 14:42
Para: 'Bruna B. Spessatto'
Assunto: RES: AMINOFILINA

Boa tarde!

Devido a grande demanda deste item e a dificuldade em relação a matéria prima, seu pedido será atendido a partir da primeira semana de junho.

Desculpe o transtorno, estou à disposição.

Lucas Inácio
Departamento - Comercial
(88) 3532-7000 Ramal: 7062
(88) 9 9927-0405 - WhatsApp
<http://www.farmace.com.br>
Rod. Dr. Antônio Lúcio Callou, S/N – KM 02
Barbalha – Ceará

De: Bruna B. Spessatto <bruna.angeomed@outlook.com>
Enviada em: sexta-feira, 29 de março de 2019 11:35

Para: Lucas Inácio <posvendas@farmace.com.br>

Assunto: AMINOFILINA

024730

Ⓜ

Bom dia,

Solicito previsão da Aminofilina Injetável.

Obrigada!

Atenciosamente,

Bruna B. Spessatto – Farmacêutica Bioquímica

Angeomed e Medicamentos de Az.

(46) 3523-5454

Belo Horizonte, 12 de Junho de 2019

À

ANGEOMED.COM.PRODUTOS.MEDICOS.HOSP.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
VITADESAN 10ML50FR(PALM.RETINOL3000UI+COLECALCIFEROL800)	Sem Previsão

Ficamos a disposição para quaisquer outros esclarecimentos necessários.

Atenciosamente,



Lilian Mendes
Coordenadora do Serviço de Atendimento Pós Vendas
Hipolabor Farmaceutica Ltda,

Pato Branco/PR, 13 de junho de 2019.

Ofício nº 453/Lic.

À
SOMA COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – Farmácia Básica e Psicotrópicos, devido ao cancelamento da Ata de Registro de Preços com o vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, para o seguinte item:

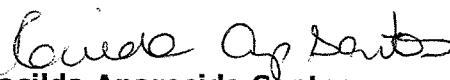
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
53	Aminofilina 24 mg/ml 10 ml inj.	FR	3.700	TEUTO	0,84

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 Santos
Pregoeira



024733

P

RES: PROPOSTA ITEM 53

De: Vendas 10
Para: licitacao@conims.com.br ,licita1.pr@somahospitalar.com.br ,licita5.pr@somahospitalar.com.br
Cópia: vendas1.pr@somahospitalar.com.br
Cópia oculta:
Assunto: RES: PROPOSTA ITEM 53
Enviada em: 13/06/2019 | 10:44
Recebida em: 13/06/2019 | 10:44
image001.png 25.22 KB image002.png 4.65 KB

Bom Dia Regiane,

Aceitaremos vossa proposta.

Atenciosamente,

De: LICITACAO | CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]
Enviada em: quinta-feira, 13 de junho de 2019 08:42
Para: SOMA/PR HOSPITALAR; licita1.pr@somahospitalar.com.br; licita5.pr@somahospitalar.com.br
Assunto: PROPOSTA ITEM 53

Bom dia,
Segue em anexo PROPOSTA para o item 53 - (Aminofilina 24mg/ml 10ml inj.), se for de vosso interesse favor manifestar o mais breve possível.

Atenciosamente,

Regiane Lanzarin Horta
CRF 14898

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

Detalhe do Produto: AMINOFILINA

Nome da Empresa Detentora do Registro	LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A	CNPJ	17.159.229/0001-76	Autorização	1.00.370-7
Processo	25351.001130/0093	Categoria Regulatória		Data do registro	03/03/2000
Nome Comercial	AMINOFILINA	Registro	103700286	Vencimento do Registro	03/2020
Princípio Ativo	AMINOFILINA			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	BRONCODILATADORES			ATC	
Parecer Público	-	Bula Paciente			

Expandir Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	24 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD INC X 10 ML (EMB HOSP) ATIVA	1037002860011	SOLUÇÃO INJETAVEL	03/03/2000	24 meses
Princípio Ativo	AMINOFILINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE • Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A - 17.159.229/0001-76 - ANÁPOLIS - GO - BRASIL 				
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA				

Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE	024735 P
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica	
Destinação	Comercial Institucional	
Apresentação fracionada	Não	

Voltar

conforme tabela abaixo por infusão intravenosa. A dosagem de aminofilina continua após a dose de ataque inicial.

Idade	Taxa de Infusão de aminofilina (mg/kg/hora)
6 - 52 semanas (idade em semanas x 0,008 + 0,21) x 0,8	
1 - 9 anos	0,64
9 - 12 anos	0,56
12 - 16 anos	0,56 (não fumantes)
12 - 16 anos	0,40 (fumantes)

Na administração por via intravenosa, injetar lentamente na veia, por um período de 20 a 40 minutos.

Não ingerir bebidas alcoólicas nem fumar durante o tratamento. Produtos ricos em xantina como chá, café e chocolates devem ser evitados quando se fizer uso de medicamento à base de aminofilina ou teofilina.

SUPERDOSE/ATENÇÃO

A rápida administração intravenosa de aminofilina (500 mg), que atinge concentração plasmática superior a 30 mg/ml, pode levar a morte súbita ou apresentar sintomas como: tontura, taquicardia, agitação, emese e convulsões. A administração de doses repetidas de aminofilina pode desenvolver sintomas de intoxicação a longo prazo, sendo as convulsões os sintomas mais frequentes. Os níveis séricos de teofilina devem ser inferiores a 20 mg/ml.

PACIENTES IDOSOS

A administração de aminofilina em pacientes com mais de 65 anos requer atenção especial para se evitar quadros de intoxicação por teofilina.

Nº do lote e data de fabricação: VIDE CARTUCHO

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

Farm. Resp.: Dr. Henry C. Vantul

CRF-GO n.º 2.914

M.S. Nº 1.0370.0286

LABORATÓRIO
TEUTO BRASILEIRO S/A.

VR-70, Rod. 11, Km. 13 - D.M.A. - CEP 75.122-800 - Anápolis - GO
Sede do Laboratório de Anápolis - CEP 75.122-800 - Anápolis - GO
E-mail: teuto@teuto.com.br
CNPJ - 17.156.829/0001-76 - Indústria Brasileira



072005 - 25289

0006820/0

AMINOFLINA

Medicamento genérico Lei nº 9.787, de 1999.

FORMA FARMACÉUTICA E APRESENTAÇÃO

Solução injetável 240mg/10ml: Embalagem contendo 50 ampolas de 10ml.

USO ADULTO E PEDIÁTRICO

USO INTRAVENOSO

COMPENSADO

Cada ml da solução injetável contém:

aminofilina 24mg
Veículo q.s.p. 1ml
Excipiente: água para injeção e etileno diamina.

INDICAÇÕES AO PACIENTE

A aminofilina é um medicamento broncodilatador indicado para o tratamento da asma brônquica ou broncoespasmo e enfisema pulmonar.

O produto deve ser mantido em sua embalagem original, conservado em temperatura ambiente (15 a 30°C). Proteger da luz e umidade.

Prazo de validade: 24 meses a partir da data de fabricação (VIDE CARTUCHO). Não use o medicamento com o prazo de validade vencido. Antes de usar observe o aspecto do medicamento.

Durante a gravidez, a aminofilina não apresenta uso seguro, devendo ser evitada nesse período. Informe seu médico sobre a ocorrência de gravidez na vigência do tratamento ou após o seu término.

No período de amamentação, o uso de aminofilina é contra-indicado porque a droga passa para o leite materno. É aconselhável interromper a lactação nesses casos. Informe ao médico se está amamentando.

Siga a orientação de seu médico, respeitando sempre os horários, as doses e a duração do tratamento.

Não ingerir bebidas alcoólicas nem fumar durante o tratamento.

Produtos ricos em xantina como chá, café e chocolates devem ser evitados quando se fizer uso de medicamento à base de aminofilina ou teofilina.

Informe ao médico ou cirurgião-dentista o aparecimento de reações indesejáveis.

TODO MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS.

Informe ao seu médico ou cirurgião-dentista se você está fazendo uso de algum outro medicamento.
NÃO USE MEDICAMENTO SEM O CONHECIMENTO DO SEU MÉDICO. PODE SER PERIGOSO PARA SUA SAÚDE.

INDICAÇÕES TÉCNICAS

A aminofilina é um complexo formado pela teofilina com a etilenediamina, sendo a teofilina responsável pelo relaxamento da musculatura lisa brônquica e modulação da liberação de mediador. Seu mecanismo de ação ainda não é conhecido, mas sugere-se que a droga age como antagonista da adenosina e influencia o fluxo de cálcio através das membranas celulares e inibe, em certo grau, a fosfodiesterase do AMPc (sistema adenilato-ciclase). Após administração a aminofilina é convertida em teofilina base.

Indicações

A aminofilina é indicada para o tratamento de doenças caracterizadas por broncoespasmos, particularmente asma brônquica ou broncoespasmo associado com bronquite crônica e enfisema pulmonar, respiração de Cheyne-Stokes e doença pulmonar obstrutiva crônica.

CONTRA-INDICAÇÕES

O medicamento é contra-indicado a pacientes com hipersensibilidade conhecida à aminofilina, teofilina ou etilenediamina.

Não usar o produto em crianças com menos de 6 meses de idade e em mulheres amamentando.

PRECAUÇÕES E AVERTÊNCIAS

Deve-se usar aminofilina com cautela em pacientes com insuficiência cardíaca e hepática.

Em neonatos, crianças e idosos o uso deve ser criterioso, avaliando os riscos e benefícios do uso do medicamento nestes casos.

A injeção deve ser realizada bem devagar, principalmente em pacientes portadores de cardiopatia severa, hipertensão ou hipertireoidismo.

As crianças são mais sensíveis à aminofilina, exigindo maior cuidado no momento da administração.

Não foi estabelecido a segurança do uso do medicamento durante a gravidez e lactação.

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

A aminofilina pode ter sua ação broncodilatadora aumentada se administrada concomitantemente com alopurinol, vacina contra gripe, anticoncepcionais orais, hormônios da tireóide, diuréticos de

alça corticosteroide ou beta-bloqueadores.

O uso de estimulantes beta-adrenérgicos pode antagonizar a ação da aminofilina.

RELAÇÕES ADVERSAS, COLATERAIS E ALTERAÇÕES DE EXAMES LABORATORIAIS

As reações adversas mais comumente encontradas são:

Cardiovasculares: aumento dos batimentos cardíacos e queda da pressão arterial.

Pulmonares: parada respiratória e respiração acelerada.

Neurológicas: convulsão, depressão e confusão mental.

Musculares: espasmos musculares.

Os possíveis efeitos secundários que podem ocorrer, devido ao uso de aminofilina, são: náuseas, iritação gástrica, vômitos, diarreia, arritmia cardíaca, queda de pressão arterial e palpitação.

Durante a gravidez, a aminofilina não deve ser administrada porque não existem estudos que demonstrem a segurança do produto nesta fase.

Durante o aleitamento o medicamento é contra-indicado por ser excretado no leite.

Posologia

A posologia deve ser determinada de acordo com a severidade da doença, a idade e a resposta do paciente.

Adultos:

Tratamento da forma aguda de asma brônquica: inclusive estado de mal asmático e respiração Cheyne-Stokes: administrar 240 a 480mg de aminofilina (1 a 2 ampolas), uma ou duas vezes ao dia por via intravenosa lenta (5 a 10 minutos).

A injeção intramuscular não é recomendada por ser muito dolorosa, entretanto se for necessária, administrá-la profundamente.

Administração de aminofilina em pacientes com mais de 65 anos e portadores de insuficiência cardíaca, hepática e cor pulmonale deve ser realizada com cautela especial.

Recomenda-se injetar 0,16mg/kg/hora, entretanto o ideal é monitorar a dosagem sérica de teofilina para se evitar quadros de intoxicação.

Crianças:

Tratamento de apnéia neonatal: administrar inicialmente 2,5 a 5mg/kg de peso corpóreo por infusão intravenosa.

A infusão deve ser feita por um período mínimo de 20 minutos. Para a manutenção, reduzir a dose para 1 a 1,5mg/kg de peso corpóreo por infusão intravenosa.

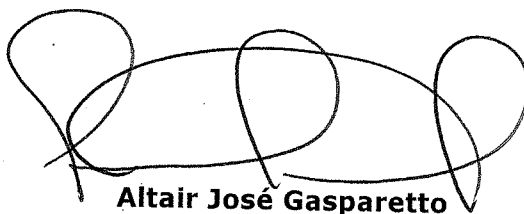
Neste caso, a infusão deve ser feita por no mínimo 30 minutos, em intervalos de 12 horas, até se atingir a concentração sérica/terapêutica desejada de teofilina.

Tratamento de mal asmático: administrar a dose adequada,

REF: ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N. ° 006/2019

- I. Considerando-se a solicitação de cancelamento do item 53, o qual foi deferida, conforme documentos anexados ao processo;
- II. AUTORIZO a promoção do aditivo de exclusão para a Ata de Registro de Preços acima mencionada.

Pato Branco, 14 de junho de 2019.



Altair José Gasparetto
Presidente



024739

Ⓜ

TERMO ADITIVO 001-2019 ATA006-2019 - EXCLUSÃO ITEM 53

De: LICITACAO | CONIMS

Para: angeomed@netconta.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: TERMO ADITIVO 001-2019 ATA006-2019 - EXCLUSÃO ITEM 53

Enviada em: 14/06/2019 | 11:55

Recebida em: 14/06/2019 | 11:55

Termo Aditi... .pdf 71.70 KB

BOM DIA

SEGUE EM ANEXO **TERMO ADITIVO 001/2019 REF. ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N° 006/2019, REF. PEGÃO ELETRÔNICO 033/2018, PARA IMPRESSÃO EM 2 (DUAS) VIAS, ASSINAR, APÓS DEVOLVER AO CONIMS PARA AS DEMAIS ASSINATURAS, EM PRAZO MÁXIMO DE 05 DIAS APÓS O SEU RECEBIMENTO, NA SEQUÊNCIA ESTAREMOS LHES ENVIANDO A VOSSA VIA DEVIDAMENTE ASSINADA.**

EM CASO DE DÚVIDAS ENTRAR EM CONTATO IMEDIATO

Atenciosamente,

REGIANE LANZARIN HORTA
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

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 006/2019
TERMO ADITIVO 001/2019**

CONTRATANTE: Consórcio Intermunicipal de Saúde, já qualificada no contrato, neste ato representado pelo seu Presidente, Sr. Altair José Gasparetto.

CONTRATADA: ANGEOMED COMERCIO DE PRODUTOS MÉDICO HOSPITALAR EIRELI, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob n.º 02.607.956.0001-81, neste ato representado por Angelo Follador Sobrinho, portador do RG n.º 8.875.682-7 SSP-PR e CPF n.º 413.598.600-53.

Pelo Presente Termo Aditivo de comum acordo entre as partes, resolvem alterar a **CLÁUSULA PRIMEIRA**, da Ata de Registro de Preços Nº 006/2019, firmado em 08 de janeiro de 2019, mediante a cláusula e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Exclui o **ITEM 53** - (Aminofilina 24 mg/ml 10 ml inj.)

Permanecem inalteradas e ratificadas as demais condições da Ata de Registro de Preços ora referenciado, não afetadas pelo presente aditamento.

E, por assim estarem justos e contratados, assinam este Termo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, ratificando tudo quanto contratado e aqui não modificado, para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Pato Branco, PR, 14 de Junho de 2019.



Angelo Follador Sobrinho
Contratada




Altair José Gasparetto
Contratante

Testemunhas:



Lhuanna Gabriela Vardanega Perico
CPF: 079.734.929-41



Samir Rodrigo Kalinoski
CPF: 840.003.849-53

02.607.956/0001-81
ANGEOMED COMÉRCIO
DE PRODUTOS MÉDICO
HOSPITALAR EIRELI
Rua Octaviano T. dos Santos, 1132
CEP 85601-030 - Francisco Beltrão - PR

REF: ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N. ° 038/2019

- I. Considerando-se a solicitação de cancelamento para o Item 53, a qual foi deferida e comprovada conforme documentos anexados ao processo;
- II. Considerando-se que o fornecedor remanescente aceitou o referido Item;
- III. AUTORIZO a promoção do aditivo de inclusão do referido Item a Ata de Registro de Preços acima mencionada.

Pato Branco, 14 de junho de 2019.



Altair José Gasparetto
Presidente



024742

Ⓜ

TERMO ADITIVO 001/2019 ATA 038/2019 PR 33 - INCLUSÃO ITEM 53

De: LICITACAO | CONIMS

Para: vendas10.pr@somahospitalar.com.br ,licita1.pr@somahospitalar.com.br ,vendas1.pr@somahospitalar.com.br ,contato.pr@somahospitalar.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: TERMO ADITIVO 001/2019 ATA 038/2019 PR 33 - INCLUSÃO ITEM 53

Enviada em: 14/06/2019 | 13:36

Recebida em: 14/06/2019 | 13:36

Termo Aditi... .pdf 64.93 KB

BOA TARDE

SEGUE EM ANEXO **TERMO ADITIVO 001/2019 REF. ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N° 038/2019, REF. PREGÃO ELETRÔNICO 033/2018, PARA IMPRESSÃO EM 2 (DUAS) VIAS, ASSINAR, APÓS DEVOLVER AO CONIMS PARA AS DEMAIS ASSINATURAS, EM PRAZO MÁXIMO DE 05 DIAS APÓS O SEU RECEBIMENTO, NA SEQUÊNCIA ESTAREMOS LHES ENVIANDO A VOSSA VIA DEVIDAMENTE ASSINADA.**

EM CASO DE DÚVIDAS ENTRAR EM CONTATO IMEDIATO

Atenciosamente,

Regiane Lanzarin Horta

CRF 14898

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

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 038/2019
TERMO ADITIVO 001/2019**

CONTRATANTE: Consórcio Intermunicipal de Saúde, já qualificada no contrato, neste ato representado pelo seu Presidente, Sr. Altair José Gasparetto.

CONTRATADA: SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob n.º 00.656.468/0001-39, neste ato representado por Luiz Renato Garofani (por procuração), portador do RG n.º 4.541.423-0 SSP-PR e CPF n.º 874.165.659-87.

Pelo Presente Termo Aditivo de comum acordo entre as partes, resolvem alterar a **CLÁUSULA PRIMEIRA**, da Ata de Registro de Preços Nº 038/2019, firmado em 08 de janeiro de 2019, mediante a cláusula e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Inclui o **ITEM 53** - (Aminofilina 24 mg/ml 10 ml inj.)

Permanecem inalteradas e ratificadas as demais condições da Ata de Registro de Preços ora referenciado, não afetadas pelo presente aditamento.

E, por assim estarem justos e contratados, assinam este Termo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, ratificando tudo quanto contratado e aqui não modificado, para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Pato Branco, PR, 14 de junho de 2019.




Luiz Renato Garofani
Contratada

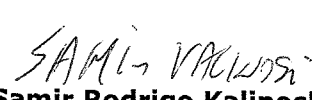


Altair José Gasparetto
Contratante

Testemunhas:



Lhuanna Gabriela Vardanega Perico
CPF: 079.734.929-41



Samir Rodrigo Kalinoski
CPF: 840.003.849-53

Pato Branco/PR, 10 de junho de 2019.

À

MAURO MARCIANO COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

At: Departamento de Licitações

Notificação nº 144/2019
Processo nº 099/2018
Pregão Eletrônico nº 033/2018

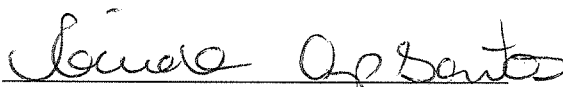
A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar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

Trata-se da **AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO Nº 1237/2019**; conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 1237/2019				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
516	150	BISN	Lidocaína 2% 30g geléia	150

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

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



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



024745

e

NOTIFICAÇÃO AF 1237/2019

De: LICITACAO | CONIMS

Para: juridico@mauromarciano.com.br ,licitacoes@mauromarciano.com.br ,christinan@mauromarciano.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: NOTIFICAÇÃO AF 1237/2019

Enviada em: 10/06/2019 | 15:25

Recebida em: 10/06/2019 | 15:25

20190610141... .pdf 109.64 KB

Boa tarde

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 144** para vosso conhecimento e providências.

Ficamos no aguardo do retorno o mais breve possível.

--

Atenciosamente,

REGIANE LANZARIN HORTA

CRF 14898

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

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

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.: 1237/2019

Processo Administrativo: 99/2018
Processo Nr.: 99/2018
Data do Processo: 02/10/2018
Data da Homologação: 07/01/2019
Sequência da Adjudicação: 167
Data da Adjudicação: 07/05/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
Nr.: 33/2018 - PE

024746

Folha: 1/2

(Empenho Ordinário nr.: 1547)

Fornecedor: **Mauro Marciano Comércio de Medicamentos Ltda.** Código: 700 Telefone: 5532122447
Endereço: Rua Samuel Kruschim, 200 Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A
Cidade: Santa Maria - RS - CEP: 97020-670 Agência: 126-0 - BANCO DO BRASIL
CNPJ: 94.894.169/0001-86 Inscrição Estadual: 109/0177736 Conta Corrente: 4739-2

Prezados Senhores,

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

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 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 MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Notificado
em

10/06/19

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
24	1.680,000	UND	Ácido mefenâmico 500 mg - compr. (04-06-1844)	EMS	0,228	383,04
107	1.000,000	UND	Bisacodil 5 mg drágea (04-06-1824)	Brainfarma	0,076	76,00
117	37.000,000	UND	Brometo de n- butilescopolamina 10 mg + dipirona 250 mg compr. (04-06-1825)	Brainfarma	0,34	12.580,00
151	3.000,000	UND	Carbonato de cálcio 1250 mg (equivalente a 500 mg de calcio elementar) compr. (04-06-4318)	Nunes	0,40	1.200,00
184	99,000	AMP	Cianocobalamina (Vit. B12) + Tiamina (Vit. B1) + Piridoxina (Vit. B6) 100+ 100 + 5mg/ml - injetável 3 ml. (04-06-4220)	Arese	3,45	341,55
282	120,000	UND	Colecalciferol (Vitamina D3) 50.000 UI - compr. (04-06-0079) <i>CFB</i>	Ativus - Myralis	4,10	492,00
307	300,000	AMP	Dexametasona 4mg + Cloridrato de Piridoxina 100mg + cloridrato de tiamina 100mg + cianocobalamina 5mg - 1 ml + 2ml injetável (04-06-2005)	Arese	6,90	2.070,00
412	1.700,000	UND	Flunarizina 10mg cáps (04-06-2048)	BRAINFARMA	0,067	113,90
421	1.200,000	UND	Fosfato de calcio 600mg + colecalciferol 400 UI - comp. (04-06-2652)	ALTHAIA	0,87	1.044,00
438	40,000	FR	Gentamicina solução oftálmica 5 ml colírio (04-06-1865)	ALLERGAN	8,09	323,60
458	300,000	UND	hidroclorotiazida 50 mg + Amilorida 5 mg - comp (04-06-3016)	VITAMEDIC	0,15	45,00
516	150,000	BISN	Lidocaina 2% 30 g geléia (04-06-2296)	HYPOFARMA	2,20	330,00
542	300,000	UND	Meclizina 25 mg - compr. (04-06-2688)	APSEN	1,048	314,40

Pato Branco, 7 de Maio de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almoz. Manut. e Frotas
Res. 02/2018 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

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.: 1237/2019

Processo Administrativo: 99/2018
 Processo Nr.: 99/2018
 Data do Processo: 02/10/2018
 Data da Homologação: 07/01/2019
 Sequência da Adjudicação: 167
 Data da Adjudicação: 07/05/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 1547)

024747

Folha: 2/2

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
719	8900	UND	Simeticona 40 mg - compr. (04-06-4008)	Globo	0,10	1.370,00
776	200,000	UND	Tramadol + Paracetamol - 37,5 mg + 325 mg compr. (46-01-0112)	MYRALIS/ATIVI	1,30	260,00
786	30,000	FR	Tropicamida 1% colírio 5 ml (46-01-0115)	LATINOFARMA	11,00	330,00
802	900,000	UND	Venlafaxina 37,5 mg compr. (46-01-0117)	Cellera Delta	0,40	360,00
812	1.200,000	UND	Vitamina E 400 mg - cáps. (04-06-2176)	EMS Nova Quin	0,35	420,00

Total Geral: 22.053,49
Desconto: 0,00
Total Líquido: 22.053,49

(Valores expressos em Reais R\$)

Pato Branco, 7 de Maio de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almoz. Manut. e Frotas

* Res. 021/2018 - COMIMS

Samir Rodrigo Kalinoski



MAURO MARCIANO COM DE MEDIC LTDA - MM COM DE MEDIC

RUA SAMUEL KRUSCHIM, 200 - PATRONATO
97020-670 SANTA MARIA - RS
FONE: (55) 3212-2447
faturamento@mauromarciano.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA 1
000.096.172
SÉRIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
4319 0594 8941 6900 0186 5500 1000 0961 7210 0097 3189

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

024748

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143190086928688 14/05/2019 10:04:05
INSCRIÇÃO ESTADUAL 109/0177736	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 94.894.169/0001-86

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE-CONIMS		CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88	DATA DA EMISSÃO 14/05/2019
ENDEREÇO AFONSO PENA, 1902		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 85501-310
MUNICÍPIO PATO BRANCO	UF PR	FONE / FAX (46) 3313-3550	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA / DUPLICATA		HORA DA SAÍDA 09:32:04	

DUPL. VENCIMENTO 001 30/06/2019	VALOR 6.573,85
------------------------------------	-------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE CÁLC ICMS 6.573,85	VALOR ICMS 788,87
BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00
VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00
VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 1.271,78
TOTAL DOS PRODUTOS 6.573,85	TOTAL DA NOTA 6.573,85

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-REMETENT	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF RS	CNPJ / CPF 00.428.307/0002-79
NOME / RAZÃO SOCIAL Ez. JESSO SAO MIGUEL LTDA		MUNICÍPIO PORTO ALEGRE		UF RS		INSCRIÇÃO ESTADUAL 133/0056121
QUANTIDADE 8	ESPECIE VOL	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 10,000	PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	QTDE EMB.	VALOR UNIT	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	B.CÁLC ICMSST	VALOR ICMSST	VALOR TOTAL	ALIQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
9564	BISACODIL 5MG Lote=B18H3146 Val=30/08/2020 Qtd=1.000 PMC=0,000 Cód. Barras: 7896714215037	30049069	000	6108	CP	1.000	1	0,076	76,00	9,12	0,00	0,00	76,00	12	15,54
14046	CARBONATO DE CALCIO 1250MG (EQUIV. 500MG) Lote=NT80599 Val=30/07/2021 Qtd=3.000 PMC=0,000 Cód. Barras: 7899302400136	30063019	000	6108	CP	3.000	1	0,400	1.200,00	144,00	0,00	0,00	1.200,00	12	161,40
14097	TIAMINA+PIRIDOXINA +CIANCOB. IM/INJ 2ML Lote=0000055917 Val=30/11/2020 Qtd=99 PMC=0,000 Cód. Barras: 7899824400409	30039013	000	6108	AMP	99	1	3,450	341,55	40,99	0,00	0,00	341,55	12	69,84
14394	COLECALCIFEROL (VIT D3) 50.000UI Lote=0000030514 Val=30/11/2020 Qtd=84 PMC=0,000 Cód. Barras: 7896317911084	30039099	000	6108	CP	84	1	4,100	344,40	41,33	0,00	0,00	344,40	12	70,42
14065	DEXAMETASONA+PRID. +CIANOC.+TIAMINA 5000 INJ. 2ML Lote=0000055445 Val=31/10/2020 Qtd=300 PMC=0,000 Cód. Barras: 7899824400942	30039013	000	6108	DS	300	1	6,900	2.070,00	248,40	0,00	0,00	2.070,00	12	423,31
3131	FLUNARIZINA DICLORITRATO 10MG	30039072	000	6108	CP	1.700	1	0,067	113,90	13,67	0,00	0,00	113,90	12	23,29

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48H. Sicredi:AG 0434 C/C 09679-2 Banco do Brasil:AG 0126-0 C/C 4739-2 Caixa Economica Federal: AG 0501 OP 003 C/C 192-7 Banrisul:AG 351 C/C 19.012035-06 REF. PREGAO ELET 33/2018 - AF 1237/2019 - EMP 1547 REPRESENTANTE : PREGAO ELETRONICO - PR</p> <p>Sfhera Software Tecnologia www.sfhera.com.br</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p><i>Recebido provisoriamente Conforme Art. 73 da Lei 8.668/93 CONIMS 2705</i></p>
--	---

Gerado em 23/05/2019 às 11:04 pelo UniDANFE 3.6.32 Plus | www.unidante.com.br

RECEBEMOS DE MAURO MARCIANO COM DE MEDIC LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO EMISSÃO: 14/05/2019 VALOR TOTAL: 6.573,85 DESTINATÁRIO: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE-CONIMS - AFONSO PENA, 1902, CENTRO, 85501-310-PATO BRANCO-PR		NF-e 000.096.172 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



**MAURO MARCIANO COM DE MEDIC
LTDA - MM COM DE MEDIC**

RUA SAMUEL KRUSCHIM, 200 - PATRONATO
97020-670 SANTA MARIA - RS
FONE: (55) 3212-2447
faturamento@mauromarciano.com.br

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA 1
000.096.172
SÉRIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO
4319 0594 8941 6900 0186 5500 1000 0961 7210 0097 3189

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

024749

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143190086928688 14/05/2019 10:04:05
INSCRIÇÃO ESTADUAL 109/0177736	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 94.894.169/0001-86

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	QTDE EMB.	VALOR- UNIT	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	B.CÁLC ICMSST	VALOR ICMSST	VALOR TOTAL	ALIQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
	Lote=048166 Val=23/10/2020 Qtd=1.700 PMC=0,000 Cód. Barras: 7898049790586														
11894	CALCIO FOSF. TRIB. +COLECALCIFEROL 600/400UI CP Lote=18080135 Val=21/11/2019 Qtd=120 PMC=0,000 Cód. Barras: 7898569763145	21069030	000	6108	CAP	120	1	0,870	104,40	12,53	0,00	0,00	104,40	12	32,83
810	GENTAMICINA SULF. SOL. OFT. 5ML Lote=F59478 Val=02/08/2020 Qtd=11 PMC=0,000 Cód. Barras: 7897316805282	30042019	000	6108	FR	11	1	8,090	88,99	10,68	0,00	0,00	88,99	12	18,19
810	GENTAMICINA SULF. SOL. OFT. 5ML Lote=F59788 Val=12/09/2020 Qtd=29 PMC=0,000 Cód. Barras: 7897316805282	30042019	000	6108	FR	29	1	8,090	234,61	28,15	0,00	0,00	234,61	12	47,97
14615	SIMETICONA 40MG Lote=A082-010/19 Val=29/01/2021 Qtd=6.940 PMC=0,000 Cód. Barras: 7899620912441	30049099	000	6108	CP	6.940	1	0,100	694,00	83,28	0,00	0,00	694,00	12	141,92
14615	SIMETICONA 40MG Lote=A082-011/19 Val=12/02/2021 Qtd=1.960 PMC=0,000 Cód. Barras: 7899620912441	30049099	000	6108	CP	1.960	1	0,100	196,00	23,52	0,00	0,00	196,00	12	40,08
1531	TROPICAMIDA 1% COLIRIO 5ML Lote=19020646 Val=28/02/2021 Qtd=30 PMC=0,000 Cód. Barras: 7896676433098	30049049	000	6108	FR	30	1	11,000	330,00	39,60	0,00	0,00	330,00	12	67,48
14196	VENLAFAXINA CLOR. 37,5MG LIB. PROL. GENER. Lote=588439 Val=27/07/2020 Qtd=900 PMC=0,000 Cód. Barras: 7891317464523	30049039	000	6108	CAP	900	1	0,400	360,00	43,20	0,00	0,00	360,00	12	73,62
14686	RACEALFATOCOFEROL ACETATO 400UI Lote=0R7810 Val=15/10/2020 Qtd=1.200 PMC=0,000 Cód. Barras: 7895296416016	30045090	000	6108	CAP	1.200	1	0,350	420,00	50,40	0,00	0,00	420,00	12	85,89
	CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Partilha ICMS Operacao Interestadual, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor FCP para o Destino (PR): 0,00 Valor ICMS para UF Destino (PR): 394,42 Valor ICMS para UF Origem (RS): 0,00, EMPRESA HABILITADA: "REGIME DIFERENCIADO/SUBSTITUTO TRIBUTARIO - PR"														



MAURO MARCIANO COM DE MEDIC LTDA - MM COM DE MEDIC

RUA SAMUEL KRUSCHIM, 200 - PATRONATO
97020-670 SANTA MARIA - RS
FONE: (55) 3212-2447
faturamento@mauromarciano.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**
000.096.362
SÉRIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
4319 0594 8941 6900 0186 5500 1000 0963 6210 0097 5089

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

024750

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143190092963255 22/05/2019 15:37:37
INSCRIÇÃO ESTADUAL 109/0177736	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 94.894.169/0001-86

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE-CONIMS		CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88	DATA DA EMISSÃO 22/05/2019
ENDEREÇO AFONSO PENA, 1902		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 85501-310
MUNICÍPIO PATO BRANCO		UF PR	FONE / FAX (46) 3313-3550
FATURA / DUPLICATA		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 15:37:37

DUPL.	VENCIMENTO	VALOR
001	30/06/2019	13.399,24

CÁLCULO DO IMPOSTO		TOTAL DOS PRODUTOS		TOTAL DA NOTA	
BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	13.399,24	13.399,24
13.399,24	1.607,90	0,00	0,00		
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.740,14

TR		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CODIGO ANTT		PLACA DO VEIC		UF		CNPJ / CPF	
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA		0-REMETENT		PORTO ALEGRE						RS		00.428.307/0002-79	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		INSCRIÇÃO ESTADUAL								133/0056121	
A J RENNER		PORTO ALEGRE											
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO								
33	VOL			26,000									

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	QTDE EMB.	VALOR UNIT	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	B.CÁLC ICMSST	VALOR ICMSST	VALOR TOTAL	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
8970	ACIDO MEFENAMICO 500MG GENERIC Lote=0Z1817 Val=01/04/2021 Qtde=1.680 PMC=0,000 Cód. Barras: 7896004720869	30049099	000	6108	CP	1.680	1	0,228	383,04	45,96	0,00	0,00	383,04	12	78,33
12593	HIOSCINA+DIPIRONA 10MG/250MG Lote=B19A1901 Val=09/03/2021 Qtde=37.000 PMC=0,000 Cód. Barras: 7896714233833	30049069	000	6108	CP	37.000	1	0,340	12.580,00	1.509,60	0,00	0,00	12.580,00	12	2.572,61
14931	COLECALCIFEROL (VIT D3) 50.000UI Lote=0000031027 Val=31/01/2021 Qtde=32 PMC=0,000 Cód. Barras: 7896317913491	30049099	000	6108	CP	32	1	4,100	131,20	15,74	0,00	0,00	131,20	12	26,83
2435	AMILORIDA +HIDROCLOROTIAZIDA 5+50MG Lote=049240 Val=17/02/2021 Qtde=300 PMC=0,000 Cód. Barras: 7898049794416	30049069	000	6108	CP	300	1	0,150	45,00	5,40	0,00	0,00	45,00	12	9,20
14946	TRAMADOL+PARACETAMOL 37,5MG+325MG Lote=1814359 Val=30/11/2020 Qtde=200 PMC=0,000	30049099	000	6108	CP	200	1	1,300	260,00	31,20	0,00	0,00	260,00	12	53,17

FAVOR CONFERIR A MERCADORIA

NO ATO DA ENTREGA. NÃO

RECLAMAMOS RECLAMAÇÕES

APÓS 48H.

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA. NÃO RECLAMAMOS RECLAMAÇÕES APÓS 48H.</p> <p>Sicredi: AG 0434 C/C 09679-2</p> <p>Banco do Brasil: AG 0126-0 C/C 4739-2</p> <p>Caixa Economica Federal: AG 0501 OP 003 C/C 192-7</p> <p>Banrisul: AG 351 C/C 19.012035-06</p> <p>REF: PREGAO ELET 33/ 2018 HAVER AF 1237/ 2019 - EMP 1547</p> <p>REPRESENTANTE : PREGAO ELETRONICO - PR</p> <p>Sihera Software Tecnologia www.sihera.com.br</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>Recebido provisoriamente Conforme Art. 73 da Lei 8.668/93 CONIMS 2305</p>
---	---

Gerado em 22/05/2019 as 15:37 pelo UmDANFE 3.6.32 Plus | www.unidante.com.br

RECEBEMOS DE MAURO MARCIANO COM DE MEDIC LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e 000.096.362 SÉRIE 1
EMISSÃO: 22/05/2019 VALOR TOTAL: 13.399,24 DESTINATÁRIO: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE-CONIMS - AFONSO PENA, 1902, CENTRO, 85501-310-PATO BRANCO-PR	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



MAURO MARCIANO COM DE MEDIC LTDA - MM COM DE MEDIC
 RUA SAMUEL KRUSCHIM, 200 - PATRONATO
 97020-670 SANTA MARIA - RS
 FONE: (55) 3212-2447
 faturamento@mauromarciano.com.br

DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0-ENTRADA
 1-SAÍDA **1**
 000.096.362
 SÉRIE 1
 FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO
 4319 0594 8941 6900 0186 5500 1000 0963 6210 0097 5089

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

024751

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143190092963255 22/05/2019 15:37:37
INSCRIÇÃO ESTADUAL 109/0177736	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 94.894.169/0001-86

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	QTDE EMB.	VALOR UNIT	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	B.CÁLC ICMSST	VALOR ICMSST	VALOR TOTAL	ALIQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
	Cód. Barras: 7896317911862 *CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES* Partilha ICMS Operacao Interestadual, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor FCP para o Destino (PR): 0,00 Valor ICMS para UF Destino (PR): 803,95 Valor ICMS para UF Origem (RS): 0,00,EMPRESA HABILITADA: "REGIME DIFERENCIADO/SUBSTITUTO TRIBUTARIO - PR"														
<p>FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA. NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APÓS 48H.</p>															



MAURO MARCIANO COM DE MEDIC LTDA - MM COM DE MEDIC

RUA SAMUEL KRUSCHIM, 200 - PATRONATO
97020-670 SANTA MARIA - RS
FONE: (55) 3212-2447
faturamento@mauromarciano.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**
000.096.732
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4319 0694 8941 6900 0186 5500 1000 0967 3210 0097 8793

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

024752

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

143190104241970 07/06/2019 15:42:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL

109/0177736

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

94.894.169/0001-86

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE-CONIMS

CNPJ / CPF

00.136.858/0001-88

DATA DA EMISSÃO

07/06/2019

ENDEREÇO

AFONSO PENA, 1902

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

85501-310

DATA DA SAÍDA

07/06/2019

MUNICÍPIO

PATO BRANCO

UF

PR

FONE / FAX

(46) 3313-3550

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:36:32

FATURA / DUPLICATA

DUPL.

VENCIMENTO

VALOR

001 30/07/2019 1.750,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS

1.750,40

VALOR ICMS

210,05

BASE CÁLC ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

1.750,40

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP

0,00

VALOR IPI

0,00

VALOR APROX TRIB

461,30

TOTAL DA NOTA

1.750,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

L. A. PRESSO SAO MIGUEL LTDA

FRETE POR CONTA

0-REMETENT

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

RS

CNPJ / CPF

00.428.307/0002-79

ENDEREÇO

A J RENNER

MUNICÍPIO

PORTO ALEGRE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

133/0056121

QUANTIDADE

3

ESPECIE

VOL

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

5,000

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	QTDE EMB.	VALOR UNIT	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	B.CÁLC ICMSST	VALOR ICMSST	VALOR TOTAL	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
14394	COLECALCIFEROL (VIT D3) 50.000UI Lote=26459 Val=31/05/2020 Qtd=4 PMC=0,000 Cód. Barras: 7896317911084	30039099	000	6108	CP	4	1	4,100	16,40	1,97	0,00	0,00	16,40	12	3,35
11894	CÁLCIO FOSF. TRIB. +COLECALCIFEROL 600/400UI CP Lote=18080135 Val=21/11/2019 Qtd=1.080 PMC=0,000 Cód. Barras: 7898569763145	21069030	000	6108	CAP	1.080	1	0,870	939,60	112,75	0,00	0,00	939,60	12	295,50
4901	MECLIZINA CLOR. 25MG Lote=18110454 Val=27/11/2020 Qtd=300 PMC=0,000 Cód. Barras: 7896637023115	30039079	000	6108	CP	300	1	1,048	314,40	37,73	0,00	0,00	314,40	12	64,29
14615	SIMETICONA 40MG Lote=A082-020/19 Val=17/04/2021 Qtd=4.800 PMC=0,000 Cód. Barras: 7899620912441	30049099	000	6108	CP	4.800	1	0,100	480,00	57,60	0,00	0,00	480,00	12	98,16
CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Partilha ICMS Operacao Interestadual, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor FCP para o Destino (PR): 0,00 Valor ICMS para UF Destino (PR): 105,02 Valor ICMS para UF Origem (RS): 0,00, EMPRESA HABILITADA: "REGIME DIFERENCIADO PARA O ME E EPP"															

**FAVOR CONFERIR A MERCADORIA
NO ATO DA ENTREGA, NÃO
ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES
APÓS 48H.**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48H.

Sicredi: AG 0434 C/C 09679-2

Banco do Brasil: AG 0126-0 C/C 4739-2

Caixa Economica Federal: AG 0501 OP 003 C/C 192-7

Banrisul: AG 351 C/C 19.012035-06

REF. PREGAO ELET 33/2018 HAVER AF 1237/2019 - EMP 1547

REPRESENTANTE: PREGAO ELETRONICO - PR

Siherra Software Tecnologia | www.siherra.com.br

RESERVADO AO FISCO

Rodrigo Naconeski
Farm. Bioquímico - CONIMS
CRF 27.453

R. 10/06/19

Gerado em 07/06/2019 às 15:42 pelo UnidANFE 3.6.32 Plus | www.unidante.com.br

RECEBEMOS DE MAURO MARCIANO COM DE MEDIC LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO
EMISSÃO: 07/06/2019 VALOR TOTAL: 1.750,40 DESTINATÁRIO: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE-CONIMS - AFONSO PENA, 1902, CENTRO, 85501-310-
PATO BRANCO-PR

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

000.096.732

SÉRIE 1

**MAURO MARCIANO COM DE MEDIC
LTDA - MM COM DE MEDIC**

RUA SAMUEL KRUSCHIM, 200 - PATRONATO
97020-670 SANTA MARIA - RS
FONE: (55) 3212-2447
faturamento@mauromarciano.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**
000.096.782
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4319 0694 8941 6900 0186 5500 1000 0967 8210 0097 9295

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

024753

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143190106414306 11/06/2019 17:02:15
INSCRIÇÃO ESTADUAL 109/0177736	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 94.894.169/0001-86

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE-CONIMS		CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88	DATA DA EMISSÃO 11/06/2019
ENDEREÇO AFONSO PENA, 1902	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 85501-310	DATA DA SAÍDA 11/06/2019
MUNICÍPIO PATO BRANCO	UF PR	FONE / FAX (46) 3313-3550	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA / DUPLICATA		HORA DA SAÍDA 16:58:14	

DUPL. VENCIMENTO VALOR 001 11/07/2019 330,00
--

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE CÁLC ICMS 330,00	VALOR ICMS 39,60	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 330,00			
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 67,48	TOTAL DA NOTA 330,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
E / RAZÃO SOCIAL PRESSO SAO MIGUEL LTDA							
FRETE POR CONTA 0-REMETENT		CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF 00.428.307/0002-79		
ENDEREÇO A J RENNER		MUNICÍPIO PORTO ALEGRE		UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 133/0056121		
QUANTIDADE 2	ESPECIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 4,000	PESO LIQUIDO		

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	QTDE EMB.	VALOR UNIT	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	B.CÁLC ICMSST	VALOR ICMSST	VALOR TOTAL	ALÍQ. ICMS	V. APROX. TRIBUTOS
3712	LIDOCAINA 2% GEL 30G GENERICO Lote=610/18 Val=30/10/2020 Qtd=150 PMC=0,00 Cód. Barras: 7898123905660	30049043	000	6108	TB	150	1	2,20	330,00	39,60	0,00	0,00	330,00	12	67,48
	CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Partilha ICMS Operacao Interestadual, disposto na Emenda constitucional 87/20 5. Valor FCP para o Destino (PR): 0,00 Valor ICMS para UF Destino (PR): 19,80 Valor ICMS para UF Origem (RS): 0,00,EMPRESA HABILITADA: "REGIME DIFERENCIADO/SUBSTITUTO TRIBUTARIO - PR"														

12/06/19
Q

**FAVOR CONFERIR A MERCADORIA
NO ATO DA ENTREGA. NÃO
ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES
APÓS 48H.**

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48H. Sicredi:AG 0434 C/C 09679-2 Banco do Brasil:AG 0126-0 C/C 4739-2 Caixa Economica Federal: AG 0501 OP 003 C/C 192-7 Banrisul:AG 351 C/C 19.012035-06 REF. PREGAO ELETR. 33/2018 COMPLEMENTO AF 1237/2019 EMPENHO 1547 - REPRESENTANTE : PREGAO ELETRONICO - PR	RESERVADO AO FISCO

Gerado em 11/06/2019 às 17:02 pelo UniDANFE 3.6.32 Plus | www.unidante.com.br

RECEBEMOS DE MAURO MARCIANO COM DE MEDIC LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO EMISSÃO: 11/06/2019 VALOR TOTAL: 330,00 DESTINATÁRIO: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE-CONIMS - AFONSO PENA, 1902, CENTRO, 85501-310. PATO BRANCO-PR		NF-e 000.096.782 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Pato Branco/PR, 30 de abril de 2019.

À
PHARMA LOG PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA.
At: Departamento de Licitações

Notificação nº 093/2019
Processo nº 099/2018
Pregão Eletrônico nº 33/2018

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 701 (01/03/2019) E Nº 965 (08/04/2019)**; conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 701/2019 – EMPENHO 870				
ITEM	QUANT.	APRES.	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
140	300	UND	Candesartan Cilexetila + Hidroclorotiazida 16 + 12,5 mg - compr.	300
148	3.000	UND	Carbamazepina CR 400 mg compr.	3.000
325	1.200	UND	Diclofenaco sódico 50 mg + fosfato de codeína 50 mg - compr.	1.200 - 1060
468	70	FR	Hidroxiquinolina+Trietanolamina 0,4+140 mg - gotas otológicas-8 ml	70
537	10	UND	Maleato de Timolol + Travoprostá 5 + 0,04 mg/ml colírio 2,5 ml	10
614	27.000	UND	Oxalato de escitalopram - 10 mg - compr.	27.000

PENDÊNCIAS NA AF Nº 965/2019 – EMPENHO 1209				
ITEM	QUANT.	APRES.	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
131	24.000	DOSE	Budesonida 50 mcg/dose nasal	24.000
132	16.080	DOSE	Budesonida 64 mcg/dose nasal	16.080
148	1.140	UND	Carbamazepina CR 400 mg compr.	1.140
248	1.650	UND	Cloridrato de metilfenidato 10 mg - compr.	1.650 - 1620
429	90	UND	Fumarato Formoterol 12mcg + Budesonida 400mcg c/inalador - 60 cáps.	90
614	20.040	UND	Oxalato de escitalopram - 10 mg - compr.	20.040

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

Isenta

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

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 701/2019

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: 91
 Data da Adjudicação: 01/03/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 870)

emissão AF em 28.03 - RICARDO **024756**

Folha: 1/2

Fornecedor: **PHARMA LOG PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA** Código: 1443 Telefone: 4130728013
 Endereço: Rua Av. Maringa, 3592, Paralela a Rua Al Banco:
 Cidade: Pinhais - PR - CEP: 83326-010 Agência:
 CNPJ: 13.485.130/0001-03 Inscrição Estadual: 90.63904772 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: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (16) - Atendimento aos Municípios Consorciados

Notificado
em

30 / 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:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
9.	√90,000	UND	Besilato de Anlodipino + Losartana Potássica 5 mg + 100 mg + Cáps (04-06-0070)	Biosintetica	0,45	40,50
130	√21.960,000	Dose	Budesonida 32 mcg/dose nasal (04-06-3082)	Biosintetica	0,07	1.537,20
131	√25.560,000	Dose	Budesonida 50mcg/dose - spray nasal (04-06-3099)	Biosintetica	0,07	1.789,20
132	√4.320,000	Dose	Budesonida 64 mcg/dose nasal (04-06-3083)	Biosintetica	0,069	298,08
140	300,000	UND	Candesartan Cilexetila + Hidroclorotiazida 16 + 12,5 mg compr (04-06-4202)	Libbs <i>3014</i>	0,728	218,40
148	3.000,000	UND	Carbamazepina CR 400 mg compr. (46-01-0015) <i>0160</i>	Novartis	1,60	4.800,00
173	√1.620,000	UND	Celecoxib 200 mg compr. (46-01-0131)	Ache	0,513	831,06
248	√3.120,000	UND	Cloridrato de metilfenidato 10 mg - compr. (46-01-0027)	Novartis	0,95	2.964,00
255	√15,000	FR	Cloridrato de Olopatadina 0,2% - solução oftálmica 2,5 ml (04-06-1805)	Patanol/Alcon	34,00	510,00
308	√10,000	FR	Dexametasona 5 ml solução oftálmica (04-06-2227)	Maxidex/Alcon	4,489	44,89
325	1.200,000	UND	Diclofenaco sódico 50 mg + fosfato de codeína 50 mg - compr. (46-01-0041)	Codaten/Novart	3,07	3.684,00
381	√240,000	UND	Etexilato de Dabigatran 110 mg - cáps. (04-06-4205) <i>010</i>	BOEHRINGER	3,49	837,60
429	√70,000	UND	Fumarato Formoterol 12 mcg + Budesonida 400 mcg c/ inalador -60 cáps.. (04-06-2228)	ALENIA/BIOSIN	10,97	767,90

Pato Branco, 1 de Março de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almox. Manut. e Frotas

Res. 021/2018 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

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.: 701/2019

Processo Administrativo: 99/2018
 Processo Nr.: 99/2018
 Data do Processo: 02/10/2018
 Data da Homologação: 07/01/2019
 Sequência da Adjudicação: 91
 Data da Adjudicação: 01/03/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

024757

Folha: 2/2

(Empenho Ordinário nr.: 870)

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
468	70,000	FR	Hidroxiquinolina+Trietanolamina 0,4+140 mg- gotas otológicas-8 ml (04-06-4283)	CERUMIN/ALCO	7,74	541,80
509	✓600,000	UND	Levotiroxina sódica 150 mcg- comp (04-06-4295)	LEVOID/ACHE	0,13	78,00
537	10,000	UND	Maleato de timolol + Travoprostá 5 + 0,04 mg/ml colírio 2,5 ml (04-06-2363)	DUO TRAVATAI	76,94	769,40
614	27.000,000	UND	Oxalato de escitalopram - 10 mg compr (46-01-0085)	Aché	0,17	4.590,00
616	✓60,000	FR	Oxalato de escitalopram - 20 mg/ml - 15 ml gotas (46-01-0128)	Aché	5,73	343,80
631	✓300,000	UND	Paroxetina 10 mg compr. (46-01-0089)	LIBBS	1,64	492,00
634	✓810,000	UND	Paroxetina 30 mg - comp (46-01-0191)	LIBBS	3,45	2.794,50
649	✓300,000	UND	Piracetam 800 mg - cáps (04-06-0065)	UCB	0,804	241,20
821	✓6,000	AMP	Zuclopentixol Depot 200 mg - 1 ml inj (46-01-0159)	Clopixol Lundbe	59,24	355,44
(Valores expressos em Reais R\$)					Total Geral:	28.528,97
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	28.528,97

Pato Branco, 1 de Março de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almoç. Manut. e Frotas

Res. 021/2018

Samir Rodrigo Kalinoski



024758

P

Re: AF 701/2019 PROC 99/2018

De: Empenho Pharnalog

Para: compras@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: Re: AF 701/2019 PROC 99/2018

Enviada em: 28/03/2019 | 10:28

Recebida em: 28/03/2019 | 10:28

Recebido,

Att



Ricardo Pires

Licitação - Faturamento Público

41 3072-8013 Ramal: 8153

empenho@pharmalog.com.br

----- Mensagem original -----

De: Compras - CONIMS <compras@conims.com.br>

Para: "empenho@pharmalog.com.br" <empenho@pharmalog.com.br>

Cc:

Assunto: AF 701/2019 PROC 99/2018

Data: qui, 28 de mar de 2019 10:27

Bom dia

O Consórcio Intermunicipal de Saúde – **CONIMS**, vem através deste encaminhar em anexo as Autorização de Fornecimento abaixo relacionadas:
AF(s) nº: 701/2019

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: 2019/03/28 10:24:03

Para: compras@conims.com.br

Assunto: Ao receber este pedido pôr o nº da AF e o número do empenho e confirmar o recebimento p/

PHARMA LOG PROD FARM EIRELI



AVENIDA MARINGA, 3592 - VILA PERNETA
PINHAIS - PR
CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 52638

SÉRIE I

FL 1/1



CHAVE DE ACESSO
4119 0413 4851 3000 0103 5500 1000 0526 3819 1096 4312

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 MERC. SEM SUBST. TRIB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9063904772

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 9047408536

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190060735479 04/04/2019 18:36:37

CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88

BAIRRO/DISTRITO CENTRO

CEP 85.501-310

DATA EMISSÃO 04/04/2019

DATA DE ENTRADA/SAÍDA 04/04/2019

HORA ENTRADA/SAÍDA 18:35:11

VALOR DO ICMS 1.392,40

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.392,40

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 250,63

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00

VALOR DO IPI 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA 1.392,40

DESCONTO 0,00

VALOR DO FRETE 0,00

VALOR DO SEGURO 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA 1.392,40

FRETE POR CONTA 0 - Emitente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF PLACA

CNPJ/CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ESPECIE Caixa

QUANTIDADE 1

NUMERAÇÃO 208K/0488852

PESO BRUTO 0,372

PESO LÍQUIDO 0,372

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	VALOR UNITÁRIO CST	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	ALÍQ ICMS
28410	MAXIDEX SUSP OFT EST 0,1% 5ML - DEXAMET DescA:0.00 DescI:0.00 - I-POSITIVO	8.30	30045090	000	5102 CX	4,48	10	44,80	44,80	44,80	8,06	18,00	18,00
910970	PATANOL S 0,2% SOL OFT 2,5ML - OLOPATADI DescA:0.00 DescI:0.00 - I-POSITIVO	59,71	30045090	000	5102 CX	34,00	15	510,00	510,00	510,00	91,80	18,00	18,00
947113	PRADAXA 110MG 60CAPS - ETEXILATO DE DAB DescA:0.00 DescI:0.00 - I-POSITIVO	302,35	30049069	000	5102 CX	209,40	4	837,60	837,60	837,60	150,77	18,00	18,00

RECEBIDO PROVISÓRIAMENTE
Conforme Art. 7º
da Lei 8.666/93
CONIMS
05/04/19

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
** VENCIMENTO PARCELAR: 04/05/2019 *** / ** VENCIMENTO LICENÇA SANITÁRIA: 31/12/2019 *** / ** ORIGEM: Televendas *** / ** BOLETO: NAO
/ *** PEDIDO ANB: 2527820 *** / *** PICKING: 0488852 *** / *** PEDIDO CLIENTE: *** / *** CLIENTE: 40376 *** / *** ROTA: 208K
/ *** RECLAMAÇÕES SOMENTE SERÃO ACEITAS EM ATÉ 03 (TRÊS) DIAS ÚTEIS APOS A EMISSÃO DA NOTA FISCAL.
/ ***** COMUNICADO IMPORTANTE: ANTES DE ASSINAR O COMPROVANTE DE ENTREGA (ROMANEIO), CONFERIR A QUANTIDADE DE VOLUMES. #####
AF 701/2019 PE 352018 - ENTREGA: RUA AFONSO PENA,1902 - CIDADE:PATO BRANCO/PR -BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20525-7



PHARMA LOG PROD FARM EIRELI

AVENIDA MARINGA, 3592 - VILA PERNETA
PINHAIS - PR
CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 52639

SÉRIE 1

FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
4119 0413 4851 3000 0103 5500 1000 0526 3912 2686 6018

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 MERC. SEM SUBST. TRIB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9063904772

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 9047408536

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190060735491 04/04/2019 18:36:38

CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88

DATA EMISSÃO 04/04/2019

RAIO/DISTRITO CENTRO

CEP 85.501-310

DATA DE ENTRADA / SAÍDA 04/04/2019

HORA ENTRADA / SAÍDA 18:35:14

UF PR

PAÍS BRASIL

INSCRIÇÃO ESTADUAL 00.136.858/0001-88

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 576,94

VALOR DO ICMS 3.205,20

VALOR DO FRETE 0,00

VALOR DO SEGURO 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA 3.205,20

DESCONTO 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA 3.205,20

FRETE POR CONTA 0 - Emitente

PLACA DO VEÍCULO UF PLACA CNPJ/CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 2

ESPECIE Caixa

MARCA LEITE

NUMERAÇÃO 208K/0488860

PESO BRUTO 1,808

PESO LÍQUIDO 1,808

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	VALOR UNITÁRIO C/ST	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	ALÍQ ICMS
582506	NOOTROPIL 800MG 30CPR REV - PIRACETAM	34,78	000	5102	CX	24,12	10	24,12	241,20	241,20	43,42		18,00
	DescA:0,00 DescE:0,00 - I POSITIVO												
908118	RITALINA 10MG 60CPR (A3) - METILFENIDATO	79,59	000	5102	CX	57,00	52	57,00	2.964,00	2.964,00	533,52		18,00
	DescA:0,00 DescI:0,00 - R.NEGATIVO												

RESERVADO AO FISCO

024760

Recebido provisoriamente
Conforme Art. 73
da Lei 8.666/93
da CONIMS
05/08/19

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

*** VENCIMENTO PARCELAR: 04/05/2019 *** / *** VENCIMENTO LICENÇA SANITARIA: 31/12/2019 *** / *** ORIGEM: Televidas *** / *** BOLETO: NAO

*** PEDIDO ANB: 2530864 *** / *** PICKING: 0488860 *** / *** PEDIDO CLIENTE: 40576 *** / *** CLIENTE: 40576 *** / *** ROTA: 208K

*** RECLAMAÇÕES SOMENTE SERAO ACEITAS EM ATÉ 03 (TRES) DIAS ÚTEIS APOS A EMISSÃO DA NOTA FISCAL

*** COMUNICADO IMPORTANTE: ANTES DE ASSINAR O COMPROVANTE DE ENTREGA (ROMANEIO), CONFIRAR A QUANTIDADE DE VOLUMES. #####

*** HA VENDO DIVERGENCIA. EFETUAR RESSALVA NO ROMANEIO E LIGAR NO SAC DA ANB (0800 601 3333) *****

AF 701/2019 PE 33/2018 - ENTREGA: RUA AFONSO PENA,1902 - CIDADE: PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702-0 - CC: 20525-7

NF-e
Nº 52639
SÉRIE 1

RECEBEMOS DE PHARMA LOG PROD FARM EIRELI - CNPJ 13.485.130/0001-03 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:
DATA DE RECEBIMENTO



PHARMA LOG PROD FARM EIRELI

AVENIDA MARINGA, 3592 - VILA PERNETA
PINHAIS - PR
CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 52908
SÉRIE 1
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
4119 0413 4851 3000 0103 5500 1000 0529 0813 6401 8683

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NF.EFAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS MERC. SEM SUBST. TRIB.
3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9063904772

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 9047408536

PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141190062517574 08/04/2019 16:13:14

CNPJ/CPF 13.485.130/0001-03

DATA EMISSÃO 08/04/2019

DATA DE ENTRADA / SAÍDA 08/04/2019

HORA ENTRADA / SAÍDA 16:11:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9047408536

CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88

CEP 85.501-310

BARRIO/DISTRITO CENTRO

FONE/FAX (46)3225-5577

INSCRIÇÃO ESTADUAL

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.539,36

VALOR TOTAL DA NOTA 4.539,36

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00

VALOR DO ICMS 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00

FRETE POR CONTA 0,00

PLACA DO VEÍCULO UF PLACA CNPJ/CPF

CÓDIGO ANTT

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0 - Emitente

MUNICÍPIO

PESO BRUTO 6,103

NUMERAÇÃO 208K/0491870

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	ESPECIE	QUANTIDADE	LOTE / QTD / VALIDADE	MARCA	UNID.	CST	CFOP	NCM/SH	PMO	VALOR UNITÁRIO C/ST	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	ALÍQUOTAS
836249	CEBRILIN 10MG 30CPR (C1) - PAROXETINA DescA:0.00 DescI:0.00 - IPOSITIVO	Caixa	10	18K0089 - 10 - 11/2020	LETE	CX	000	5102	30049079	76,24	49,20	10	49,20	492,00	492,00	88,56	18,00	18,00
876151	CEBRILIN 30MG 30CPR (C1) - PAROXETINA DescA:0.00 DescI:0.00 - IPOSITIVO	Caixa	27	18J1875 - 27 - 10/2020	LETE	CX	000	5102	30049079	168,58	103,50	27	103,50	2.794,50	2.794,50	503,01	18,00	18,00
950335	EXODUS 20MG /ML 15ML (C1) - ESCITALOPRAM DescA:0.00 DescI:0.00 - IPOSITIVO	Caixa	60	18I1946 - 60 - 09/2020	LETE	CX	000	5102	30049059	100,05	15,39	54	15,39	831,06	831,06	149,59	18,00	18,00
749923	FOXIS 200MG 30CAPS (C1) - CELECOXIBE DescA:0.00 DescI:0.00 - IPOSITIVO	Caixa	20	18I5670 - 54 - 01/2021	LETE	CX	040	5102	30043981	86,57	3,90	20	3,90	78,00	78,00			
910457	LEVOID 150MCG 30CPR - LEVOTIROXINA SODIC DescA:0.00 DescI:0.00 - IPOSITIVO	Caixa	20	1900472 - 20 - 03/2021	LETE	CX	040	5102	30043981	21,00	3,90	20	3,90	78,00	78,00			

RESERVADO AO FISCO

024761

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
/SENCÃO ICMS CONF CONV ICMS 87/2002

*** VENCIMENTO LICENÇA SANITÁRIA: 31/12/2019 *** / *** ORIGEM: Televidas *** / *** BOLETO: NAO

*** PEDIDO ANB: 3058832 *** / *** PICKING: 0491870 *** / *** CLIENTE: 40576 *** / *** ROTA: 208K

*** RECLAMAÇÕES SOMENTE SERAO ACEITAS EM ATÉ 03 (TRÊS) DIAS ÚTEIS APÓS A EMISSÃO DA NOTA FISCAL

***** COMUNICADO IMPORTANTE: ANTES DE ASSINAR O COMPROVANTE DE ENTREGA (ROMANEIO), CONFIRMAR A QUANTIDADE DE VOLUMES. ////////////////

***** HAVENDO DIVERGÊNCIA, ERETIAR RESSALVA NO ROMANEIO E LIGAR NO SAC DA ANB (0800 601 3538) *****

AF 70/2019 PE 33/2018 - ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902 - CIDA DE PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20525-7

Assinatura
Rua Afonso Pena, 1902
Pato Branco - PR
08/04/19

NE-e
Nº 52908
SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

RECEBEMOS DE PHARMA LOG PROD FARM EIRELI - CNPJ 13.485.130/0001-03 PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO



PHARM LOG PROD FARM EIRELI

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº 53694
SÉRIE 1
FL 1/1

AVENIDA MARINGÁ, 3592 - VILA PERNETA
PINHAIS - PR
CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8000

CHAVE DE ACESSO
4119 0413 4851 3000 0103 5500 1000 0536 9417 5772 9298

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NFE
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO		CNPJ/CPF		DATA EMISSÃO	
VENDAS MERC. SEM SUBST. TRIB.		9063904772		9047408536		13.485.130/0001-03		12/04/2019	
NOME / RAZÃO SOCIAL		PAIS		UF		BAIRRO / DISTRITO		CEP	
CONSORCIO CONIMS		BRASIL		PR		CENTRO		85.501-310	
ENDERECO		MUNICIPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA / SAÍDA	
ROSWALDO ARANHA, 377		PATO BRANCO		PR				15:11:05	
MUNICIPIO		VALOR DO ICMS		VALOR DO FRETE		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
PATO BRANCO		338,58		0,00		0,00		4.432,88	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
60,94		0,00		0,00		0,00		4.432,88	
NOME / RAZÃO SOCIAL		ESPECIE		MARCAS		FRETE POR CONTA		CNPJ/CPF	
CONSORCIO CONIMS		Caixa		LETE		0 - Emitente		13.485.130/0001-03	
ENDERECO		QUANTIDADE		ESPECIE		MUNICIPIO		UF	
ROSWALDO ARANHA, 377		12		Caixa		PATO BRANCO		PR	
TRANSPORTADOR		QUANTIDADE		ESPECIE		MUNICIPIO		UF	
CONSORCIO CONIMS		12		Caixa		PATO BRANCO		PR	
CÓD. PROD.		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		LOTE / QTD / VALIDADE		PMC		CST	
976679		ALENIA 12/400MCG 60CAPS C/INAL (GOV) DescA:0,00 DescI:0,00 - I-POSITIVO		1901133 - 70 - 08/2020		145,82		040	
912468		BUSONID SUSP AQ NAS SPRAY 32MCG 120DOS DescA:0,00 DescI:0,00 - I-POSITIVO		1816632 - 183 - 02/2021		22,75		040	
838616		BUSONID SUSP AQ NAS SPRAY 50MCG 120DOS DescA:0,00 DescI:0,00 - I-POSITIVO		1816647 - 213 - 02/2021		33,41		040	
912476		BUSONID SUSP AQ NAS SPRAY 64MCG 120DOS DescA:0,00 DescI:0,00 - I-POSITIVO		1816634 - 36 - 02/2021		45,50		000	
30120		SINERGEN 5/10MG 30CAPS - ANLODIP+ENALAPR DescA:0,00 DescI:0,00 - I-POSITIVO		1808700 - 3 - 08/2020		53,27		000	
BASES DO PRODUTO/SERVIÇO		VALOR UNITÁRIO		QUANT		VALOR TOTAL		BC CALC ICMS	
ALENIA 12/400MCG 60CAPS C/INAL (GOV)		10,97		70		767,90		767,90	
BUSONID SUSP AQ NAS SPRAY 32MCG 120DOS		8,40		183		1.537,20		1.537,20	
BUSONID SUSP AQ NAS SPRAY 50MCG 120DOS		8,40		215		1.785,20		1.785,20	
BUSONID SUSP AQ NAS SPRAY 64MCG 120DOS		8,28		36		298,08		298,08	
SINERGEN 5/10MG 30CAPS - ANLODIP+ENALAPR		13,50		3		40,50		40,50	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		VALOR TOTAL		VALOR TOTAL		VALOR TOTAL		VALOR TOTAL	
4.432,88		15,512		15,512		15,512		15,512	
VALOR TOTAL DA NOTA		UF PLACA		CNPJ/CPF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		PESO LÍQUIDO	
4.432,88		PR		13.485.130/0001-03		PR		15,512	

CERTIFICADO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
 Consórcio Intermunicipal de Saúde em 17/04/19
 Recebido
 SA MIN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 ISENTA O ICMS CONTRA O ICMS 872/2002
 *** VENCIMENTO PARCELA 1: 12/05/2019 ***
 *** PICKING: 0502340 ***
 *** PEDIDO CLIENTE: *** CLIENTE: 40576 *** ROTA: 208K
 *** RECLAMAÇÕES SOMENTE SERÃO ACEITAS EM ATÉ 03 (TRÊS) DIAS ÚTEIS APÓS A EMISSÃO DA NOTA FISCAL
 *** COMUNICADO IMPORTANTE: ANTES DE ASSINAR O COMPROVANTE DE ENTREGA (ROMANEIO), CONFERIR A QUANTIDADE DE VOLUMES
 *** HAVENDO DIVERGÊNCIA, EFETUAR RESSALVA NO ROMANEIO E LIGAR NO SAC DA ANB (0800 601 3338) ***
 AF 7011/2019 PE 33/2018 - ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902 - CIDADE: PATO BRANCO/PR - BANCO: ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20525-7

024763

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE PHARMA LOG PROD FARM EIRELI - CNPJ 13.485.130/0001-03 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO
 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:
 DATA DE RECEBIMENTO

NF-e
 Nº 53694
 SÉRIE 1

024765

RECEBEMOS DE PHARMA LOG PROD FARM EIRELI - CNPJ 13.485.130/0001-03 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

DATA DE RECEBIMENTO

NP-e Nº 54943 SÉRIE 1

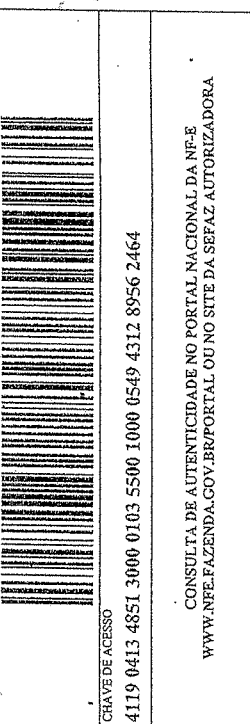
PHARMA LOG PROD FARM EIRELI



AVENIDA MARINGA, 3592 - VILA PERNETA PINHAIS - PR CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8000

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Nº 54943 SÉRIE 1 FL 1/1



NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS MERC. SEM SUBST. TRIB. NATUREZA DA OPERAÇÃO 141190071531691 23/04/2019 15:07:48

CONSORCIO CONIMS R OSVALDO ARANHA, 377 PATO BRANCO PR BRASIL

VALOR DO ICMS 298,08 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA 4.392,38

Table with columns: QTD, VALOR, UNID, C/ST, CFOP, NCM/SH, PNC, LOTE / QTD / VALIDADE, MARCA, DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES / ISENTAÇÃO ICMS CONF. CONV. ICMS 87/2002

Handwritten signature and stamp: RECEBIDO PROJETISTAS

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

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.: 965/2019

Processo Administrativo: 99/2018
 Processo-Nr.: 99/2018
 Data do Processo: 02/10/2018
 Data da Homologação: 07/01/2019
 Sequência da Adjudicação: 133
 Data da Adjudicação: 08/04/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 1209)

024766

Folha: 1/2

Fornecedor: **PHARMA LOG PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA** Código: 1443 Telefone: 4130728013
 Endereço: Rua Av. Maringa, 3592, Paralela a Rua Al Banco:
 Cidade: Pinhais - PR - CEP: 83326-010 Agência:
 CNPJ: 13.485.130/0001-03 Inscrição Estadual: 90.63904772 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.

Notificado
em

30/04/19

Observações:

Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
27 ^{15x115}	130,000 ✓ FR	Ácido Tranexâmico 50 mg/ml - solução injetável - 5 ml (04-06-4215)	Transamin	2,696	350,48
130	24,000,000 Dose	Budesonida 32 mcg/dose nasal (04-06-3082)	Biosintetica	0,07	1.680,00
131	24,000,000 Dose	Budesonida 50mcg/dose - spray nasal (04-06-3099)	Biosintetica	0,07	1.680,00
132	16,080,000 Dose	Budesonida 64 mcg/dose nasal (04-06-3083)	Biosintetica	0,069	1.109,52
148	1,140,000 UND	Carbamazepina CR 400 mg compr. (46-01-0015)	Novartis	1,60	1.824,00
173	1,200,000 UND	Celecoxib 200 mg compr. (46-01-0131)	Ache	0,513	615,60
248	1,650,000 UND	Cloridrato de metilfenidato 10 mg - compr. (46-01-0027)	Novartis	0,95	1.567,50
255	15,000 ✓ FR	Cloridrato de Olopatadina 0,2% - solução oftálmica-2,5 ml (04-06-1805)	Patanol/Alcon	34,00	510,00
308	20,000 FR	Dexametasona 5 ml solução oftálmica (04-06-2227)	Maxidex/Alcon	4,489	89,78
381	120,000 ✓ UND	Etexilato de Dabigatrana 110 mg - cáps. (04-06-4205)	BOEHRINGER	3,49	418,80
429	90,000 UND	Fumarato Formoterol 12 mcg + Budesonida 400 mcg c/ inalador -60 cáps.. (04-06-2228)	ALENIA/BIOSIN	10,97	987,30
505	2.520,000 UND	Levotiroxina Sódica 200 mcg compr (04-06-0020)	LEVOID/ACHE	0,16	403,20
537	10,000 UND	Maleato de timolol + Travoprostá 5 + 0,04 mg/ml colírio 2,5 ml (04-06-2363)	DUO TRAVATAI	76,94	769,40
614	20.040,000 UND	Oxalato de escitalopram - 10 mg compr (46-01-0085)	Aché	0,17	3.406,80

Pato Branco, 8 de Abril de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almoz. Manut. e Frotas
 Res. 02/2018 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

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.: 965/2019

Processo Administrativo: 99/2018
 Processo Nr.: 99/2018
 Data do Processo: 02/10/2018
 Data da Homologação: 07/01/2019
 Sequência da Adjudicação: 133
 Data da Adjudicação: 08/04/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 1209)

024767

Folha: 2/2

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
616	✓ 40,000	FR	Oxalato de escitalopram - 20 mg/ml - 15 ml gotas (46-01-0128)	Aché	5,73	229,20
617	✓ 1.650,000	UND	Oxalato de escitalopram 15 mg - compr (46-01-0166)	Aché	0,22	363,00
821	✓ 20,000	AMP	Zuclopentixol Depot 200 mg - 1 ml inj (46-01-0159)	Clopixel Lundbe	59,24	1.184,80
(Valores expressos em Reais R\$)					Total Geral:	17.189,38
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	17.189,38

Pato Branco, 8 de Abril de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski
 Coord. Compras, Almox. Manut. e Pisos
 Res. 021/2018 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski



024768

P

Re: AF 965/2019 PROC 99/2018

De: Empenho Pharmalog

Para: compras@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: Re: AF 965/2019 PROC 99/2018

Enviada em: 09/04/2019 | 08:35

Recebida em: 09/04/2019 | 08:35

Recebido,

Att

Ricardo Pires
Licitação - Faturamento Público41 3072-8013 Ramal: 8153
empenho@pharmalog.com.br

----- Mensagem original -----

De: Compras - CONIMS <compras@conims.com.br>

Para: "empenho@pharmalog.com.br" <empenho@pharmalog.com.br>

Cc:

Assunto: AF 965/2019 PROC 99/2018

Data: ter, 9 de abr de 2019 08:21

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 KALINOSKICoordenador 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: 2019/04/09 08:05:08

Para: compras@conims.com.br

Assunto: Ao receber este pedido pôr o nº da AF e o número do empenho e confirmar o recebimento p/



PHARM LOG PROD FARM EIRELI

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

AVENIDA MARINGA, 3592 - VILA PERNETA
PINHAIS - PR
CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8000

CHAVE DE ACESSO
4119 0413 4851 3000 0103 5500 1060 0538 5818 1466 3950

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NF-e
Nº 53858
SÉRIE 1

RECEBIMOS DE PHARMA LOG PROD FARM EIRELI - CNPJ 13.485.130/0001-03 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

DATA DE RECEBIMENTO

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS MERC. SEM SUBST. TRIB.

CRT (Código de Regime Tributário)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9063904772

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141190066975720 15/04/2019 15:27:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

9047408536

CNPJ/CPF

13.485.130/0001-03

NOME / RAZÃO SOCIAL

CONSORCIO CONIMIS

ENDEREÇO

R OSVALDO ARANHA, 377

MUNICÍPIO

PATO BRANCO

UF

PR

PAIS

BRASIL

UF / FAX

(46)3225-5577

INSCRIÇÃO ESTADUAL

85.501-310

CEP

15/04/2019

DATA EMISSÃO

15:25:49

HORA ENTRADA / SAÍDA

15:25:49

VALOR DO ICMS

310,04

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

55,81

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

310,04

VALOR TOTAL DA NOTA

310,04

VALOR TOTAL DA NOTA

310,04

VALOR TOTAL DA NOTA

310,04

VALOR TOTAL DA NOTA

310,04

VALOR TOTAL DA NOTA

310,04

VALOR TOTAL DA NOTA

310,04

TRANSPORTADOR /

VALORES

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPECIE

Caixa

MARCA

LETE

NUMERAÇÃO

208K/0503320

PESO BRUTO

0,023

COD. PROD.

18694

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

TRANSAMIN(R) 250MG INJ5ML AD/PED CX5AMP 5ML

DescA-0.00 DescI:0.00 - R.NEGATIVO

LOTE / QTD / VALIDADE

1118017-23 - 11/2020

PMC

52,69

NCM/SH

30039099

CST

000

CFOP

5102

UNID.

CX

VALOR UNITÁRIO

13,48

QUANT

23

VALOR UNITÁRIO

13,48

CERTIFICADO, o recebimento dos materiais e/ou serviços

constantes no presente.

Consórcio Intermunicipal de Saúde em

Recebido

17,04,19

phlog

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
*** VENCIMENTO PARCELA: 15/05/2019 *** / *** VENCIMENTO LICENÇA SANITARIA: 31/12/2019 *** / *** ORIGEM: Televidas *** / *** BOLETO: NAO
*** PEDIDO ANR: 4462025 *** / *** PICKING: 0503320 *** / *** PEDIDO CLIENTE: *** / *** CLIENTE: 40576 *** / *** ROTA: 208K
*** RECLAMAÇÕES SOMENTE SERÃO ACEITAS EM ATÉ 03 (TRES) DIAS ÚTEIS APOS A EMISSÃO DA NOTA FISCAL
*** COMUNICAÇÃO IMPORTANTE: ANTES DE ASSINAR O COMPROVANTE DE ENTREGA (ROMANEIO), CONFERIR A QUANTIDADE DE VOLUMES. #/#####
*** HAVENDO DIVERGÊNCIA, EFETUAR RESSALVA NO ROMANEIO E LIGAR NO SAC DA ANB (0800 601 3338) - *****
AT: 96572019 PE 332018 - ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902 - CIDADE: PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20525-7

RESERVADO AO FISCO

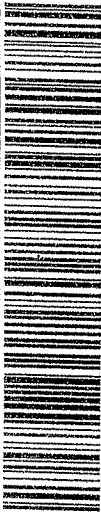
024769



PHARM LOG PROD FARM EIRELI

AVENIDA MARINGA, 3592 - VILA PERNETA
PINHAIS - PR
CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº 53857
SÉRIE 1
FL 1/1



CHAVE DE ACESSO
4119 0413 4851 3000 0103 5500 1000 0538 5715 4317 7011

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ A AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS MERC.SEM SUBST. TRIB.

CTXT (Código de Regime Tributário)
3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9063904772

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141190066975656 15/04/2019 15:27:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
9047408536

CNPJ/CPF
13.485.130/0001-03

NOME / RAZÃO SOCIAL
CONSORCIO CONIMS

ENDEREÇO
R. OSVALDO ARANHA, 377

MUNICÍPIO
PATO BRANCO

UF
PR

PAIS
BRASIL

UF / FAX
(46)3225-5577

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
85.501-310

DATA EMISSÃO
15/04/2019

HORA ENTRADA / SAIDA
15:25:47

VALOR DO ICMS
928,80

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
167,18

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

MUNICÍPIO

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO IPI
0,00

PLACA DO VEÍCULO

UF PLACA

CNPJ/CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

UF

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

DATA DE RECEBIMENTO

RECEBEMOS DE PHARMA LOG PROD FARM EIRELI - CNPJ 13.485.130/0001-03 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

NFE-e
Nº 53857
SÉRIE 1

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	QTD	UNID.	CST	CFCOP	NCM/SH	PM	PES	VALOR UNITÁRIO	QUANT	VALOR TOTAL	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	ALÍQ ICMS
90970	PATANOL S 0,2% SOL OFT 2,5ML - OLOPATADI Desc:0.00 Desc:0.00 - IPOSITIVO	15	CX	000	5102	30045090	59,71	0,00	34,00	15	510,00	510,00	91,80	18,00	18,00
94713	PRADAXA 110MG 60CAPS - ETEXILATO DE DAB Desc:0.00 Desc:0.00 - IPOSITIVO	2	CX	000	5102	30049069	302,35	0,00	209,40	2	418,80	418,80	75,38	18,00	18,00
<p>CERTIFICADO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.</p> <p>Consórcio Intermunicipal de Saúde em 17/04/19</p> <p>Recebido</p> <p><i>Farmih</i></p>															
<p>RESERVADO AO FISCO</p>															

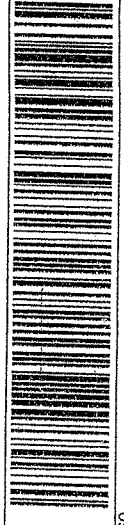
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 *** VENCIMENTO PARCELA 1: 15/05/2019 *** / *** VENCIMENTO LICENÇA SANITARIA: 31/12/2019 *** / *** ORIGEM: Televidas *** / *** BOLETO: NAO
 *** PEDIDO ANB: 4461215 *** / *** PICKING: 0503312 *** / *** PEDIDO CLIENTE: *** / *** CLIENTE: 40576 *** / *** ROTA: 208K
 *** RECLAMAÇÕES SOMENTE SERÃO ACEITAS EM ATÉ 03 (TRÊS) DIAS LITEIS APÓS A EMISSÃO DA NOTA FISCAL
 *** COMUNICADO IMPORTANTE: ANTES DE ASSINAR O COMPROVANTE DE ENTREGA (ROMANEIO), CONFERIR A QUANTIDADE DE VOLUMES, *illegible*
 *** HAVENDO DIVERGÊNCIA: EFETUAR RESSALVA NO ROMANEIO E LIGAR NO SAC DA ANB (0800 601 3338) *****
 AT 9:65:2019 PE 33/2018 - ENTRÉCA: RUA AFONSO PENA, 1902 - CIDADE: PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20523-7

024770



PHAR. LOG PROD FARM EIRELI
 AVENIDA MARINGA, 3592 - VILA PERNETA
 PINHAIS - PR
 CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8000

DANFL
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DA NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 N° 54234
 SÉRIE 1
 FL 1/1



CHAVE DE ACESSO
 4119 0413 4851 3000 0103 5500 1000 0542 3410 1698 8690

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
 WWW.NF.E.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

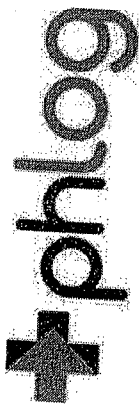
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS MERC. SEM SUBST. TRIB.		INSCRIÇÃO ESTADUAL 9063904772		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 9047408536		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190068758926 17/04/2019 15:46:05		CNPJ/CPF 13.485.130/0001-03	
CONSORCIO CONINMS		INSCRIÇÃO ESTADUAL 9063904772		CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88		DATA EMISSÃO 17/04/2019			
ENDEREÇO R OSVALDO ARANHA, 377		PAIS BRASIL		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 85.501-310		DATA DE ENTRADA / SAÍDA 17/04/2019	
MUNICÍPIO PATO BRANCO		UF PR		FONE / FAX (46)3225-5577		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA / SAÍDA 15:44:31	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 40,44		VALOR DO ICMS 7,28		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 40,44	
VALOR DO FRETE 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 40,44	
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - Emitente		CÓDIGO ANTI UF PLACA		CNPJ/CPF			
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE 1		ESPECIE Caixa		MARCA LETE		NUMERAÇÃO 208K/0505102		PESO BRUTO 0,003	
CÓD. PROD. 18694		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS TRANSAMIN(R) 250MG INJUSML AD/PEP CXSAMP 5ML Desca:0.00 Desca:0.00 - R.NEGATIVO		LOTE / QTD / VALIDADE 1118018 - 3 - 04/2021		PMC 52,69 30039099		CST CFOP 000 5102 CX	
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO		VALOR UNITÁRIO 13,48		QUANT 3		VALOR TOTAL 40,44		VALOR ICMS 7,28	
		VALOR UNITÁRIO.CST 13,48		VALOR ICMS 40,44		VALOR ICMS ST 18,00			

024771

RESERVADO AO FISCO

Recebido provisoriamente
 Conforme Art. 73
 da Lei 8.666/93
 da CONINMS 2404

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 *** VENCIMENTO PARCELAR: 17/05/2019 *** / *** VENCIMENTO LICENÇA SANITÁRIA: 31/12/2019 *** / *** ORIGEM: Telemedicina *** / *** BOLETO: NÃO
 *** PEDIDO ANB: 4984161 *** / *** PICKING: 0505102 *** / *** PEDIDO CLIENTE: *** / *** CLIENTE: 40576 *** / *** NOTA: 208K
 *** RECLAMAÇÕES SOMENTE SERÃO ACEITAS EM ATÉ 03 (TRES) DIAS ÚTEIS APÓS A EMISSÃO DA NOTA FISCAL
 *** COMUNICADO IMPORTANTE: ANTES DE ASSINAR O COMPROVANTE DE ENTREGA (ROMANEIO), CONFIRAR A QUANTIDADE DE VOLUMES. ////////////////
 AF 96572019 PE 33/2018 - ENTREGA: RUA AFONSO PENA,1902 - CIDADE: PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20525-7



PHARM LOG PROD FARM EIRELI

AVENIDA MARINGA, 3592 - VILA PERNETA
PINHAIS - PR
CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

Nº 55351
SÉRIE 1
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO

4119 0413 4851 3000 1030 5500 1000 0553 5115 2657 3182

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NF.E.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS MERC. SEM SUBST. TRIB.

CRT (Código de Regime Tributário)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9063904772

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141190073280632 25/04/2019 15:57:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

9047408536

CNPJ/CPF

13.485.130/0001-03

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CONSORCIO CONIMS

ENDEREÇO

R OSVALDO ARANHA, 377

MUNICÍPIO

PATO BRANCO

UF

PR

PAÍS

BRASIL

VALOR DO ICMS

89,60

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

16,13

DESCONTO

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

MUNICÍPIO

CODIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

PLACA

CNPJ/CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPECIE

Caixa

MARCA

LETE

LOTE / QTD / VALIDADE

69331-20-082020

PMIC

8,50

NCM/SH

30045090

CST

000

CFOP

5102

UNID.

CX

RECEBIMOS DE PHARMA LOG PROD FARM EIRELI - CNPJ 13.485.130/0001-03 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:
DATA DE RECEBIMENTO

NF-e
Nº 55351
SÉRIE 1

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
*** VENCIMENTO PARCELAR: 25/05/2019 *** / *** VENCIMENTO LICENÇA SANITARIA: 31/12/2019 *** / *** ORIGEM: Televendas *** / *** BOLETO: NAO
/ *** PEDIDO ANB: 6187820 *** / *** PICKING: 0522236 *** / *** PEDIDO CLIENTE: *** / *** CLIENTE: 40576 *** / *** NOTA: 208K
/ *** RECLAMAÇÕES SOMENTE SERAO ACERTAS EM ATÉ 03 (TRES) DIAS ÚTEIS APÓS A EMISSÃO DA NOTA FISCAL
/ ***** COMUNICADO IMPORTANTE: ANTES DE ASSINAR O COMPROVANTE DE ENTREGA (ROMANEIO), CONFERRIR A QUANTIDADE DE VOLUMES. / *****
AF 965/2019 PE 33/2018 - ENTREGA: RUA AFONSO PENNA, 1902 - CIDADE: PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20525-7

RESERVADA

FISCO

RECEBIDO PROVISÓRIO
de Lei 8.666/93
CONIMS
14978
Conforme Art. 13

024772



PHARMA LOG PROD FARM EIRELI

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº 54946
SÉRIE 1
FL 1/1

AVENIDA MARINGÁ, 3592 - VILA PERNETA
PINHAIS - PR
CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8000

CHAVE DE ACESSO
4119 0413 4851 3000 0103 5500 1000 0549 4613 4418 0825

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 MERC. SEM SUBST. TRIB.		INSCRIÇÃO ESTADUAL 9063904772		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 9047408536		CNPJ/CPF 13.485.130/0001-03		DATA EMISSÃO 23/04/2019	
3 - Regime Normal		INSCRIÇÃO ESTADUAL 9063904772		CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88		CEP 85.501-310		DATA DE ENTRADA / SAÍDA 23/04/2019	
NOME / RAZÃO SOCIAL CONSORCIO COMIMS		UF PR		PAIS BRASIL		FONE / FAX (46) 3225-5577		HORA ENTRADA / SAÍDA 15:53:09	
ENDEREÇO R OSVALDO ARANHA, 377		VALOR DO ICMS 769,40		BASE DE CÁLCULO DO ICMS 138,49		INSCRIÇÃO ESTADUAL		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 769,40	
MUNICÍPIO PATO BRANCO		VALOR DO FRETE 0,00		DESCONTO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 769,40	
CÁLCULO DO IMPÓSTO / DESTINATÁRIO		VALOR DO SEGURO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		FRETE POR CONTA 0 - Emitente		FLACA DO VEÍCULO UF/PLACA CNPJ/CPF	
TRANSPORTADOR / VOLUMES		NOME / RAZÃO SOCIAL		ENDEREÇO		QUANTIDADE		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
1		ESPECIE Caixa		MARCA LETE		NUMERAÇÃO 208K/0516457		PESO LÍQUIDO 0,200	
CÓD. PROD. 912697		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS DUO-TRAVATAN BAK FREE SOL OFT 2,5ML DescA-0.00 DescL0.00 - IPOSITIVO		LOTE / QTD / VALIDADE 301516F - 10 - 02/2020		PMO 137,94		NCM/SE 30043999	
		CST 300		CPOP UNID. 5102 CX		VALOR UNITÁRIO EST 76,94		QUANT. UNITÁRIO 76,94	
		VALOR TOTAL 769,40		VALOR ICMS 138,49		VALOR TOTAL BC CALC ICMS 769,40		VALOR ICMS ST 18,00	
		PESO BRUTO 0,200		RESERVADO AO FISCO					

*Recebido por Consorcio Comims
da Lei 8.866/93
em 23/04/2019*

024773

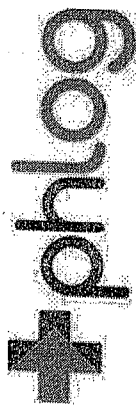
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
** VENCIMENTO PARCELA 1: 23/05/2019 *** / *** VENCIMENTO LICENÇA SANTÁRIA: 31/12/2019 *** / *** ORIGEM: Televidens *** / *** BOLETO: NAO
*** PEDIDO ANB: 5673720 *** / *** PICKING: 0516457 *** / *** PEDIDO CLIENTE: *** / *** CLIENTE: 40576 *** / *** ROTA: 208K
*** RECLAMAÇÕES SOMENTE SERAO ACEITAS EM ATÉ 03 (TRES) DIAS ÚTEIS APÓS A EMISSÃO DA NOTA FISCAL
*** COMUNICADO IMPORTANTE: ANTES DE ASSINAR O COMPROVANTE DE ENTREGA (ROMANEIO), CONFERRIR A QUANTIDADE DE VOLUMES.
*** HA VENDO DIVERGENCIA, EFETUAR RESSALVA NO ROMANEIO E LIGAR NO SAC DA ANB (0800 601 3338) *****
AT 965/2019 PE 33/2018 - ENTREGA: RUA AFONSO PENA,1902 - CIDADE: PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20525-7

RECEBEMOS DE PHARMA LOG PROD FARM EIRELI - CNPJ 13.485.130/0001-03 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO: _____

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: _____

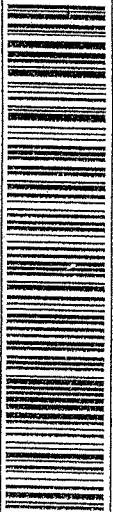
NF-e emitida pelo Only-NFE - <http://www.only.com.br>



PHARMA LOG PROD FARM EIRELI

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 55532 SÉRIE 1 FL 1/1

AVENIDA MARINGÁ, 3593 - VILA PERNETA PINHAIS - PR CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8000



CHAVE DE ACESSO 4119 0413 4851 3000 0103 5500 1000 0555 3211 7908 9313

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 MERC. SEM SUBST. TRIB.

CRRT (Código de Regime Tributário) 3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9063904772

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 9047408536

CNPJ/CPF 13.485.130/0001-03

CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88

CEP 85.501-310

DATA EMISSÃO 26/04/2019

DATA DE ENTRADA / SAÍDA 26/04/2019

HORA ENTRADA / SAÍDA 15:19:49

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.475,80

VALOR TOTAL DA NOTA 4.475,80

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

PESO BRUTO 12,068

PESO LÍQUIDO 12,068

VALOR ICMS ST

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

VALOR ICMS

024774

Recebido por: [assinatura] de Lei 8.686/93 COMINS 10/07/2019

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SENAÇÃO ICMS CONF CONV ICMS 87/2002

*** VENCIMENTO PARCELA: 26/05/2019 *** / *** VENCIMENTO LICENÇA SANITÁRIA: 31/12/2019 *** / *** ORIGEM: Televidens *** / *** BOLETO: NAO

*** PEDIDO ANB: 6482023 *** / *** PICKING: 05223895 *** / *** PEDIDO CLIENTE: *** / *** CLIENTE: 40576 *** / *** NOTA: 208K

*** RECLAMAÇÕES SOMENTE SERÃO ACEITAS EM ATÉ 03 (TRES) DIAS LITEIS APÓS A EMISSÃO DA NOTA FISCAL

***** COMUNICADO IMPORTANTE: ANTES DE ASSINAR O COMPROVANTE DE ENTREGA (ROMANEIO), CONFERIR A QUANTIDADE DE VOLUMES. //

AF 965/2019 PE 33/2018 - ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902 - CIDADE: PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20232-7

AF 965/2019 PE 33/2018 - ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902 - CIDADE: PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20232-7

AF 965/2019 PE 33/2018 - ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902 - CIDADE: PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20232-7

AF 965/2019 PE 33/2018 - ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902 - CIDADE: PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20232-7

AF 965/2019 PE 33/2018 - ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902 - CIDADE: PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20232-7

AF 965/2019 PE 33/2018 - ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902 - CIDADE: PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20232-7

AF 965/2019 PE 33/2018 - ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902 - CIDADE: PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20232-7

AF 965/2019 PE 33/2018 - ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902 - CIDADE: PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20232-7

AF 965/2019 PE 33/2018 - ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902 - CIDADE: PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20232-7

AF 965/2019 PE 33/2018 - ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902 - CIDADE: PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20232-7

AF 965/2019 PE 33/2018 - ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902 - CIDADE: PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20232-7

AF 965/2019 PE 33/2018 - ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902 - CIDADE: PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20232-7

AF 965/2019 PE 33/2018 - ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902 - CIDADE: PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20232-7

AF 965/2019 PE 33/2018 - ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902 - CIDADE: PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20232-7

URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 093/2019 CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: empenho@pharmalog.com.br ,licitacao@grupopharmalog.com.br ,licitacao@pharmalog.com.br ,marcelo@pharmalog.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 093/2019 CONIMS

Enviada em: 30/04/2019 | 15:47

Recebida em: 30/04/2019 | 15:47

Not. 093 Ph... .pdf 226.37 KB

Boa Tarde!

Segue em anexo a Notificação nº 093/2019, para conhecimento e providências em **24 (vinte e quatro) horas**. Em caso de dúvidas estamos a disposição.

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

Atenciosamente,

Lhuanna G. V. Périco

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO

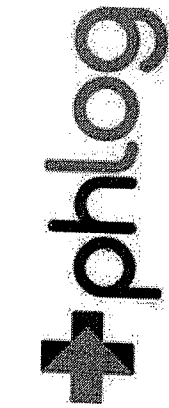
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br



PHARMA LOG PROD FARM EIRELI

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

AVENIDA MARINGA, 3592 - VILA PERNETA
PINHAIS - PR
CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8000

CHAVE DE ACESSO
4119 0413 4851 3000 0103 5500 1000 0556 9417 4853 2710

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NE-E
WWW.NEF.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS MERC. SEM SUBST. TRIB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9063904772

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 9047408536

INSCRIÇÃO ESTADUAL 00.136.858/0001-88

BAIRRO/DISTRITO CENTRO

MUNICÍPIO PATO BRANCO

UF PR

PAÍS BRASIL

FONE/FAX (46)3225-5577

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 199,71

VALOR DO ICMS 1.109,52

VALOR DO FRETE 0,00

VALOR DO SEGURO 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00

VALOR DO ICMS 0,00

VALOR DO IPI 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA 3.776,82

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.776,82

FRRETE POR CONTA 0 - Emitente

MUNICÍPIO

PLACA DO VEÍCULO UF PLACA CNPJ/CPF

CÓDIGO ANTT UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 10

ESPECIE Caixa

MARCA LEITE

NUMERAÇÃO 208K/0528412

PESO BRUTO 13,516

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	QTD	UNID.	CX	CFOP	NCM/SH	PMC	LOTE/QTD VALIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	ALIQ ICMS
976679	ALENIA 12/400MCG 60CAPS C/INAL (GOV) DescA-0.00 DescI-0.00 - I-POSITIVO	90	CX	5102	040	30049099	145,82	1902533 - 90 - 09/2020	10,97	987,30	90	10,97	987,30				
838616	BUSONID SUSP AQ NAS SPRAY 50MCG 120DOS DescA-0.00 DescI-0.00 - I-POSITIVO	200	CX	5102	040	30043999	33,41	1816650 - 200 - 03/2021	8,40	1.680,00	200	8,40	1.680,00				
912476	BUSONID SUSP AQ NAS SPRAY 64MCG 120DOS DescA-0.00 DescI-0.00 - I-POSITIVO	134	CX	5102	000	30043999	45,50	1901320 - 134 - 03/2021	8,28	1.109,52	134	8,28	1.109,52		199,71		18,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ISENÇÃO ICMS CONF CONV ICMS 87/2002

DADOS ADICIONAIS

RESERVAÇÃO AO FISCAL PRESTADOR

Carimbo: 2008
Carimbo: 18.04.2019
Carimbo: 18.04.2019

RECEBEMOS DE PHARMA LOG PROD FARM EIRELI - CNPJ 13.485.130/0001-03 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

NE-e
Nº 55694
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

Re: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 093/2019 CONIMS

De: Empenho Pharnalog

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: Re: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 093/2019 CONIMS

Enviada em: 02/05/2019 | 12:52

Recebida em: 02/05/2019 | 12:52

NF 1825757pdf 12.75 KB

NF 1826756pdf 12.74 KB

E-MAIL LIBBS.pdf 44.44 KB

Carta de re... .pdf 264.53 KB

Carta de re... .pdf 290.45 KB

Bom dia,

Segue defesa as notificações enviadas.

Att



Ricardo Pires

Licitação - Faturamento Público

41 3072-8013 Ramal: 8153

empenho@pharmalog.com.br

----- Mensagem original -----

De: LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>

Para: empenho@pharmalog.com.br, licitacao@grupopharmalog.com.br, licitacao@pharmalog.com.br, marcelo@pharmalog.com.br

Cc:

Assunto: URGENTE REFERENTE NOTIFICAÇÃO Nº 093/2019 CONIMS

Data: ter, 30 de abr de 2019 15:47

Boa Tarde!

Segue em anexo a Notificação nº 093/2019, para conhecimento e providências em **24 (vinte e quatro) horas**.
Em caso de dúvidas estamos a disposição.

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

Atenciosamente,

Luanna 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



Pharma Log Produtos Farmacêuticos Eireli.
 Avenida Maringá, 3592 – Atuba
 Fone: (41) 3072-8013 – Fax (41) 3072-8199
 CEP: 83.326-01 – Pinhais – PR
 E-Mail: licitacao@pharmalog.com.br
 CNPJ: 13.485.130/0001-03 / Insc. Estadual: 90.639.047-72

024778
e

Pinhais, 02 de Maio de 2019.

De: PHARMA LOG

Para: CONSORCIO CONIMS.

Referência: Justificativa no atraso na entrega da AF: 965/2019

Referente ao Pregão: 33/2018

A empresa PHARMA LOG PRODUTOS FARMACÊUTICOS EIRELI, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 13.485.130/0001-03, inscrição estadual nº 90.639.047-72, ora estabelecida na Av. Maringá, 3592 Bairro Atuba, cidade de Pinhais - PR, por seu representante abaixo assinado, vem através da presente carta, justificar e posicionar sobre os itens da NE citada.

O objetivo da presente justificativa é esclarecer sobre o ocorrido com este medicamento, e empreender uma análise breve, mas essencialmente técnica, a fim de demonstrar que o fator preponderante para o não cumprimento do prazo contratado para realizar a entrega. Referente ao PE 33/2018 os itens:

Os itens 131 - BUDESONIDA 50MCG, 132 - BUDESONIDA 64MCG e 429 - FORMOTEROL 12MCG + BUDESONIDA 400MCG + INAL: foram faturados para o órgão dia 29/04/2019 e saíram para entrega pela NF 55694. *Ok entrega*

Os itens 148 - CARBAMAZEPINA CR 400MG e 248 - METILFENIDATO 10MG: receberemos dos laboratórios hoje 02/05/2019 e providenciamos o faturamento ao órgão para ser entregue no mais tardar dia 07/05/2019.

O item 614 - OXALATO DE ESCITALOPRAM 10MG: nosso pedido foi faturado pelo laboratório dia 30/04/2019 pela NF 1825757 (em anexo) e o prazo para recebermos é de 7 dias úteis, faremos o possível para concluir a entrega até o dia 15/05/2019.

Como pode verificar pela situação exposta, a entrega dentro do prazo não depende apenas de nós. Solicitamos que não sejam aplicadas as penalidades.

Sem mais, agradecemos a compreensão e nos colocamos à disposição para maiores esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

Giuliana Moreale

Giuliana Moreale.

Supervisor de Licitação.

Pharma Log Produtos Farmacêuticos Eireli.

13.485.130/0001-03

PHARMALOG PRODUTOS
FARMACÊUTICOS EIRELI

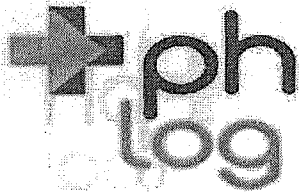
AVENIDA MARINGÁ, Nº 3592
BAIRRO ATUBA CEP: 83326-010

PINHAIS PR

Local: _____

Data: _____

Ciente e de acordo – carimbo
assinatura do responsável



Pharma Log Produtos Farmacêuticos Eireli,
Avenida Maringá, 3592 – Atuba
Fone: (41) 3072-8013 – Fax (41) 3072-8199
CEP: 83.326-01 – Pinhais – PR
E-Mail: licitacao@pharmalog.com.br
CNPJ: 13.485.130/0001-03 / Insc. Estadual: 90.639.047-72

024779

Pinhais, 02 de Maio de 2019.

De: PHARMA LOG

Para: CONSORCIO CONIMS.

Referência: Justificativa no atraso na entrega da AF: 701/2019

Referente ao Pregão: 33/2018

A empresa PHARMA LOG PRODUTOS FARMACÊUTICOS EIRELI, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 13.485.130/0001-03, inscrição estadual nº 90.639.047-72, ora estabelecida na Av. Maringá, 3592 Bairro Atuba, cidade de Pinhais - PR, por seu representante abaixo assinado, vem através da presente carta, justificar e posicionar sobre os itens da NE citada.

O objetivo da presente justificativa é esclarecer sobre o ocorrido com este medicamento, e empreender uma análise breve, mas essencialmente técnica, a fim de demonstrar que o fator preponderante para o não cumprimento do prazo contratado para realizar a entrega. Referente ao PE 33/2018 os itens:

O item 140 - ANLÓDIPINO 5MG + LOSARTANA 100MG: o item estava em falta com previsão de regularização para o dia 26/04 conforme carta enviada ao órgão, o laboratório teve o fechamento mensal de final e retornará com os faturamentos após dia 06/05 como mostra o e-mail que recebemos em anexo, dessa forma teremos que aguardar a chegada do item.

Os itens 148 - CARBAMAZEPINA CR 400MG, 468 - CERUMIN SOL OTOL 8ML e 537 - TRAVOPROSTA 0,004% + TIMOLOL 0,5%: receberemos dos laboratórios hoje 02/05/2019 e providenciamos o faturamento ao órgão para ser entregue no mais tardar dia 07/05/2019.

O item 325 - DICLOFENACO DE SODIO 50MG + CODEINA 50MG: faturamos hoje o que tínhamos disponível em estoque equivalente a 1080 comprimidos, pois ainda não tivemos o faturamento de nosso pedido, e os outros 120 comprimidos teremos que aguardar uma posição do laboratório.

O item 614 - OXALATO DE ESCITALOPRAM 10MG: nosso pedido foi faturado pelo laboratório dia 30/04/2019, pela NF 1826756 (em anexo) e o prazo para recebermos é de 7 dias úteis, faremos o possível para concluir a entrega até o dia 15/05/2019.

Como pode verificar pela situação exposta, a entrega dentro do prazo não depende apenas de nós. Solicitamos que não sejam aplicadas as penalidades.

Sem mais, agradecemos a compreensão e nos colocamos à disposição para maiores esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

Giuliana Moreale.

Supervisor de Licitação.

Pharma Log Produtos Farmacêuticos Eireli.

13.485.130/0001-03

PHARMALOG PRODUTOS
FARMACÊUTICOS EIRELI

AVENIDA MARINGÁ, Nº 3592
BAIRRO ATUBA - CEP: 83326-010

PINHAIS PR

Local: _____

Data: _____

Ciente e de acordo – carimbo
assinatura do responsável

024780

De: Alcinele Dos Santos Amorim - Libbs <alcinele.amorim@libbs.com.br>
Para: Compras Grupo Pharmlalog <compras@pharmalog.com.br>
cc: "Licitação" <Licitacao@libbs.com.br>, Empenho Pharmlalog <empenho@pharmalog.com.br>

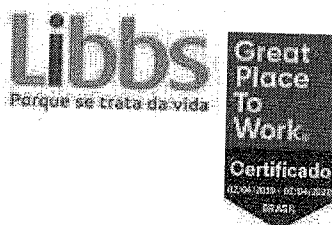
Data: Quinta-feira, 02 De maio De 2019 08:47 AM
Assunto: RES: RES: PEDIDO DE COMPRA 195435 - CONIMS - NE 701/2019 PE 33/2018 - LIBBS

Bom dia Giuliana!

O produto já está disponibilizado em estoque, porém, a reabertura do nosso faturamento se dará no dia 06/05.

Atenciosamente,

Alcinele dos Santos Amorim
Assistente de Administração de Vendas
Administração de Vendas
Diretoria da Unidade de Negócios B2B



Libbs Farmacêutica
T 55 11 3879 2500 Ramal 1091
alcinele.amorim@libbs.com.br
www.libbs.com.br

De: Compras Grupo Pharmlalog <compras@pharmalog.com.br>
Enviada em: terça-feira, 30 de abril de 2019 17:00
Para: Alcinele Dos Santos Amorim - Libbs <alcinele.amorim@libbs.com.br>
Cc: Licitação <Licitacao@libbs.com.br>; Empenho Pharmlalog <empenho@pharmalog.com.br>
Assunto: Re: RES: PEDIDO DE COMPRA 195435 - CONIMS - NE 701/2019 PE 33/2018 - LIBBS

Boa tarde Alcinele,

Por gentileza, precisamos com máxima urgência de uma previsão de faturamento do VENZER HCT 16+12,5MG 30CPR, o qual a previsão de regularização estava prevista para dia 26/04.

Grata, ficamos no aguardo!

Att



Giuliana Moreale
Licitação

41 3072-8013 Ramal: 8129
compras@pharmalog.com.br
www.anbfarma.com.br

----- Mensagem original -----

De: Alcinele Dos Santos Amorim - Libbs <alcinele.amorim@libbs.com.br>
Para: Compras Grupo Pharmlalog <compras@pharmalog.com.br>, "Licitação" <Licitacao@libbs.com.br>
Cc:
Assunto: RES: PEDIDO DE COMPRA 195435 - CONIMS - NE 701/2019 PE 33/2018 - LIBBS
Data: qui, 4 de abr de 2019 14:24

Pato Branco/PR, 03 de Maio de 2019.

Ofício nº 340/Lic.

À

PHARMA LOG PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA.
A/C Setor Licitações

Pregão Eletrônico nº 033/2018 – Prorrogação de Prazo de Entrega
Autorizações de Fornecimento nº 701/2019 e 965/2019.

Em resposta a defesa de Notificação nº 093/2019, referente ao seu pedido de prorrogação do prazo de entrega, informamos conforme segue:

ITEM 148 - (Carbamazepina CR 400 mg compr.); **ITEM 248** - (Cloridrato de metilfenidato 10 mg – compr.); **ITEM 468** - (Hidroxiquinolina+Trietanolamina 0,4+140 mg – gotas otológicas-8 ml) e **ITEM 537** - (Maleato de Timolol + Travoprost 5 + 0,04 mg/ml colírio 2,5 ml), conforme solicitado, deferimos o prazo máximo para entrega até **07/05/2019**; prazo este improrrogável.

No que se refere aos **ITENS 140** - (Candesartan Cilexetila + Hidroclorotiazida 16 + 12,5 mg – compr.); **ITEM 325** - (Diclofenaco sódico 50 mg + fosfato de codeína 50 mg – compr.) e **ITEM 614** - (Oxalato de escitalopram – 10 mg – compr.); os quais a vossa empresa informa estar com dificuldades no faturamento com os laboratórios fabricantes, informamos que devido ao demasiado atraso será deferida a data **15/05/2019** como prazo máximo e improrrogável para entrega.

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

RESPOSTA AO PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO AF 701/2019 E 965/2019 CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: empenho@pharmalog.com.br , licitacao@grupopharmalog.com.br , licitacao@pharmalog.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RESPOSTA AO PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO AF 701/2019 E 965/2019 CONIMS

Enviada em: 03/05/2019 | 10:40

Recebida em: 03/05/2019 | 10:40

Oficio 340.pdf 96.27 KB

Bom dia!

Segue em anexo ofício nº 340/Lic, com resposta ao pedido de prorrogação de prazo de entrega, dos itens referentes as AFs nº 701/2019 e 965/2019 do CONIMS. 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

PHAR LOG PROD FARM EIRELI



AVENIDA MARINGA, 3592 - VILA PERNETA
PINHAIS - PR
CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 56124

SÉRIE 1

FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
4119 0513 4851 3000 0103 5500 1000 0561 2416 3457 1144

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NFE
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

MATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS MERC. SEM SUBST. TRIB.

CRT (Código de Regime Tributário)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9063904772

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141190077300047 02/05/2019 15:26:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

9047408536

CNPJ/CPF

13.485.130/0001-03

NOME / RAZÃO SOCIAL
CONSORCIO CONIMS

ENDEREÇO

R OSVALDO ARANHA, 377

MUNICÍPIO

PATO BRANCO

UF

PR

PAIS

BRASIL

VALOR DO ICMS

3.363,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

FRETE POR CONTA

0,00

MUNICÍPIO

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

UF PLACA

CNPJ/CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

VALOR TOTAL DA NOTA

3.363,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

3.363,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO IFI

0,00

VALOR UNITÁRIO

57,00

QUANT

27

VALOR ICMS

277,02

VALOR ICMS

1.539,00

VALOR ICMS

1.824,00

VALOR ICMS

328,32

VALOR ICMS

18,00

VALOR ICMS

18,00

VALOR ICMS

18,00

VALOR ICMS

18,00

VALOR ICMS

18,00

VALOR ICMS

18,00

VALOR ICMS

18,00

VALOR ICMS

18,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
*** VENCIMENTO PARCELA1: 01/06/2019 *** / *** VENCIMENTO LICENÇA SANITARIA: 31/12/2019 *** / *** ORIGEM: Tele vendas *** / *** BOLETO: NAO
/ *** PEDIDO ANB: 7197152 *** / *** PICKING: 0537810 *** / *** PEDIDO CLIENTE: *** / *** CLIENTE: 40576 *** / *** NOTA: 208K
/ *** RECLAMAÇÕES SOMENTE SERAO ACEITAS EM ATÉ 03 (TRES) DIAS ÚTEIS APÓS A EMISSÃO DA NOTA FISCAL
/ ***** COMUNICADO IMPORTANTE: ANTES DE ASSINAR O COMPROVANTE DE ENTREGA (ROMANEIO), CONFIRAR A QUANTIDADE DE VOLUMES. ////////////////
AF 9/65/2019 PE 3372018 - ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902 - CIDADE: PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20525-7

RESERVADO
Recebido provisoriamente
da Lei 8.666/93
CONIMS
5090
Controle Art 73

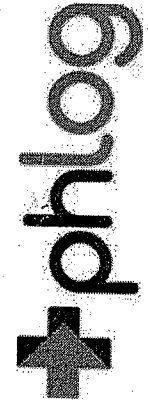
024783

NF-e
Nº 56124
SÉRIE 1

RECEBIMOS DE PHARMA LOG PROD FARM EIRELI - CNPJ 13.485.130/0001-03 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

DATA DE RECEBIMENTO



PHARM LOG PROD FARM EIRELI

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA



CHAVE DE ACESSO 4119 0513 4851 3000 0103 5500 1000 0561 2310 8855 9519

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

AVENIDA MARINGA, 3592 - VILA PERNETA PINHAIS - PR CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8000

Nº 56123 SÉRIE 1 FL 1/1

NF-e Nº 56123 SÉRIE 1

RECEBEMOS DE PHARMA LOG PROD FARM EIRELI - CNPJ 13.485.130/0001-03 PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRONICA INDICADA AO LADO DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS MERC. SEM SUBST. TRIB.

CRT (Código de Regime Tributário) 3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9063904772

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190077300000 02/05/2019 15:26:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 9047408536

CONSORCIO CONIMS

ENDEREÇO R OSVALDO ARANHA, 377

MUNICÍPIO PATO BRANCO

UF PR PAÍS BRASIL

BAIRRO/DISTRITO CENTRO

CEP 85.501-310

DATA EMISSÃO 02/05/2019

VALOR DO ICMS 9.426,80

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.696,82

FONE / FAX (46)3225-5577

INSCRIÇÃO ESTADUAL 00.136.858/0001-88

DATA DE ENTRADA / SAÍDA 02/05/2019

VALOR DO FRETE 0,00

DESCONTO 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 9.426,80

HORA ENTRADA / SAÍDA 15:24:34

VALOR DO SEGURO 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00

VALOR DO IPI 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA 9.426,80

VALOR TOTAL DA NOTA 9.426,80

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA 0 - Emitente

CÓDIGO ANTIPLAC DO VEÍCULO

UF PLACA

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 6

ESPECIE Caixa

MARCA LEITE

NUMERAÇÃO 208K/0537802

PESO BRUTO 6,984

CÓD. PROD. 28665

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS CERUMIN SOL OTOL 3ML - HIDROXIQUILINA DescA-0.00 DescA-0.00

LOTE / QTD / VALIDADE 69976 - 70 - 01/2020

PWC 13,39

NCM/SH 300490999

859141

CODATEN 50/50MG 10CPR REV (A2) - DIC SOD DescA-0.00 DescA-0.00

1817833 - 108 - 03/2020

42,67

30044940

912697

DUO-TRAVATAN BAK FREE SOL OFT 2,5ML DescA-0.00 DescA-0.00

301516F - 10 - 02/2020

137,94

30043999

900788

TEGRETOL CR 400MG 60CPR (C1) - CARBAMAZE DescA-0.00 DescA-0.00

1903786 - 50 - 12/2020

158,61

30049069

VALOR UNITÁRIO 7,74

QUANT 70

VALOR UNITÁRIO C/ST 7,74

VALOR ICMS 97,52

VALOR ICMS ST 18,00

VALOR TOTAL 541,80

BC CALC ICMS 541,80

VALOR ICMS 97,52

VALOR ICMS ST 18,00

VALOR TOTAL 3.315,60

VALOR ICMS 596,81

VALOR ICMS 138,49

VALOR ICMS ST 18,00

VALOR TOTAL 4.800,00

VALOR ICMS 864,00

VALOR ICMS ST 18,00

VALOR ICMS ST 18,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: ** VENCIMENTO PARCELAR: 01/06/2019 *** / ** VENCIMENTO LICENÇA SANITARIA: 31/12/2019 *** / *** ORIGEM: Televendas *** / *** BOLETO: NAO *** PEDIDO ANB: 7192460 *** / *** PICKING: 0537802 *** / *** PEDIDO CLIENTE: *** / *** CLIENTE: 40576 *** / *** ROTA: 208K / *** RECLAMAÇÕES SOMENTE SERAO ACETAS EM ATE 03 (TRES) DIAS UTEIS APOS A EMISSAO DA NOTA FISCAL / ***** COMUNICADO IMPORTANTE: ANTES DE ASSINAR O COMPROVANTE DE ENTREGA (ROMANEIO), CONFERIR A QUANTIDADE DE VOLUMES. / ***** HAVENDO DIVERGENCIA, EFETUAR RESSALVA NO ROMANEIO E LIGAR NO SAC DA ANB (0800.601.3538) / ***** AF 70/10/2019 PE 33/2018 - ENTREGA: RUA AFONSO PENA,1902 - CIDADE: PATO BRANCO/PR - BANCO: ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20525-7

024784

Recibo provisoriamente de Lei 8.989/95 CONIMS Controle Art. 73

PHARMA LOG PROD FARM EIRELI



AVENIDA MARINGA, 3592 - VILA PERNETA
PINHAIS - PR
CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 56610
SÉRIE 1
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
4119 0513 4851 3000 0103 5500 1000 0566 1016 8081 9392

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 MERC. SEM SUBST. TRIB.		INSCRIÇÃO ESTADUAL 9063904772		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 9047408536		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190079335742 06/05/2019 15:23:52		CNPJ/CPF 13.485.130/0001-03		DATA EMISSÃO 06/05/2019	
ENDEREÇO R OSVALDO ARANHA, 377		PAÍS BRASIL		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88		CEP 85.501-310		DATA DE ENTRADA / SAÍDA 06/05/2019	
MUNICÍPIO PATO BRANCO		UF PR		FONE / FAX (46)3225-5577		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA / SAÍDA 15:22:02		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.590,00	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 4.590,00		VALOR DO ICMS 826,20		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 4.590,00		CNPJ/CPF	
VALOR DO FRETE 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		PLACA DO VEÍCULO		UF PLACA	
NOME / RAZÃO SOCIAL CONSORCIO CONIMS		VALOR DO SEGURO 0,00		FRETE POR CONTA 0 - Emitente		MUNICÍPIO		INSCRIÇÃO ESTADUAL		UF	
ENDEREÇO		ESPECIE Caixa		MARCA LETE		NUMERAÇÃO 208K/0543551		PESO BRUTO 13,050		PESO LÍQUIDO 13,050	
QUANTIDADE 15		CÓD. PROD. 935620		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS EXODUS 10MG 60CPR REV (C) - ESCITALOPRA		LOTE / OTD / VALIDADE 1903060 - 450 - 03/2021		CMC 99,88		NCM/SH 30049059	
VALOR UNITÁRIO		VALOR UNITÁRIO, CST		VALOR UNITÁRIO		VALOR TOTAL / BC CALC ICMS		VALOR ICMS		VALOR ICMS ST	
18,00		10,20 450		10,20		4.590,00		826,20		18,00	
RESERVAÇÃO AO FISCO		RESERVAÇÃO AO FISCO		RESERVAÇÃO AO FISCO		RESERVAÇÃO AO FISCO		RESERVAÇÃO AO FISCO		RESERVAÇÃO AO FISCO	

024785

Recebido provisoriamente
da Lei 8.666/93
Art. 73
520
CONIMS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
** VENCIMENTO PARCELA: 05/06/2019 *** / *** VENCIMENTO LICENÇA SANITÁRIA: 31/12/2019 *** / *** ORIGEM: Televendas *** / *** BOLETO: NAO
*** PEDIDO ANB: 7736126 *** / *** PICKING: 0543551 *** / *** PEDIDO CLIENTE: *** / *** CLIENTE: 40576 *** / *** ROTA: 208K
*** RECLAMAÇÕES SOMENTE SERAO ACEITAS EM ATÉ 03 (TRES) DIAS ÚTEIS APÓS A EMISSÃO DA NOTA FISCAL
*** COMUNICADO IMPORTANTE: ANTES DE ASSINAR O COMPROVANTE DE ENTREGA (ROMANEIO), CONFERIR A QUANTIDADE DE VOLUMES. //iiiiiiiiiiiiiiii//
*** HAVENDO DIVERGÊNCIA, EFETUAR RESSALVA NO ROMANEIO E LIGAR NO SAC DA ANB (0800 601 3338)*****
AT 701/2019 PE 33/2018 - ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902 - CIDADE: PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20525-7

RECEBEMOS DE PHARMA LOG PROD FARM EIRELI - CNPJ 13.485.130/0001-03 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

DATA DE RECEBIMENTO

NP-e Nº 56610 SÉRIE 1



PHARMA LOG PROD FARM EIRELI

AVENIDA MARINGA, 3592 - VILA PERNETA
PINHAIS - PR
CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº 56609
SÉRIE 1
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
4119 0513 4851 3000 0103 5500 1000 0566 0914 8983 0432

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NFE
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141190079335685 06/05/2019 15:23:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
9047408536

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9063904772

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS MERC. SEM SUBST. TRIB.

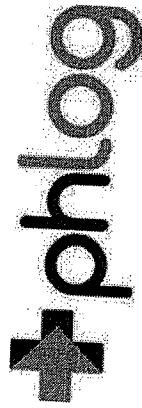
CK7 (Código de Regime Tributário)
3 - Regime Normal

NOME / RAZÃO SOCIAL CONSORCIO CONIMS		CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88		DATA EMISSÃO 06/05/2019	
ENDERECO R OSVALDO ARANHA, 377		CNPJ/CPF 85.501-310		DATA DE ENTRADA / SAIDA 06/05/2019	
MUNICIPIO PATO BRANCO		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA / SAIDA 15:22:01	
UF PR		PAIS BRASIL		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.406,80	
VALOR DO ICMS 3.406,80		BASE DE CÁLCULO DO ICMS 613,22		VALOR DO ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 0,00		DESCONTO 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00	
NOME / RAZÃO SOCIAL		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 3.406,80	
ENDERECO		FRETE POR CONTA 0 - Emitente		VALOR TOTAL DA NOTA 3.406,80	
QUANTIDADE 12		MUNICIPIO		CNPJ/CPF	
ESPECIE Caixa		CÓDIGO ANTI		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
MARCA LEITE		PLACA DO VEICULO		UF	
LOTE / OTD / VALIDADE 1903060 - 334 - 03/2021		NUMERAÇÃO 208K/0543543		PESO BRUTO 9,686	
CÓD. PROD. / DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 935620 EXODUS 10MG 60CPR REV (C1) - ESCITALOPRA DescA:0.00 DescI:0.00 - IPOSITIVO		PESO LÍQUIDO 9,686		VALOR TOTAL 3.406,80	
PNC 99,88		CST 000		VALOR ICMS 613,22	
NCM/SH 30049059		CROP UNID. CX		VALOR ICMS ST 18,00	
PMS 30049059		CST 5102		VALOR ICMS 3.406,80	
VALOR UNITÁRIO/CST 10,20		QUANT 334		VALOR ICMS 613,22	
VALOR UNITÁRIO 10,20		VALOR TOTAL 3.406,80		VALOR ICMS 613,22	
RESERVADO AO FISCO		RESERVADO AO FISCO		RESERVADO AO FISCO	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 *** VENCIMENTO PARCELAR: 05/06/2019 *** / *** VENCIMENTO LICENÇA SANITARIA: 31/12/2019 *** / *** ORIGEM: Televidas *** / *** BOLETO: NAO
 / *** PEDIDO ANB: 7735022 *** / *** PICKING: 054543 *** / *** PEDIDO CLIENTE: *** / *** CLIENTE: 40576 *** / *** ROTA: 208K
 / *** RECLAMAÇÕES SOMENTE SERAO ACEITAS EM ATE 03 (TRES) DIAS ÚTEIS APÓS A EMISSÃO DA NOTA FISCAL
 / *** COMUNICADO IMPORTANTE: ANTES DE ASSINAR O COMPROVANTE DE ENTREGA (ROMANEIO), CONFERRIR A QUANTIDADE DE VOLUMES. /
 / *** HAVENDO DIVERGÊNCIA, EFETUAR RESSALVA NO ROMANEIO E LIGAR NO SAC DA ANB (0800 601 3333) / ***
 AF 965/2019 PE 33/2018 - ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902 - CIDADE: PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20525-7

024786
 RECEBEMOS DE PHARMA LOG PROD FARM EIRELI - CNPJ 13.485.130/0001-03 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO
 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:
 DATA DE RECEBIMENTO

RECEBEMOS DE PHARMA LOG PROD FARM EIRELI - CNPJ 13.485.130/0001-03 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO
 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:
 DATA DE RECEBIMENTO



PHARMA LOG PROD FARM EIRELI
 AVENIDA MARINGÁ, 3592 - VILA PERNETA
 PINHAIS - PR
 CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8000

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DA NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 57548
 SÉRIE 1
 FL 1/1



CHAVE DE ACESSO
 4119 0513 4851 3000 0103 5500 1000 0575 4815 7951 8621

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 MERC. SEM SUBST. TRIB.
 CRT (Código de Regime Tributário)
 3 - Regime Normal
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 9063904772
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
 9047408536
 CNPJ/CPF
 13.485.130/0001-03

CONSORCIO CONIMS
 ENDEREÇO
 ROSVALDO ARANHA, 377
 MUNICÍPIO
 PATO BRANCO
 UF
 PR
 PAÍS
 BRASIL
 FONE/ FAX
 (46)3225-5577
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 85.501-310
 CEP
 85.501-310
 DATA DE ENTRADA / SAÍDA
 13/05/2019
 HORA ENTRADA / SAÍDA
 16:17:45

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
 218,40
 VALOR DO ICMS
 0,00
 DESCONTO
 0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
 0,00
 VALOR DO IPT
 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
 218,40
 FRETE POR CONTA
 0 - Emitente
 MUNICÍPIO

ESPECIE
 Caixa
 MARCA
 LEITE
 LOTE / QTD / VALIDADE
 1980748 - 10 - 02/2021
 NCM/SH
 30049069
 PMC
 66,86
 CST
 000
 CFOP
 5102
 UNID.
 CX
 VALOR UNITÁRIO
 21,84
 QUANT
 10
 VALOR TOTAL
 218,40
 VALOR ICMS
 39,31
 VALOR ICMS ST
 18,00
 PESO BRUTO
 0,230
 PESO LÍQUIDO
 0,230

CÓD. PROD.
 989070
 DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS
 VENZER HCT 16+12,5MG 30CPR
 Desc.a.0.00 Desc:0.00 - IPOSITIVO

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços
 constantes no presente.
 Consórcio Intermunicipal de Saúde em 14.05.19
 Recebido
 SPAMIN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 ** VENCIMENTO PARCELA 1: 12/06/2019 *** / *** VENCIMENTO LICENÇA SANITÁRIA: 31/12/2019 *** / *** ORIGEM: Televendas *** / *** BOLETO: NAO
 / *** PEDIDO ANB: 9045384 *** / *** PICKING: 0554790 *** / *** PEDIDO CLIENTE: *** / *** CLIENTE: 40570. *** / *** NOTA: 208K
 / *** RECLAMAÇÕES SOMENTE SERÃO ACEITAS EM ATÉ 03 (TRES) DIAS ÚTEIS APÓS A EMISSÃO DA NOTA FISCAL
 / *** COMUNICADO IMPORTANTE: ANTES DE ASSINAR O COMPROVANTE DE ENTREGA (ROMANEIO), CONFERIR A QUANTIDADE DE VOLUMES.
 / *** HAVENDO DIVERGÊNCIA, EFETUAR RESSALVA NO ROMANEIO E LUGAR NO SAC DA ANB (0800 601 3338) / ***
 / AF: 701/2019 PE 33/2018 - ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902 - CIDADE: PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20525-7

024787

RESERVADO AO FISCO

NF-e
 Nº 57548
 SÉRIE 1

RECEBIMOS DE PHARMA LOG PROD FARM EIRELI - CNPJ 13.485.130/0001-03 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO
 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:
 DATA DE RECEBIMENTO

Pato Branco/PR, 10 de junho de 2019.

À
SOMA/PR COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
At: Departamento de Licitações

Notificação nº 145/2019
Processo nº 099/2018
Pregão Eletrônico nº 033/2018


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

Trata-se da **AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO Nº 1248/2019**; conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 1248/2019			
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO
491	1.200	UND	Lamotrigina 25 mg - compr.
			PENDENTE
			1.200

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



024790

Ⓜ

NOTIFICAÇÃO AF 1248/2019

De: LICITACAO | CONIMS

Para: licita1.pr@somahospitalar.com.br, licita5.pr@somahospitalar.com.br, tesouraria.pr@somahospitalar.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: NOTIFICAÇÃO AF 1248/2019

Enviada em: 10/06/2019 | 15:53

Recebida em: 10/06/2019 | 15:53

20190610144... .pdf 108.62 KB

sendos lo.pr@somahospitalar.com.br

Boa tarde

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 145** para vosso conhecimento e providências.
Ficamos no aguardo do retorno o mais breve possível.

Atenciosamente,

REGIANE LANZARIN HORTA
CRF 14898
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, 13 de junho de 2019.

Ofício nº 468/Lic.

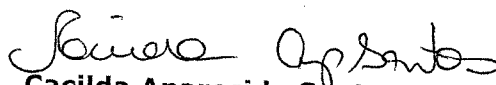
À
SOMA/PR COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA.
A/C Setor Licitações
Ref. Pregão Eletrônico nº 033/2018 – TROCA DE MARCA.
Autorizações de Fornecimento nº 1248/2019.

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

ITEM 491 – (Lamotrigina 25 mg - compr.); da marca **UNICHEM** para a marca **TORRENT**, para faturamento imediato,

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



024792

RE: RES: NOTIFICAÇÃO AF 1248/2019 - SOLICITAÇÃO TROCA DE MARCA - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS

Para: vendas10.pr@somahospitalar.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RE: RES: NOTIFICAÇÃO AF 1248/2019 - SOLICITAÇÃO TROCA DE MARCA - CONIMS

Enviada em: 13/06/2019 | 13:48

Recebida em: 13/06/2019 | 13:48

20190613123... .pdf 64.35 KB

BOA TARDE,

Em resposta a vossa solicitação, segue em anexo deferimento.

Atenciosamente,

Regiane L. Horta

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: "Vendas 10" <vendas10.pr@somahospitalar.com.br>

Enviada: 2019/06/13 11:38:56

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: RES: NOTIFICAÇÃO AF 1248/2019 - SOLICITAÇÃO TROCA DE MARCA - CONIMS

Bom Dia Regiane,

Peço desconsiderar e-mail anterior, solicitação de troca se refere a medicamento genérico.

Segue anexa bula correta.

Peço desculpas pelo erro.

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: Vendas 10 [mailto:vendas10.pr@somahospitalar.com.br]

Enviada em: quinta-feira, 13 de junho de 2019 10:47

Para: 'LICITACAO | CONIMS'

Assunto: RES: NOTIFICAÇÃO AF 1248/2019 - SOLICITAÇÃO TROCA DE MARCA - CONIMS

Prioridade: Alta

Bom Dia Regiane,

Segue anexo, conforme solicitado.

Atenciosamente,



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

024793

"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 [mailto:licitacao@conims.com.br]
Enviada em: quarta-feira, 12 de junho de 2019 16:35
Para: SOMA/PR HOSPITALAR
Assunto: ENC: NOTIFICAÇÃO AF 1248/2019 - SOLICITAÇÃO TROCA DE MARCA - CONIMS

Boa tarde,
peço que nos envie a bula do medicamento.
Aguardo

--
Atenciosamente,

REGIANE LANZARIN HORTA
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: "Compras - CONIMS" <compras@conims.com.br>
Enviada: 2019/06/12 16:04:11
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: ENC: NOTIFICAÇÃO AF 1248/2019 - SOLICITAÇÃO TROCA DE MARCA - CONIMS

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: "Vendas 10" <vendas10.pr@somahospitalar.com.br>
Enviada: 2019/06/12 15:26:53
Para: compras@conims.com.br
Cc: supervisor1.pr@somahospitalar.com.br, favero.somahospitalar@gmail.com
Assunto: ENC: NOTIFICAÇÃO AF 1248/2019 - SOLICITAÇÃO TROCA DE MARCA - CONIMS

Boa Tarde Samir,

Segue anexa solicitação de troca de marca para vossa análise e parecer.

Consultas / Medicamentos / Medicamentos



Detalhe do Produto: LAMOTRIGINA

Nome da Empresa Detentora do Registro	TORRENT DO BRASIL LTDA	CNPJ	33.078.528/0001-32	Autorização	1.00.525-3
Processo	25351.703245/2008-07	Categoria Regulatória		Data do registro	13/10/2009
Nome Comercial	LAMOTRIGINA	Registro	105250039	Vencimento do Registro	10/2019
Princípio Ativo	LAMOTRIGINA			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	OUTROS PSICOLEPTICOS			ATC	
Parecer Público	-	Bula Paciente			

Expandir Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	25 MG COM CT BL AL AL X 30 ATIVA	1052500390019	COMPRIMIDO SIMPLES	13/10/2009	24 meses
2	50 MG COM CT BL AL AL X 30 ATIVA	1052500390027	COMPRIMIDO SIMPLES	13/10/2009	24 meses
3	100 MG COM CT BL AL AL X 30 ATIVA	1052500390035	COMPRIMIDO SIMPLES	13/10/2009	24 meses

[Voltar](#)

Curitiba, 12 de Junho de 2019.

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

REF: TROCA DE MARCA

NE(OC/NAD): 1557/19

AF: 1248/19

PE/PP: 033/18

Vimos através deste, solicitar troca(s) de apresentação de produto(s):

- LAMOTRIGINA (G) 25MG CX/30 COMP (C1) UNICHEM

Devido à divergência(s) comercial(s) com a(s) Indústria(s) de produto(s) licitado(s), indisponos de tal(s) item(s) em nosso estoque.

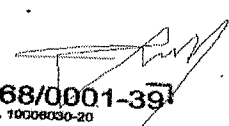
Sendo assim, temos para pronto atendimento a(s) seguinte(s) apresentação(s):

- LAMOTRIGINA (G) 25MG CX/30 CPR (C1) TORRENT

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

Segue em anexo, documentação do laboratório/fabricante para análise.

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.



00.656.468/0001-39
Insc. Est. 10008030-20
SOMAPR COMÉRCIO DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
RUA ANITA RIBAS Nº 410
BACACHERI - CEP: 82520-610
CURITIBA - PR

BULA PARA PACIENTE

Bula de acordo com a Resolução-RDC nº 47/2009

lamotrigina
Medicamento genérico Lei nº 9.787, de 1999**I- IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO**

lamotrigina

Medicamento genérico Lei nº 9.787, de 1999

APRESENTAÇÕESComprimidos de 25 mg: embalagens contendo 30 comprimidos.
Comprimidos de 50 mg: embalagens contendo 30 comprimidos.
Comprimidos de 100 mg: embalagens contendo 30 comprimidos.**USO ORAL****USO ADULTO E PEDIÁTRICO (ACIMA DE 12 ANOS)****COMPOSIÇÃO**

Cada comprimido de lamotrigina 25 mg contém:

lamotrigina.....25 mg

Excipientes: lactose monoidratada, celulose microcristalina, óxido de ferro amarelo, povidona, amidoglicolato de sódio, estearato de magnésio, talco e dióxido de silício (coloidal).

Cada comprimido de lamotrigina 50 mg contém:

lamotrigina.....50 mg

Excipientes: lactose monoidratada, celulose microcristalina, óxido de ferro amarelo, povidona, amidoglicolato de sódio, estearato de magnésio, talco, e dióxido de silício (coloidal).

Cada comprimido de lamotrigina 100 mg contém:

lamotrigina.....100 mg

Excipientes: lactose monoidratada, celulose microcristalina, óxido de ferro amarelo, povidona, amidoglicolato de sódio, estearato de magnésio, talco e dióxido de silício (coloidal).

II- INFORMAÇÕES AO PACIENTE**1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?**

A lamotrigina é uma droga antiepiléptica (DAE), usada no tratamento de crises convulsivas parciais e crises generalizadas. Pode ser instituído como monoterapia (única droga do tratamento) ou em terapia combinada (associado a outras drogas antiepilépticas).

2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

Os resultados de estudos farmacológicos sugerem que a lamotrigina age nas células nervosas inibindo a liberação de substâncias capazes de provocar crises epilépticas (convulsivas).

BU-11

1

lamotrigina**Comprimido - 25 mg**
Comprimido - 50 mg
Comprimido - 100 mg

A dose a ser utilizada de lamotrigina é aumentada gradualmente até atingir uma resposta adequada. Esse processo pode levar até cinco semanas. A partir daí, você começa a utilizar a dose de manutenção. Sendo assim, a lamotrigina leva cerca de 33 dias para que a dose de manutenção atinja níveis ótimos no organismo. Porém, isto pode variar dependendo da idade ou caso você utilize alguns medicamentos que possam interferir na ação de lamotrigina.

3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Não use lamotrigina se você já teve alguma reação alérgica à lamotrigina ou a qualquer outro componente da formulação.

Este medicamento é contraindicado para menores de 12 anos.

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

Antes de tomar a lamotrigina comprimido seu médico precisa saber:

- Se você tiver qualquer problema nos rins ou fígado.
- Se você já desenvolveu uma erupção cutânea depois de tomar lamotrigina ou outro medicamento para tratamento do transtorno bipolar ou da epilepsia.
- Se você já desenvolveu meningite depois de utilizar lamotrigina (vide item QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?).
- Se você estiver utilizando outro medicamento que contém lamotrigina.

Informe ao seu médico se alguma das situações acima se aplicar a você. Seu médico pode considerar diminuir a dose.

Erupções cutâneas

Existem relatos de reações adversas dermatológicas que geralmente têm ocorrido nas primeiras oito semanas após o início do tratamento com a lamotrigina. A maioria das erupções cutâneas (exantema) é leve. No entanto, foram relatados casos em que houve necessidade de descontinuação de lamotrigina.

Todos os pacientes (adultos e crianças) que desenvolverem exantema devem ser rapidamente avaliados pelo médico, e o uso da lamotrigina, descontinuado, a menos que o exantema se mostre claramente não-relacionado ao medicamento. É recomendado que a lamotrigina não seja reiniciada, caso a terapia tenha sido suspensa por ter provocado exantema no tratamento anterior com a lamotrigina, a menos que o benefício se sobreponha ao risco.

Risco de suicídio

Sintomas de depressão e/ou transtorno bipolar podem ocorrer em pacientes com epilepsia, e existem evidências de que os pacientes com epilepsia e transtorno bipolar apresentam risco elevado para suicidalidade (pensamentos suicidas).

Portanto, os pacientes devem ser monitorados para detecção de sinais de ideação e comportamentos suicidas. Se você utiliza ou cuida de algum paciente que utiliza a lamotrigina, procure o médico caso apareçam sinais de ideação ou comportamento suicidas.

Linfocitose hemofagocítica (HLH)A HLH foi observada em pacientes que fazem o uso de lamotrigina (vide item REAÇÕES ADVERSAS). A HLH é uma síndrome de ativação imune patológica, que pode ser fatal, caracterizada por sinais e sintomas clínicos como febre, erupção cutânea (*rash*), sintomas neurológicos, aumento do tamanho do fígado e do baço (hepatosplenomegalia), alteração no tamanho e na consistência dos glânglios linfáticos (linfadenopatia), redução do número de um determinado grupo de células sanguíneas (citopenias), alta concentração da enzima hepática ferritina, níveis elevados de triglicérides (hipertrigliceridemia) e anormalidades da função

BU-11

2



hepática e coagulação. Os sintomas ocorrem geralmente dentro de 4 semanas após o início do tratamento.
Se você utiliza a lamotrigina procure o médico caso ocorra o aparecimento dos sinais descritos acima.

Contraceptivos hormonais

Informe ao seu médico se você faz uso de algum contraceptivo (anticoncepcional) hormonal. Os médicos devem fazer um acompanhamento clínico apropriado da mulher que começa ou pare de tomar contraceptivos hormonais durante o tratamento com lamotrigina, uma vez que ajustes na dosagem de lamotrigina serão necessários na maioria dos casos.

Em caso de alteração no ciclo menstrual, como sangramentos entre os períodos, informe seu médico.

Substratos do transportador catiónico orgânico 2 (OCT 2)

A lamotrigina, é um inibidor da secreção tubular renal via proteínas OCT 2 e a coadministração com medicamentos excretados por esta via pode resultar em aumento dos níveis plasmáticos destas drogas (ex: dofetilida).

Diidrofolato Redutase

A lamotrigina é um fraco inibidor de diidrofolato-redutase. Portanto, há possibilidade de interferência com o metabolismo do folato durante tratamentos prolongados.

Insuficiência Renal

Em estudos com dose única, em pacientes com insuficiência renal terminal, as concentrações plasmáticas de lamotrigina não foram significativamente alteradas.

Pacientes tratados com outras formulações contendo lamotrigina

A lamotrigina não deve ser administrada a pacientes que estejam sendo tratados com outras formulações contendo a lamotrigina sem recomendação médica.

Síndrome de Brugada

Informe seu médico caso você seja portador da Síndrome de Brugada. Deve-se ter cautela com o uso de lamotrigina.

Epilepsia

Não interrompa o uso de lamotrigina, pois isto pode provocar crises epilépticas. Converse com seu médico para que ele lhe forneça as orientações adequadas.

Testes laboratoriais

A lamotrigina pode interferir no resultado de alguns testes laboratoriais usados para detectar drogas na urina, podendo gerar resultados falso positivo. Se você for realizar algum teste laboratorial, avise ao seu médico, hospital ou laboratório que está utilizando a lamotrigina.

A lamotrigina e outros medicamentos

Informe ao seu médico se você estiver utilizando, ou se utilizou recentemente outros medicamentos, inclusive os medicamentos obtidos sem prescrição médica.

Alguns medicamentos podem afetar o modo de ação de lamotrigina ou aumentar a probabilidade de efeitos colaterais. A lamotrigina também pode afetar o modo de ação de alguns medicamentos. Estes incluem:

- fenitoína, primidona ou fenobarbital, utilizados no tratamento da epilepsia;
- risperidona utilizada para tratamento de transtornos mentais;

BU-11

3

- valproato e carbamazepina utilizados para tratar tanto epilepsia quanto os transtornos mentais;
- rifampicina (antibiótico);
- medicamentos utilizados para tratar a infecção por HIV (combinação de lopinavir e ritonavir ou atazanavir e ritonavir);
- hormônios contraceptivos e terapias de reposição hormonal (HRT).

Gravidez e lactação

Informe seu médico a ocorrência de gravidez na vigência do tratamento ou logo após seu término. Informe seu médico se está amamentando.

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

Efeitos sobre a capacidade de dirigir veículos e operar máquinas

Existem dados disponíveis sugerindo que a lamotrigina pode influenciar a capacidade de dirigir veículos e operar máquinas. Portanto, se você estiver utilizando a lamotrigina consulte seu médico antes de iniciar estas atividades.

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

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

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

Conservar em temperatura ambiente (15 a 30°C). Proteger da 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.

Lamotrigina 25 mg: comprimido de coloração amarelo claro, redondo, plano, sulcado em um dos lados.

Lamotrigina 50 mg: comprimido de coloração amarelo claro, redondo, plano, sulcado em um dos lados.

Lamotrigina 100 mg: comprimido de coloração amarelo claro, redondo, plano, sulcado em um dos lados.

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

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Informe seu médico sobre qualquer outro medicamento que esteja usando antes do início ou durante o tratamento com lamotrigina.

Sempre utilize lamotrigina comprimido conforme a orientação do seu médico. Se você não tiver certeza sobre como utilizá-lo pergunte ao seu médico.

BU-11

4

Reações muito comuns (ocorrem em mais de 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): dor de cabeça, erupções cutâneas (exantema)

Reações comuns (ocorrem entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): agressividade, irritabilidade, cansaço, sonolência, insônia, tontura, tremor, enjoo, vômito, diarreia

Reações incomuns (ocorrem entre 0,1% e 1% dos pacientes que utilizam este medicamento): ataxia (falta de coordenação dos movimentos musculares), diplopia (visão dupla), visão turva

Reações raras (ocorrem entre 0,01% e 0,1% dos pacientes que utilizam este medicamento): Síndrome de Stevens-Johnson

Reações muito raras (ocorrem em menos de 0,01% dos pacientes que utilizam este medicamento):

- necrólise epidérmica tóxica (uma forma grave de erupção na pele);
- anormalidades hematológicas (alterações no exame de sangue);
- síndrome de hipersensibilidade (incluindo sintomas como febre, linfadenopatia, edema facial, anormalidades sanguíneas e do fígado, coagulação intravascular disseminada (CID), insuficiência múltipla de órgãos);
- tiques, alucinações, confusão;
- testes de função hepática aumentados (alteração nos exames do fígado), disfunção hepática, insuficiência hepática.

Dados pós-comercialização

Esta seção inclui as reações adversas identificadas durante vigilância pós-comercialização. Estas devem ser consideradas junto às observadas nos estudos clínicos para epilepsia para um perfil de segurança global de lamotrigina.

Reações muito comuns (ocorrem em mais de 10% dos pacientes que utilizam este medicamento):

- sonolência;
- ataxia (falta de coordenação dos movimentos musculares);
- vertigem (impressão de que tudo gira), dor de cabeça;
- diplopia (visão dupla), visão turva;
- enjoo, vômito.

Reações comuns (ocorrem entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): nistagmo (movimento involuntário dos olhos), tremor, insônia, diarreia

Reações raras (ocorrem entre 0,01% e 0,1% dos pacientes que utilizam este medicamento):

- queda de cabelo;
- meningite asséptica, uma inflamação nas membranas que cobrem o cérebro e a medula espinhal. Os principais sintomas são: febre, enjoo, vômito, dor de cabeça, rigidez na nuca e extrema sensibilidade à luz;
- conjuntivite.

Reações muito raras (ocorrem em menos de 0,01% dos pacientes que utilizam este medicamento):

- agitação;
- inconstância;
- distúrbios do movimento;

BU-11

6

Pode demorar um pouco para seu médico encontrar a melhor dose de lamotrigina comprimido para você. A dose vai depender de alguns fatores, tais como:

- sua idade e peso;
- se você estiver tomando lamotrigina com outros medicamentos;
- se você tiver alguma doença renal ou problema de fígado.

O seu médico irá prescrever uma dose baixa para iniciar o tratamento e aumentar gradualmente durante algumas semanas até atingir a dose que funciona para você (dose efetiva usual). Nunca tome mais lamotrigina comprimido do que o seu médico lhe prescreveu.

Posologia

Epilepsia

Adultos e adolescentes com mais de 12 anos de idade:

A dose efetiva usual de lamotrigina comprimido está entre 100 mg e 700 mg por dia.

Modo de uso

Tome a dose de lamotrigina uma ou duas vezes por dia conforme recomendado pelo seu médico. O medicamento pode ser tomado com ou sem alimentos.

O seu médico pode solicitar que você inicie ou pare de utilizar algum medicamento dependendo da sua condição e da maneira que você responde ao tratamento.

A lamotrigina deve ser engolida com o auxílio de um copo com água.

Tome sempre a dose total que o seu médico receitou.

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 pode ser partido.

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

Caso você se esqueça de tomar uma única dose, tome-a assim que você lembrar, a menos que a próxima dose deva ser tomada em menos de 4 horas. Nesse caso, não tome a dose que você esqueceu e tome a dose seguinte no horário normal. Nunca tome duas doses ao mesmo tempo.

Caso haja necessidade de você parar de tomar lamotrigina isso deve ser feito de modo gradual. A retirada de lamotrigina não está associada a sinais ou sintomas de abstinência.

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?

As reações adversas identificadas a partir de dados de estudos clínicos para epilepsia estão descritas abaixo. Reações adversas adicionais identificadas a partir de dados de vigilância pós-comercialização estão incluídas na seção Dados Pós-Comercialização, abaixo. Todas as seções devem ser consultadas ao considerar o perfil de segurança global de lamotrigina.

BU-11

5

- piora da doença de Parkinson, movimentos involuntários;
- aumento na frequência das convulsões, pesadelos;
- linfocitose hemofagocítica (HLH);
- diminuição de anticorpos (imunoglobulinas).

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

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

Sinais e sintomas: foi descrita a ingestão aguda de doses de até 10 a 20 vezes a dose terapêutica máxima, incluindo casos fatais. A superdose resultou em sintomas que incluem nistagmo, falta de coordenação dos movimentos (ataxia), alteração no nível de consciência, epilepsia do tipo grande mal e coma. Alargamento do QRS (atraso da condução intraventricular) também tem sido observado em pacientes em overdose.

Tratamento: no caso de superdose, o paciente deve ser hospitalizado para receber tratamento sintomático e de suporte apropriados, conforme clinicamente indicado ou recomendado pelo Centro de Controle de Intoxicação, onde estiver disponível.

Em caso de uso de uma 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.

III- DIZERES LEGAIS

MS - 1.0525.0039

Farmacêutica Responsável: Dra. Ana Carolina P. Forti - CRF-SP nº 47.244

Fabricado por:
Torrent Pharmaceuticals Ltd.
Indrad - Índia

OU

Fabricado por:
Torrent Pharmaceuticals Ltd.
Baddi - Índia

OU

Fabricado por:
Torrent Pharmaceuticals Ltd.
Baddi - Índia

Embalado por:
Torrent Pharmaceuticals Ltd.
Indrad - Índia

Importado por:
Torrent do Brasil Ltda.
Av. Tamboré, 1180 - Módulos A4, A5 e A6
Barueri - SP

BU-11

7

CNPJ 33.078.528/0001-32

SAC: 0800.7708818

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA

Esta bula foi atualizada conforme Bula Padrão aprovada pela Anvisa em 31/01/2019.



BU-11

Anexo B
Histórico de alteração para a bula¹

Dados da submissão eletrônica			Dados de identificação que entra na bula				Dados das alterações de bulas		
Data do expediente	Nº expediente	Assunto	Data do expediente	Nº expediente	Assunto	Data de aprovação	Item de Bula ²	Verificação (V/P/A/S) ³	Apresentações relacionadas ⁴
18/03/2019	Venda Anua	Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12					VP: Quais os males que esta medicação pode causar? VPS: Reações Adversas.	VP e VPS	Comprimidos de 25 mg; embalgens contendo 30 comprimidos. Comprimidos de 50 mg; embalgens contendo 30 comprimidos. Comprimidos de 100 mg; embalgens contendo 30 comprimidos.
03/08/2015	076450518-0	Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	27/06/2018	051438318-3 051440318-7	Alteração na AFE/AE - Responsável técnico	27/06/2018	VP: O que devo fazer antes de usar este medicamento? Quais os males que este medicamento pode me causar? e Diâres Legais. VPS: Advertências e Precauções e Interações medicamentosas	VP e VPS	Comprimidos de 25 mg; embalgens contendo 30 comprimidos. Comprimidos de 50 mg; embalgens contendo 30 comprimidos. Comprimidos de 100 mg; embalgens contendo 30 comprimidos.
14/05/2018	038341818-2	Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	02/03/2018	010894818-7 010895518-0	Alteração na AE - Responsável técnico	02/03/2018	Diâres legais	VP e VPS	Comprimidos de 25 mg; embalgens contendo 30 comprimidos. Comprimidos de 50 mg; embalgens contendo 30 comprimidos. Comprimidos de 100 mg; embalgens contendo 30 comprimidos.
27/11/2016	223821217-7	Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12 (23-17)					VP: O que devo fazer antes de usar este medicamento? VPS: Advertências e Precauções e Interações medicamentosas	VP e VPS	Comprimidos de 25 mg; embalgens contendo 30 comprimidos. Comprimidos de 50 mg; embalgens contendo 30 comprimidos. Comprimidos de 100 mg; embalgens contendo 30 comprimidos.
03/10/2016	23467916-7	Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12 (307-16)	28/06/2016	195606016-7	Alteração na AE - Responsável técnico	28/06/2016	Diâres legais	VP e VPS	Comprimidos de 25 mg; embalgens contendo 30 comprimidos. Comprimidos de 50 mg; embalgens contendo 30 comprimidos. Comprimidos de 100 mg; embalgens contendo 30 comprimidos.

Guia de Submissão Eletrônica de Texto de Bula_v5_13.01.14

BU-11

8

Data do expediente	Nº expediente	Assunto	Data do expediente	Nº expediente	Assunto	Data de aprovação	Item de Bula ²	Verificação (V/P/A/S) ³	Apresentações relacionadas ⁴
24/03/2016	14062016-5	Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12 (095-16)	14/01/2016	116527316-0	AFE - Alteração endereço de Site	01/02/2016	VP: Diâres Legais VPS: Interações medicamentosas e Diâres Legais	VP e VPS	Comprimidos de 25 mg; embalgens contendo 30 comprimidos. Comprimidos de 50 mg; embalgens contendo 30 comprimidos. Comprimidos de 100 mg; embalgens contendo 30 comprimidos.
03/02/2016	122493016-6	Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12 (026-16)					VP: O que devo fazer antes de usar este medicamento? Quais os males que este medicamento pode me causar? VPS: Advertências e Precauções e Reações Adversas	VP e VPS	Comprimidos de 25 mg; embalgens contendo 30 comprimidos. Comprimidos de 50 mg; embalgens contendo 30 comprimidos. Comprimidos de 100 mg; embalgens contendo 30 comprimidos.
21/06/2015	074719515-5	Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12 (213-15)					Diâres legais	VP e VPS	Comprimidos de 25 mg; embalgens contendo 30 comprimidos. Comprimidos de 50 mg; embalgens contendo 30 comprimidos. Comprimidos de 100 mg; embalgens contendo 30 comprimidos.
26/11/2014	106264714-4	Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12 (49-14)					VP: Quais os males que esta medicação pode me causar? VPS: Reações Adversas	VP e VPS	Comprimidos de 25 mg; embalgens contendo 30 comprimidos. Comprimidos de 50 mg; embalgens contendo 30 comprimidos. Comprimidos de 100 mg; embalgens contendo 30 comprimidos.
15/04/2014	06321914-4	Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12 (300-14)					Advertências e precauções; Reações Adversas e Diâres Legais	VP e VPS	Comprimidos de 25 mg; embalgens contendo 30 comprimidos. Comprimidos de 50 mg; embalgens contendo 30 comprimidos. Comprimidos de 100 mg; embalgens contendo 30 comprimidos.
07/04/2014	025831514-1	Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12 (130-14)					Diâres Legais	VP e VPS	Comprimidos de 25 mg; embalgens contendo 30 comprimidos. Comprimidos de 50 mg; embalgens contendo 30 comprimidos. Comprimidos de 100 mg; embalgens contendo 30 comprimidos.
02/08/2013	063484813-3	Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12 (131-13)					Diâres Legais	VP e VPS	Comprimidos de 25 mg; embalgens contendo 30 comprimidos. Comprimidos de 50 mg; embalgens contendo 30 comprimidos. Comprimidos de 100 mg; embalgens contendo 30 comprimidos.

Guia de Submissão Eletrônica de Texto de Bula_v5_13.01.14

Data do expediente	Nº expediente	Assunto	Data do expediente	Nº expediente	Assunto	Data de aprovação	Item de Bula ²	Verificação (V/P/A/S) ³	Apresentações relacionadas ⁴
23/07/2013	059810713-7	Relatório Inicial de Texto de Bula - RDC 60/12 (194-13)					Atualização de texto de bula conforme bula padrão publicada no bulário	VP e VPS	Comprimidos de 25 mg; embalgens contendo 30 comprimidos. Comprimidos de 50 mg; embalgens contendo 30 comprimidos. Comprimidos de 100 mg; embalgens contendo 30 comprimidos.

Guia de Submissão Eletrônica de Texto de Bula_v5_13.01.14

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 1248/2019

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: 177
Data da Adjudicação: 08/05/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 1557)

024799 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: 3.3.90.30.09.00.00.00 - MATERIAL FARMACOLÓGICO
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 MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
5	350,000	AMP	Acetato de betametasona + Fosfato dissódico de betametasona 3+3 mg/ml - 1ml - inj (04-06-1923)	União Química	5,44	1.904,00
83	3.600,000	UND	Baclofeno 10 mg - compr. (04-06-1959)	Teuto	0,14	504,00
115	200,000	FR	Brometo de ipratrópio 0,25mg/ml 20 ml gotas (04-06-1966)	Teuto	0,714	142,80
145	33.000,000	UND	Carbamazepina 200 mg compr. (46-01-0013)	União Química	0,09	2.970,00
167	20.000,000	UND	Cefalexina 500 mg compr. (04-06-1979)	Teuto	0,37	7.400,00
180 194	2.100 9.990,000	UND	Cinarizina 25 mg compr. (04-06-1995)	Ranbaxy Sunph	0,079	789,21
195	7.500 620,000	UND	Cinarizina 75 mg compr. (04-06-1996) <i>1.520</i>	Ranbaxy Sunph: <i>120VN</i>	0,10	762,00
237	300 1.110,000	UND	Cloridrato de Donepezila 10 mg - compr (46-01-0141) <i>1.130 480</i>	Ranbaxy/SUN F	0,309	342,99
251	5.490 5.500,000	UND	Cloridrato de nortriptilina 25 mg cáps. (46-01-0028) <i>1.130</i>	Ranbaxy/Sun PI <i>10VN</i>	0,254	1.397,00
252	480 3.000,000	UND	Cloridrato de nortriptilina 50 mg cáps. (46-01-0121) <i>2.520</i>	Ranbaxy/Sun PI	0,459	1.377,00
305	600,000	AMP	Dexametasona 4 mg 2,5 ml inj. (04-06-2010)	TEUTO	0,475	285,00
417	67.200,000	UND	Fluoxetina 20 mg. caps. (46-01-0052)	TEUTO	0,066	4.435,20
462	250,000	AMP	Hidrocortisona, succinato sódico, 500 mg + diluente amp. (04-06-2065)	TEUTO	5,07	1.267,50
491	1.200,000	UND	Lamotrigina 25 mg - compr. (46-01-0165)	UNICHEN	0,129	154,80
587	6.000,000	UND	Nifedipina 20 mg Retard compr. (04-06-2110)	MEDQUÍMICA	0,10	600,00
618	900 8.840,000	UND	Oxcarbapazepina 300 mg compr. (46-01-0086)	Ranbaxy/Sun PI	0,344	1.320,96

Pato Branco, 8 de Maio de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almox. Manut. e Frotas

Res. 021/2019

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

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.: 1248/2019

Processo Administrativo: 99/2018
 Processo Nr.: 99/2018
 Data do Processo: 02/10/2018
 Data da Homologação: 07/01/2019
 Sequência da Adjudicação: 177
 Data da Adjudicação: 08/05/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

024800

Folha: 2/2

(Empenho Ordinário nr.: 1557)

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
620	120	UND	Oxcarbazepina 600 mg compr. (46-01-0088)	Ranbaxy/Sun Pl	0,83	199,20
628	24.000	UND	Paracetamol 500 mg compr. (04-06-2125)	Hipolabor	0,038	912,00
637	50.000	AMP	Penicilina G.benzatina 600.000 UI c/diluyente inj. (04-06-2128)	Teuto	8,45	422,50
666	3.100	UND	Pregabalina 75mg - cáps (46-01-0138) <i>CI 30</i>	Ranbaxy/Sun Pl <i>18 UN</i>	0,50	1.554,00
710	730	FR	Salbutamol 100 mcg - spray (04-06-2151)	Teuto	6,80	4.964,00
(Valores expressos em Reais R\$)					Total Geral:	33.704,16
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	33.704,16

Pato Branco, 8 de Maio de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Manut. e Frotas

Res. 021/2018 - COMMS

Samir Rodrigo Kalinoski

024801



Rua Anita Ribas, 410 - Bacacheri
82.520-910 Curitiba - PR Fone/Fax: (41) 3028-2375
CNPJ: 09.855.468/0001-39 Insc. Est.: 100.0603020
Insc. Estadual Sub. Tributário:

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada
No. 259258
Série 1



Chave de Acesso
4119.0500.6564.6800.0139.5500.1000.2592.5810.0532.0196

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
141190084690677

Natureza Operação:
Venda a Prazo

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social: CONIMS - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Endereço: RUA OSWALDO ARANHA, 157 e 377
Município: PATO BRANCO UF: PR
CNPJ / CPF: 00.136.858/0001-88
Data Emissão: 14/05/2019
Data Entrada/Saída: []
CEP: 85.501-310
Inscrição Estadual: ISENTO
Hora de Entrada/Saída: []

FATURA/DUPLICATA

259258-A
13/06/2019
28.989,16

DADOS DO PEDIDO

Número: 346155 Empenho: 1557/19 Vendedor: 5
DADOS BANCÁRIOS
Deposito Conta

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS: 15.260,75 Valor do ICMS: 2.746,94
Valor do Frete: 0,00 Valor do Seguro: 0,00 Valor do Desconto: 1.139,40
Outras Despesas Acessórias: 0,00 Valor do ICMS Substituição: 0,00
Valor do ICMS Substituição: 0,00 Valor Total dos Produtos: 30.128,56
Valor Total da Nota: 28.989,16

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: ATIVALOG TRANSPORTES LOGISTICA ARMAZENAGEM E DIS
Endereço: RUA MARIALVA
Quantidade / Volumes: 107 Espécie: [] Marca: 441
Município: PINHAIS UF: PR
CNPJ / CPF: 82.467.531/0001-53
Inscrição Estadual: 90382097-76
Endereço de Entrega: 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	Qtde	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
7876	ACET+POSP.BETAMETASONA BETALONG INJ CX/25 AMP U.QUIMICA Lote: 1850318 31/05/2020 Fabr.: Cod.Fabr.: 7876 Reg. MS: 1049711730022 Cod.EAN13: 7896006221609 Decr: 55 LPos Total impostos pagos - R\$509,32(26,75%) Fonte:IBPT	30049099	020	5102	CX	14	136,00000	1.904,00	1.221,39	219,85	0,00	0	18
8516	BACLOFENO BACLOFEN 10MG CX/20 CPR TEUTO Lote: 2717124 30/12/2020 Fabr.: 12/30/2018 Cod.Fabr.: 2717 Reg. MS: 1037001110017 Cod.EAN13: 7896112127178 Decr: 55 Total impostos pagos - R\$134,82(26,75%) Fonte:IBPT	30049099	020	5102	CX	180	2,80000	504,00	323,31	58,20	0,00	0	18
8794	NZILPEN G BENZ. BEPEBEN 600.000UI S/D CX/50 TEUTO Lote: 2501160 02/10/2020 Fabr.: 10/02/2018 Cod.Fabr.: 2501 Reg. MS: 1037001000051 Cod.EAN13: 7896112125013 Decr: 55 Total impostos pagos - R\$129,92(30,75%) Fonte:IBPT	30041013	020	5102	CX	1	422,50000	422,50	271,03	48,79	0,00	0	18
7964	CARBAMAZEPINA (G) 200MG CX/500 CPR (C1) TEUTO Lote: 3122245 03/01/2021 Fabr.: 01/04/2019 Cod.Fabr.: 7964 Reg. MS: 1037004720118 Cod.EAN13: 7896112131229 Decr: 55 LPos Total impostos pagos - R\$556,88(18,75%) Fonte:IBPT	30049069	020	5102	CX	66	45,00000	2.970,00	1.905,22	342,94	0,00	0	18
9562	CEFALEXINA (G) 500MG CX/500 CPR TEUTO Lote: 3225543 27/12/2020 Fabr.: 12/27/2018 Cod.Fabr.: 3225 Reg. MS: 1037003820062 Cod.EAN13: 7896112132257 Decr: 55 Li48 Total impostos pagos - R\$2.829,76(38,24%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12. Número da FCI:00000000-0000-0000-000000000000	30042052	320	5102	CX	40	185,00000	7.400,00	4.747,00	854,46	0,00	0	18
138312	CINARIZINA (G) 75MG CX/500 CPR RANBAXY	30049069	220	5102	CX	15	50,00000	750,00	481,12	86,60	0,00	0	18

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
NE 1557/19 AF 1248/19 PE 033/18
Decretos: 55: Base Calculo Reduzida conf. Item 17-A, Anexo II do Decreto 953/2015 do RICMS.
29: DESONERADO DO ICMS NA VENDA PARA ORGÃOS PUBLICOS CFE CONVÊNIO ICMS 126/02 e 145/2013
ANEXO I ITEM 121 RICMS/ PR

Recebido provisoriamente
Conforme Art. 73
da Lei 8.666/93
CONIMS
1605

024802

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
9367	Lote: AA04039 30/11/2020 Fabr.: 12/30/2018 Cod.Fabr.: 138312 Reg. MS: 1235201430097 Cod.EAN13: 7897076921635 Dece: 55 Li48 Total impostos pagos -R\$176,25(23,50%) Fonte:IBPT												
9367	DEXAMETASONA (G) 4MG/IML CX/100 AMP 2,5ML FARMACE Lote: DX19C044 27/03/2021 Fabr.: 03/27/2019 Cod.Fabr.: 9367 Reg. MS: 1108500320060 Cod.EAN13: 7898166040786 Dece: 55 Total impostos pagos -R\$53,44(18,75%) Fonte:IBPT	30039099	020	5102	CX	6 600	47,50000	285,00	182,82	32,91	0,00	0	18
137189	DONEPEZILA (G) 10MG CX/30 CPR (C1) RANBAXY Lote: 3989152 30/01/2021 Fabr.: 12/01/2018 Cod.Fabr.: 137189 Reg. MS: 1235202800065 Cod.EAN13: 7897076912060 Dece: 29 Total impostos pagos -R\$21,19(18,75%) Fonte:IBPT	30049069	040	5102	CX	10 300	11,30000	113,00	0,00	0,00	0,00	0	0
7814	FLUOXETINA (G) 20MG CX/70 CAPS (C1) TEUTO Lote: 2572727 30/01/2021 Fabr.: 01/30/2019 Cod.Fabr.: 2572 Reg. MS: 1037004870063 Cod.EAN13: 7896112125723 Dece: 55 Total impostos pagos -R\$1.186,42(26,75%) Fonte:IBPT	30049039	020	5102	CX	960 67200	4,62000	4.435,20	2.845,12	512,12	0,00	0	18
8630	HIDROCORTISONA ANDROCORTIL500MG S/D IM/IV CX/50 FR/AMP TEUTO Lote: 25961963 10/01/2021 Fabr.: 01/11/2019 Cod.Fabr.: 2596 Reg. MS: 1037004630062 Cod.EAN13: 7896112125969 Dece: 55 Total impostos pagos -R\$389,76(30,75%) Fonte:IBPT	30043933	020	5102	CX	5 850	253,50000	1.267,50	813,08	146,36	0,00	0	18
5823	IPRATROPIO (G) 0,25MG/ML 20ML TEUTO Lote: 2433153 27/09/2020 Fabr.: 09/27/2018 Cod.Fabr.: 5823 Reg. MS: 1037004660026 Cod.EAN13: 7896112124337 Dece: 29 Perf Total impostos pagos -R\$32,66(18,75%) Fonte:IBPT	30049069	040	5102	FR	200 540	0,87100	174,20	0,00	0,00	0,00	0	0
126616	NORTRIPTILINA (G) 25MG CX/30 CAPS (C1) RANBAXY Lote: 2978607 30/01/2021 Fabr.: 05/01/2018 Cod.Fabr.: 126616 Reg. MS: 1235201910021 Cod.EAN13: 7897076912275 Dece: 55 Total impostos pagos -R\$420,05(31,50%) Fonte:IBPT	30049039	220	5102	CX	175 5490	7,62000	1.333,50	855,42	153,98	0,00	0	18
126616	NORTRIPTILINA (G) 25MG CX/30 CAPS (C1) RANBAXY Lote: 2985552 31/05/2021 Fabr.: 06/01/2018 Cod.Fabr.: 126616 Reg. MS: 1235201910021 Cod.EAN13: 7897076912275 Dece: 55 Total impostos pagos -R\$19,20(31,50%) Fonte:IBPT	30049039	220	5102	CX	8	7,62000	60,96	39,11	7,04	0,00	0	18
8192	PARACETAMOL (G) 500MG CX/500 CPR HIPOLABOR Lote: 0735-18 30/07/2020 Fabr.: 08/28/2018 Cod.Fabr.: 8192 Reg. MS: 1134301010036 Cod.EAN13: 7898123905141 Dece: 55 Li48 Total impostos pagos -R\$243,96(26,75%) Fonte:IBPT	30049045	020	5102	CX	48 94000	19,00000	912,00	585,04	105,31	0,00	0	18
134910	PREGABALINA (G) 75MG CX/30 CAPS (C1) MEDLEY Lote: 9KP01660 31/01/2021 Fabr.: 02/10/2019 Cod.Fabr.: 134910 Reg. MS: 1832602600035 Cod.EAN13: 7896422501187 Dece: 55 L42 Total impostos pagos -R\$413,29(26,75%) Fonte:IBPT	30049039	020	5102	CX	103 3090	15,00000	1.545,00	991,10	178,40	0,00	0	18
3437	SALBUTAMOL AERODINI SOL SPRAY 200 DOSES TEUTO Lote: 3703102 30/11/2020 Fabr.: 11/30/2018 Cod.Fabr.: T-0282 Reg. MS: 1037000960033 Cod.EAN13: 7896112137030 Dece: 29 Li48 Total impostos pagos -R\$319,33(26,75%) Fonte:IBPT	30049039	240	5102	FR	144 730	8,29000	1.193,76	0,00	0,00	0,00	0	0
3437	SALBUTAMOL AERODINI SOL SPRAY 200 DOSES TEUTO Lote: 3703096 18/09/2020 Fabr.: 09/18/2018 Cod.Fabr.: T-0282 Reg. MS: 1037000960033 Cod.EAN13: 7896112137030 Dece: 29 Li48 Total impostos pagos -R\$1.299,50(26,75%) Fonte:IBPT	30049039	240	5102	FR	586	8,29000	4.857,94	0,00	0,00	0,00	0	0

024803

R



Rua Anita Ribas, 410 - Bacacheri
82.520-810 Curitiba - PR Fone/Fax: (41) 3028-2375
CNPJ: 00.655.468/0001-39 Insc. Est.: 100.0603020
Insc. Estadual Sub. Tributário:

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída
2-Entrada
No. 259284
Série 1



Chave de Acesso
4119.0500.6564.6800.0139.5500.1000.2592.8410.0532.0536

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
141190084826774

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE		CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88	Data Emissão 14/05/2019
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

259284-A									
13/06/2019									
600,00									

DADOS DO PEDIDO

Número 346155	Empenho: 1557/19	Vendedor: 5	DADOS BANCÁRIOS Deposito Conta
------------------	---------------------	----------------	-----------------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 400,02	Valor do ICMS 72,00	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 600,00
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00	Valor do Desconto 0,00	Outras Despesas Acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00
			Valor aprox de Tributos 160,50	Valor Total da Nota 600,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social ATIVLOG TRANSPORTES LOGISTICA ARMAZENAGEM E DIS	Frete por Conta 1-Emitente 2-Destinatário <input checked="" type="checkbox"/>	Código ANTT	Placa do Veículo	UF: PR	CNPJ / CPF 82.467.531/0001-53
Endereço RUA MARIALVA, 441	Município PINHAIS	UF: PR	Inscrição Estadual 90382097-76		
Quantidade / Volumes 1	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 1,000	Peso Líquido (Kg) 1,000
				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	Qtdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
8464	NIFEDIPINA NIFEDIPRESS RETARD 20MG CX/500 CPR REVEST. MEDQUÍMICA Lote: 72758S 29/11/2020 Fabr.: 11/29/2018 Cod.Fabr.: 8464 Rea. MS: 1091700340059 Cod.EAN13: 7896862917869 Decr: 55 LPos Total impostos pagos -R\$160,50(26,75%) Fonte:IBPT	30049072	020	5102	CX	12	50,00000	600,00	400,02	72,00	0,00	0	18
						6000							

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
NE 1557/19 AF 1248/19 PE 033/18
Decretos: 55: Base Cálculo Reduzida coif. Item 17-A, Anexo II do Decreto 953/2015 do RICMS.

Recebido provisoriamente
Conforme Art. 73
da Lei 8.666/93
CONIMS
1605

024804

e



Rua Anita Ribas, 410 - Bacacheri
82.520-810 Curitiba - PR Fone/Fax: (41) 3028-2375
CNPJ: 00.658.488/0001-39 Insc. Est.: 100.0603020
Insc. Estadual Sub. Tributário:

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída 1
2-Entrada
No. 259768
Série 1



Chave de Acesso
4119.0500.6564.6800.0139.5500.1000.2597.6810.0532.8433

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
141190088051173

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social CONIMS - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE		CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88		Data Emissão 20/05/2019	
Endereço RUA OSWALDO ARANHA,		157 e 377		Bairro Distrito CENTRO	
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

259768-A																			
19/06/2019																			
475,11																			

DADOS DO PEDIDO

Número 346155	Empenho: 1557/19	Vendedor: 5	DADOS BANCÁRIOS Deposito Conta
------------------	---------------------	----------------	-----------------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 316,76	Valor do ICMS 57,02	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 529,92
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00	Valor do Desconto 54,81	Outras Despesas Acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00
			Valor aprox de Tributos 127,45	Valor Total da Nota 475,11

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço RUA AFONSO PENA		31902		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	Otdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
128007	NORTRIPTILINA (G) 50MG CX/30 CAPS (C1) RANBAXY Lote: 2935572 31/12/2020 Fabr.: 01/01/2018 Cod.Fabr.: 128007 Reg. MS: 1235201910048 Cod.EAN13: 7897076912299 Decr: 55 Total impostos pagos -R\$69.40(31,50%) Fonte:IBPT	30049039	220	5102	CX	16	13,77000	220,32	131,69	23,71	0,00	0	18
130249	OXCARBAZEPINA (G) 300MG CX/60 COMP (C1) RANBAXY Lote: 2981480 31/05/2020 Fabr.: 06/01/2018 Cod.Fabr.: 130249 Reg. MS: 1235202110045 Cod.EAN13: 7897076906038 Decr: 55 Total impostos pagos -R\$58.05(18,75%) Fonte:IBPT	30049069	020	5102	CX	15	20,64000	309,60	185,06	33,31	0,00	0	18

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
NE 1557/19 AF 1248/19 PE 033/18
Decretos: 55: Base Calculo Reduzida conf. Item 17-A, Anexo II do Decreto 953/2015 do RICMS.

21/05/19
J

024805

R



Rua Anita Ribas, 410 - Bacacheri
82.520-810 Curitiba - PR Fone/Fax: (41) 3028-2375
CNPJ: 00.858.488/0001-39 Insc. Est.: 100.0503020
Insc. Estadual Sub. Tributário:

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída 1
2-Entrada
No. 259743
Série 1



Chave de Acesso
4119.0500.6564.6800.0139.5500.1000.2597.4310.0532.7675

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
141190087365376

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE		CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88	Data Emissão 17/05/2019
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

259743-A										
16/06/2019										
663,09										

DADOS DO PEDIDO

Número 346155	Empenho: 1557/19	Vendedor: 5	DADOS BANCÁRIOS Deposito Conta
------------------	---------------------	----------------	-----------------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 254,20	Valor do ICMS 45,76	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 717,90
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00	Valor do Desconto 54,81	Outras Despesas Acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00
			Valor aprox de Tributos 134,61	Valor Total da Nota 663,09

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social ATIVALOG TRANSPORTES LOGISTICA ARMAZENAGEM E DIS	Frete por Conta 1-Emitente 2-Destinatário <input checked="" type="checkbox"/>	Código ANTT	Placa do Veículo	UF: PR	CNPJ / CPF 82.467.531/0001-53
Endereço RUA MARIALVA, 441	Município PINHAIS	UF: PR	Inscrição Estadual 90382097-76		
Quantidade / Volumes 1	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 3,000	Peso Líquido (Kg) 3,000
				Cubagem Total 0,000	

ENDERECO 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	Vir. Unitario	Vir. Total	BC.ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	IPI	ICMS
137189	DONEPEZILA (G) 10MG CX/30 CPR (C1) RANBAXY Lote: 3989150 30/11/2020 Fabr.: 12/01/2018 Cod.Fabr.: 137189 Reg. MS: 1235202080065 Cod.EAN13: 7897076912060 Dece: 29 Total impostos pagos -R\$57,21(18,75%) Fonte:IBPT	30049069	040	5102	CX	27	11,30000	305,10	0,00	0,00	0,00	0	0
130249	OXCARBAZEPINA (G) 300MG CX/60 COMP (C1) RANBAXY Lote: 2981480 31/05/2020 Fabr.: 06/01/2018 Cod.Fabr.: 130249 Reg. MS: 1235202110045 Cod.EAN13: 7897076906038 Dece: 55 Total impostos pagos -R\$77,40(18,75%) Fonte:IBPT	30049069	020	5102	CX	20	20,64000	412,80	254,20	45,76	0,00	0	18

21/05/19
S

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
NE 1557/19 AF 1248/19 PE 033/18
Decretos: 29: DESONERADO DO ICMS NA VENDA PARA ORÇOS PUBLICOS CFE CONVÊNIO ICMS 126/02 e
145/2013, ANEXO I ITEM 121 RICMS/ PR
55: Base Calculo Reduzida conf. Item 17-A, Anexo II do Decreto 953/2015 do RICMS.



Rua Anita Ribas, 410 - Bacochei
 82.520-810 Curitiba - PR Fone/Fax: (41) 3028-2375
 CNPJ: 00.858.488/0001-39 Insc. Est.: 100.0603020
 Insc. Estadual Sub. Tributário:

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1-Safda
 2-Entrada
 No. 259610
 Série 1



Chave de Acesso
 4119.0500.6564.6800.0139.5500.1000.2596.1010.0532.5536

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
 141190086558785

024806

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE		CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88	Data Emissão 16/05/2019
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

259610-A										
15/06/2019										
1.322,58										

DADOS DO PEDIDO

Número 346155	Empenho: 1557/19	Vendedor: 5	DADOS BANCÁRIOS Deposito Conta
------------------	---------------------	----------------	-----------------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 881,76	Valor do ICMS 158,72	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 1.322,58
Valor do Frere: 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 416,61	Valor Total da Nota 1.322,58

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social ATIVALOG TRANSPORTES LOGISTICA ARMAZENAGEM E DIS	Frete por Conta 1-Emitente 2-Destinatário <input checked="" type="checkbox"/>	Código ANTT	Placa do Veículo	UF: PR	CNPJ / CPF 82.467.531/0001-53
Endereço MARIALVA	441	Município PINHAIS	UF: PR	Inscrição Estadual 90382097-76	
Quantidade / Volumens 1	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 5,000	Peso Líquido (Kg) 5,000
				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	Otdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
9735	CINARIZINA (G) 25MG CX/30 CPR RANBAXY Lote: 3984949 31/10/2020 Fabr.: 11/01/2018 Cod.Fabr.: 9735 Reg. MS: 1235201430021 Cod.EAN13: 7897076910905 Decr: 55 LPos Total impostos pagos -R\$52,26(31,50%) Fonte:IBPT	30049099	220	5102	CX	70	2,37000	165,90	110,61	19,91	0,00	0	18
128007	NORTRIPTILINA (G) 50MG CX/30 CAPS (C1) RANBAXY Lote: 2935572 31/12/2020 Fabr.: 01/01/2018 Cod.Fabr.: 128007 Reg. MS: 1235201910048 Cod.EAN13: 7897076912299 Decr: 55 Total impostos pagos -R\$364,35(31,50%) Fonte:IBPT	30049039	220	5102	CX	84	13,77000	1.156,68	771,16	138,81	0,00	0	18

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
 NE 1557/19 AP 1248/19 PE 033/18
 Decretos: 55: Base Calculo Reduzida conf. Item 17-A, Anexo II do Decreto 953/2015 do RICMS.

CNPJ: 00.136.858/0001-88
 Consórcio Intermunicipal de Saúde
 Afonso Pena, 1902 CEP: 85501-530
 R. 21105199



Rua Anita Ribas, 410 - Bacacheri
 82.528-810 Curitiba - PR Fone/Fax: (41) 3028-2375
 CNPJ: 09.858.488/0001-39 Insc. Est.: 109.0603020
 Insc. Estadual Sub. Tributário:

Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída 1
 2-Entrada
 No. 260308
 Série 1



Chave de Acesso
 4119.0500.6564.6800.0139.5500.1000.2603.0810.0533.6293

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
 141190091554356

024807

Natureza Operação:
 Venda a Prazo

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE		CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88	Data Emissão 24/05/2019
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

260308-A									
23/06/2019									
1.321,47									

DADOS DO PEDIDO

Número 346155	Empenho: 1557/19	Vendedor: 5	DADOS BANCÁRIOS Deposito Conta
------------------	---------------------	----------------	-----------------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 881,02	Valor do ICMS 158,58	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 1.321,47
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 327,25	Valor Total da Nota 1.321,47

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 Veículo	UF PR	CNPJ / CPF 82.467.531/0001-53
Endereço RUA MARIALVA	Município PINHAIS				Inscrição Estadual 90382097-76
Qtd. de Volumes 3	Espécie	Marca	Peso Bruto (Kg) 13,000	Peso Líquido (Kg) 13,000	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 / SERVICOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Otdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
9735	CINARIZINA (G) 25MG CX/30 CPR RANBAXY Lote: 3984949 31/10/2020 Fabr.: 01/11/2018 Cod.Fabr.: 9735 Reg. MS: 1235201430021 Cod.EAN13: 7897076910905 Decr: 55 LPos Total impostos pagos - R\$196,34(31,50%) Fonte:IBPT	30049099	220	5102	CX	263	2,37000	623,31	415,56	74,80	0,00	0	18
130249	OXCARBAZEPINA (G) 300MG CX/60 COMP (C1) RANBAXY Lote: 3981480 31/05/2020 Fabr.: 01/06/2018 Cod.Fabr.: 130249 Reg. MS: 1235202110045 Cod.EAN13: 7897076906038 Decr: 55 Total impostos pagos - R\$112,23(18,75%) Fonte:IBPT	30049069	020	5102	CX	29	20,64000	598,56	399,06	71,83	0,00	0	18
8660	OXCARBAZEPINA (G) 600MG CX/30 CPR (C1) RANBAXY Lote: AA02220 30/11/2020 Fabr.: 01/12/2018 Cod.Fabr.: 8660 Reg. MS: 1235202110071 Cod.EAN13: 7897076906090 Decr: 55 LPos Total impostos pagos - R\$18,68(18,75%) Fonte:IBPT	30049069	020	5102	CX	2	24,90000	99,60	66,40	11,95	0,00	0	18

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
 NE 1557/19 AF 1248/19 PE 033/18
 Decretos: 55: Base Calculo Reduzida conf. Item 17-A, Anexo II do Decreto 953/2015 do RICMS.

Rodrigo Naconeski
 Farm. Bioquímico - CONIMS
 CRF 27.453
 R. 27/05/19



Rua Anita Ribas, 410 - Bacacheri
 82.520-810 Curitiba - PR Fone/Fax: (41) 3028-2375
 CNPJ: 00.858.488/0001-39 Insc. Est.: 100.0503020
 Insc. Estadual Sub. Tributário:

DAN FE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída
 2-Entrada
 No. 260747
 Série 1



Chave de Acesso
 4119.0500.6564.6800.0139.5500.1000.2607.4710.0534.2536

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
 141190094595514

024808

Natureza Operação:
 Venda a Prazo

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social: CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE		CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88	Data Emissão 29/05/2019
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
			Data Entrada/Saída
			Hora de Entrada/Saída

FATURA/DUPLICATA

260747-A										
28/06/2019										
99,60										

DADOS DO PEDIDO

Número 346155	Empenho: 1557/19	Vendedor: 5	DADOS BANCÁRIOS Deposito Conta
------------------	---------------------	----------------	--

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 66,40	Valor do ICMS 11,95	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 99,60
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 aprox de Tributos 18,68	Valor Total da Nota 99,60

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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	CPOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC-ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
8833	OXCARBAZEPINA OXCARB 600MG CX/60 CPR (C1) UNIAO QUIMICA Lote: 1804148 29/02/2020 Fabr.: 01/02/2018 Cod.Fabr.: 8833 Reg. MS: 1049712130150 Cod.EAN13: 7896006211648 Decr: 55 LPos Total impostos pagos -R\$18,68(18,75%) Fonte:IBPT	30049069	020	5102	CX		49,80000	99,60	66,40	11,95	0,00	0	18

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
 NE 1557/19, AF 1248/19 PE 033/18
 Decretos: 55-Base.Calculo Reduzida conf. Item 17-A, Anexo II do Decreto 953/2015 do RICMS.



Rua Anita Ribas, 410 - Babacheri
 82.520-810 Curitiba - PR Fone/Fax: (41) 3028-2375
 CNPJ: 00.658.488/0001-39 Insc. Est.: 100.0603020
 Insc. Estadual Sub. Tributário:

Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída
 2-Entrada
 No. 262261
 Série 1



Chave de Acesso
 4119.0600.6564.6800.0139.5500.1000.2622.6110.0536.5506

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
 141190104599205

024809

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social
 CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Endereço
 RUA OSWALDO ARANHA, 157 e 377
 Bairro Distrito CENTRO
 Município PATO BRANCO
 Fone/Fax (46) 3313-3550 UF PR Inscrição Estadual ISENT0
 CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88
 Data Emissão 13/06/2019
 Data Entrada/Saída
 Hora de Entrada/Saída

FATURA/ DUPLICATA

262261-A																			
13/07/2019																			
154,80																			

DADOS DO PEDIDO

Número 346155 Empenho: 1557/19 Vendedor: 5
 DADOS BANCÁRIOS
 Depósito 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	188,78
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Valor do Desconto	33,98	Outras Despesas Acessórias	0,00	Valor do IPI	0,00
						Valor aprox de Tributos	35,40	Valor Total da Nota	154,80

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social
 ATIVALOG TRANSPORTES LOGISTICA ARMAZENAGEM E DIS
 Endereço
 RUA MARIALVA, 441
 Município PINHAIS
 Frete por Conta 1-Emitente 2-Destinatário
 Código ANTT Placa do Veículo UF: PR CNPJ / CPF 82.467.531/0001-53
 Inscrição Estadual 90382097-76
 Quantidade / Volumes 1 Espécie Marca Numeração
 Peso Bruto (Kg) 1,000 Peso Líquido (Kg) 1,000 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	Otdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
138835	LAMOTRIGINA (G) 25MG CX/30 CPR (C1) TORRENT Lote: CX44E005 31/05/2020 Fabr.: 01/06/2018 Cod.Fabr.: 138835 Reg. MS: 1052500390019 Cod.EAN13: 8902220107915 Dece: 29 Li48 Total impostos pagos - R\$335,40 (18,75%) Fonte:IBPT.	30049069	040	5102	CX	40	4,71950	188,78	0,00	0,00	0,00	0	0
						1,200							

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
 NE 1557/19 AF 1248/19 PE 033/18
 Decretos: 29: DESONERADO DO ICMS NA VENDA PARA ORGÃO PUBLICOS CFE CONVÊNIO ICMS 126/02 e 145/2013, ANEXO 1 ITEM 121 RICMS/ PR

Rodrigo Maconeski
 Farm. Bioquímico - CONIMS
 CRF 27.453

14/06/19

Pato Branco/PR, 10 de junho de 2019.

À
DAMEDI – DAMBROS COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

At: Departamento de Licitações

Notificação nº 142/2019
Processo nº 099/2018
Pregão Eletrônico nº 033/2018

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

Trata-se da **AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO Nº 1225/2019** ; conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 1225/2019				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
556	400	FR	Metoclopramida 10 ml gotas	339

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



024811

NOTIFICAÇÃO AF 1225/2019

De: LICITACAO | CONIMS

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

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: NOTIFICAÇÃO AF 1225/2019

Enviada em: 10/06/2019 | 13:51

Recebida em: 10/06/2019 | 13:51

20190610122... .pdf 105.19 KB

Boa tarde

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 142** para vosso conhecimento e providências.
Ficamos no aguardo do retorno o mais breve possível.

--
Atenciosamente,

REGIANE LANZARIN HORTA

CRF 14898

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:** 2019/06/10 13:26:43**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Message from "licitacao"

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

Scan-Date: 06.10.2019 12:21:23 (-0400)

Queries to: ricoh@ricoh.com.br

Ao
Consortio Intermunicipal de Saúde - CONIMS
Ref.: Notificação 0142/2019
Pregão Eletrônico 033/2018
Processo 099/2018

024812

ⓔ

JUSTIFICATIVA

A empresa DAMEDI DAMBROS COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA, inscrita no CNPJ nº 95.368.320/0001-05, sediada na Rua Paraná, 299, centro, Pato Branco - PR, vem através deste Justificar os itens solicitados na Autorização de Fornecimento nº 1225/2019 e prazos de entrega deste, conforme abaixo discriminado:


O Produto abaixo relacionado sera entregue no dia 14/06/2019.

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1225/2019				
Item	Quantidade solicitada	Apres	Especificação	Quantidade pendente
556	400	Fr	Metoclopramida 10ml gotas	339

Pedimos para que aguardem até esta data pois realizamos a compra do mesmo junto ao fornecedor, sendo esta data maxima prevista para a entrega destes junto ao órgão solicitante.

Por ser expressão da verdade firmamos o presente.

Pato Branco, 10 de Junho de 2019.


Maria Rosângela Ronssen Dambros
CPF: 855.226.439-00
RG: 3.582.409-0
Sócia / Administradora

95.368.320/0001-05

DAMEDI DAMBROS COMERCIO
DE MEDICAMENTOS LTDA

RUA PARANÁ, 299 - CENTRO

CEP 85501-090

PATO BRANCO

PR

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

000.034.313
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

4119 0695 3683 2000 0105 5500 1000 0343 1310 0034 3130

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

024813

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141190105329596 14/06/2019 14:58:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL

31.603.723-29

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

90.592.013-84

CNPJ

95.368.320/0001-05

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ / CPF

00.136.858/0001-88

DATA DA EMISSÃO

14/06/2019

ENDEREÇO

AFONSO PENA, 1902

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

85501-530

DATA DA SAÍDA

14/06/2019

MUNICÍPIO

PATO BRANCO

UF

PR

FONE / FAX

(46) 2604-0780

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA

14:58:39

FATURA / DUPLICATA

25508/001 14/07/2019 203,74

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

203,74

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP

0,00

VALOR IPI

0,00

VALOR APROX TRIB

27,40

TOTAL DA NOTA

203,74

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0-Remetente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

4

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVICOS

CÓDIGO
PRODUTO

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

NCM/SH

CST

CFOP

UNID

QUANT

VALOR
UNITVALOR
TOTALB.CÁLC
ICMSVALOR
ICMSALIQ.
ICMSV.APROX.
TRIBUTOS

2834

METOCLOPRAMIDA 4MG/ML 10ML - MARIOL
Lote=180558A Val=06/06/2020 Qtd=339 PMC=0.000
180558A ANVISA:0000000000000

30049041

041

5102

UN

339

0,601

203,74

0,00

0,00

27,40

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 torizacao de compras 1225/2018

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

RESERVADO AO FISCO

Rodrigo Macconeski
Fstr. Bioquímico - CONIMS
CRF 27.453

14/06/19

Gerado em 14/06/2019 às 14:58 pelo UniDANFE 3.6.34 Free | www.unidante.com.br

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

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.: 1225/2019

Processo Administrativo: 99/2018
 Processo Nr.: 99/2018
 Data do Processo: 02/10/2018
 Data da Homologação: 07/01/2019
 Sequência da Adjudicação: 157
 Data da Adjudicação: 07/05/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 1535)

024814

Folha: 1/1

Fornecedor: **Damedi - 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
Compl. Elemento: 3.3.90.30.09.00.00.00 - MATERIAL FARMACOLÓGICO
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 MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
188	2,000	FR	Ciclópirox olamina - 10mg/ml - 15ml - solução (04-06-4118)	Germel	6,769	13,54
556	400,000	FR	Metoclopramida 10 ml gotas (04-06-2101)	MARIOL	0,601	240,40
(Valores expressos em Reais R\$)					Total Geral:	253,94
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	253,94

Pato Branco, 7 de Maio de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almoz. Manut. e Frolas

Res. 021/2018 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski

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

CHAVE DE ACESSO

4119 0595 3683 2000 0105 5500 1000 0336 4510 0033 6453

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

000.033.645
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIAS - ORGAO PUBLICO

024815

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141190083760942 13/05/2019 13:53:51

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

13/05/2019

ENDEREÇO

AFONSO PENA, 1902

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

85501-530

DATA DA SAÍDA

13/05/2019

MUNICÍPIO

PATO BRANCO

UF

PR

FONE / FAX

(46) 2604-0780

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA

13:58:23

FATURA / DUPLICATA

001 12/06/2019 36,66

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

36,66

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP

0,00

VALOR IPI

0,00

VALOR APROX TRIB

4,93

TOTAL DA NOTA

36,66

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Nº 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 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
2834	METOCLOPRAMIDA 4MG/ML 10ML - MARIOL Lote=180145A Val=28/02/2020 Qtde=61 PMC=0,000 180145A	30049041	041	5102	UN	61	0,601	36,66	0,00	0,00		4,93

15/05/19
g

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 1225/2019

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 13/05/2019 às 13:58 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
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

000.033.704
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

4119 0595 3683 2000 0105 5500 1000 0337 0410 0033 7045

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

024816

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141190085143274 15/05/2019 09:01:00

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

15/05/2019

ENDEREÇO

AFONSO PENA, 1902

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

85501-530

DATA DA SAÍDA

15/05/2019

MUNICÍPIO

PATO BRANCO

UF

PR

FONE / FAX

(46) 2604-0780

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA

09:05:38

FATURA / DUPLICATA

001 14/06/2019 13,54

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

13,54

VALOR PRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP

0,00

VALOR IPI

0,00

VALOR APROX TRIB

1,82

TOTAL DA NOTA

13,54

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

1

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	ALIQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
5564	CICLOPIROX OLAMINA 10MG/ML 15ML - MEDLEY Lote=9RA01694 Val=28/02/2021 Qtde=2 PMC=0,00 9RA01694 Código de Barras: 7896422512145	30049059	041	5102	UN	2	6,769	13,54	0,00	0,00		1,82

15/05/19
J

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 1225

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

Pato Branco/PR, 16 de julho de 2019.

Ofício nº 568 /Lic.

À

NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.

A/C Setor Licitações

Pregão Eletrônico nº 33/2018 – Prorrogação de Prazo

Prezados Senhores,

Em resposta ao pedido de prorrogação de prazo, para os itens:

ITEM 37 (Albendazol 10 ml - susp.);

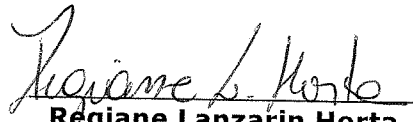
ITEM 81 (Azitromicina 600 mg- suspensão oral + diluente.);

ITEM 98 (Betametasona 0,25 mg + Dexclorfeniramina 2 mg 120 ml xpe.) e

ITEM 564 (Metronidazol 50 gr. gel vaginal + aplicador), com pedido de prorrogação de prazo de entrega para **05/08/2019**, conforme documentos em anexo que comprovam tal necessidade, considere o pedido **DEFERIDO, 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,



Regiane Lanzarin Horta
Setor de Licitações e Contratos



024818

R

RE: Pedido de Dilação de Prazo 8976.07.2019

De: LICITACAO | CONIMS

Para: daniel.gottems@pratidonaduzzi.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RE: Pedido de Dilação de Prazo 8976.07.2019

Enviada em: 17/07/2019 | 08:15

Recebida em: 17/07/2019 | 08:15

20190717070... .pdf 73.80 KB

Bom dia, conforme ofício em anexo, segue deferimento.

--

Atenciosamente,

Regiane Lanzarin Horta

CRF 14898

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:** "Daniel Fernando Gottems" <daniel.gottems@pratidonaduzzi.com.br>**Enviada:** 2019/07/16 09:27:29**Para:** licitacao@conims.com.br, compras@assimsprte.com.br**Cc:** consultor.pr2@pratidonaduzzi.com.br**Assunto:** Pedido de Dilação de Prazo 8976.07.2019

Bom dia.

Segue anexo pedido de prorrogação de prazo.

Solicitamos que retornem a este e-mail com o deferimento ou indeferimento desta solicitação.

Informamos, estar à disposição para eventuais esclarecimentos.

Atenciosamente,

**Daniel Fernando Gottems**

Auxiliar Administrativo

Departamento de Licitação

+55 (45) 2103-1390

www.pratidonaduzzi.com.br

As informações contidas nesta mensagem são CONFIDENCIAIS, protegidas pelo sigilo legal e por direitos autorais. A divulgação, distribuição, reprodução ou qualquer outra forma de utilização do teor deste documento depende de autorização do emissor, sujeitando-se o infrator às sanções legais. Caso esta comunicação tenha sido recebida por engano, favor avisar imediatamente, respondendo esta mensagem.

127656 CONIMS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - PR

Toledo (PR), 16 de julho de 2019

Pedido nº. 1789/2019

Pregão nº. 033/2018

Carta nº. 8976/07/2019

Licitação: 16255

Ordem SAP: 3154585 - 3156687

NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA., pessoa jurídica de direito privado, situada Av. Egydio Munaretto, s/n, Km 03, Sala 01, Bairro Cesar Park, no município de Toledo/PR, inscrita no CNPJ/MF sob o n. 11.034.934/0001-60, VEM perante Vossa Senhoria solicitar **PRORROGAÇÃO DE PRAZO**, referente ao fornecimento dos medicamentos constantes no pedido supracitado.

Preliminarmente, é necessário esclarecer que a Requerente tem pleno conhecimento da responsabilidade da Administração Pública, no que diz respeito ao abastecimento de medicamentos à população. Por tal razão, trabalha incessantemente na comercialização de medicamentos de alta qualidade e confiabilidade, sem medir esforços para atingir o cumprimento dos itens em sua totalidade nos termos e prazos contratados.

Desta forma, a empresa **NDS Distribuidora de Medicamentos Ltda.**, vem informar que não será possível fornecer os medicamentos do pedido supracitado em sua totalidade na data apazada, visto que, conforme ofício nº.0998/2019/LICIT da indústria farmacêutica **Prati Donaduzzi & Cia Ltda** seu procedimento produtivo foi postergado. Vide anexo.

Em face do exposto, estando a empresa voltada para o melhor atendimento de seus clientes e considerando que age de boa-fé, requer com base no artigo 57, §1, II, da Lei de Licitações 8.666/93, seja aceito o presente pedido de **PRORROGAÇÃO DE PRAZO**, conforme previsões de faturamento e entrega descritas abaixo.

Tendo plena confiança no poder de julgar sensatamente e no discernimento desse r. Órgão, sem que haja necessidade de possíveis aplicações de sanções administrativas, manifestamos nossos votos de estima e consideração, e nos colocamos a disposição em caso de quaisquer esclarecimentos que possam surgir.

Código	Descrição	Quantidade	Previsão de Faturamento	Previsão de Entrega
268	ALBENDAZOL 40MG/ML SUS PL 10 ML-VP	1.200	29/07/2019	05/08/2019
13213	AZITROMICINA 600MG SUS PL 15 ML+DIL-VP	250	29/07/2019	05/08/2019
15543	DEXCLOR+BETA 0,4+0,05MG/ML 120 ML+CP X 50 FR-	500	29/07/2019	05/08/2019
12458	METRONIDAZOL GEL VG 50 G+10 APL-VP	200	29/07/2019	05/08/2019

Sem mais para o momento, nos colocamos a disposição para sanar quaisquer dúvidas que possam surgir.

Termos em que,
Pede Deferimento.

VIRGILIO DEL
GIUDICE
JUNIOR:
56138482972

Assinado digitalmente por VIRGILIO DEL GIUDICE JUNIOR:
56138482972
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CF AS, OU=(EM BRANCO), CN=56138482972
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2019-07-16 09:17:08
Foxit Reader Versão: 9.0.0

Gerente Nacional de Vendas Hospitalar
NDS, Distribuidora de Medicamentos Ltda.

Aguardamos retorno para o e-mail daniel.gottems@pratidonaduzzi.com.br

NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.

Av. Egydio Geronimo Munaretto s/n | César Park | CEP 85.915-175 | Toledo, PR | Fone: (45) 0800 702-1331