

CONIMS - Consórcio Intermunicipal de Saúde

Nº de Processo

099/2018

Setor: Licitação

Modalidade: Pregão eletrônico 033/2018

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

Emissão em ____/____/____

Conclusão em ____/____/____

Observações:

85 - Volume LXXXV

PROTOCOLO Nº _____

DIA _____

HORA _____

ASSINATURA _____

Pato Branco/PR, 03 de julho de 2019.

À
CIRURGICA ONIX – EIRELI - ME

At: Departamento de Licitações

Notificação nº 174/2019
Processo nº 099/2018
Pregão Eletrônico nº 033/2018

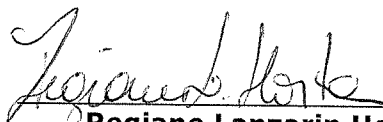
A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar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

Trata-se da **AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO Nº 1508/2019**; conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 1508/2019				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
525	650	FR	Loratadina 1 mg/ml - xarope 100 ml	650

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.



Regiane Lanzarin Horta
Farm. Bioquímica/Conims
Setor de Licitações e Contratos



025303

②

NOTIFICAÇÃO 174 AF1508 PRO99 PRE33

De: LICITACAO | CONIMS

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

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: NOTIFICAÇÃO 174 AF1508 PRO99 PRE33

Enviada em: 03/07/2019 | 09:14

Recebida em: 03/07/2019 | 09:14

20190703080... .pdf 106.00 KB

Bom dia,

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 174** 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.: 1508/2019

Processo Administrativo: 99/2018
Processo Nr.: 99/2018
Data do Processo: 02/01/2018
Data da Homologação: 07/01/2019
Sequência da Adjudicação: 193
Data da Adjudicação: 05/06/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
Nr.: 33/2018 - PE

025304

Folha: 1/1

Empenho Ordinário nr.: 1891)

Fornecedor: **CIRÚRGICA ONIX - EIRELI - ME** Código: 1861 Telefone: 433152520
Endereço: Rua Tovaçu, 1220 Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A
Cidade: Arapongas - PR - CEP: 86702-590 Agência: 359-X - BANCO DO BRASIL
CNPJ: 20.419.709/0001-33 Inscrição Estadual: 90666277-96 Conta Corrente: 128852-0

Prezados Senhores,

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

Órgão: 01 - Administração
Unidade: 01 - Administração
Centro de Custo: 2 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
Datações 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
123	250,000	FR	Bromoprida 4 mg/ml - 20 ml- gotas (04-06-4263)	Pharlab	0,984	246,00
123	800,000	AMP	Bromoprida 5mg/ml - 2ml (04-06-4124)	Wasser	1,536	1.228,80
262	3.000,000	UND	Cloridrato de tiamina 300mg - compr. (04-06-4006)	Prati	0,194	582,00
327	700,000	AMP	Diclofenaco sodico 75 mg/3 ml inj. (04-06-2019) *	Farmace	0,574	401,80
430	300,000	AMP	Furosemida 20 mg. 2 ml. inj. (04-06-2051) *	FARMACE	0,359	107,70
451	50,000	AMP	Haloperidol 5 mg/ml 1 ml inj. (46-01-0056)	UNIÃO QUÍMIC	1,079	53,95
451	650,000	FR	Loratadina 1 mg/ml - xarope 100 ml (04-06-0021)	PHARLAB	2,164	1.406,60
454	2.200,000	AMP	Metoclopramida 10 mg. 2 ml. amp. (04-06-1870) *	HALEX ISTAR	0,282	620,40
452	450,000	BISN	Nistatina 60 gr.creme vaginal (04-06-2112)	Green P.	3,19	1.435,50
452	5.900,000	FR	Paracetamol 200 mg 15ml gotas (04-06-2124)	Farmace	0,678	4.000,20
452	100,000	AMP	Vitamina C 500 mg - 5ml injetável (04-06-1922) -	Santisa	0,512	51,20

Total Geral:	10.134,15
Desconto:	0,00
Total Líquido:	10.134,15

(Valores expressos em Reais R\$)

Pato Branco, 5 de Junho de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almoz. Manut. e Frotas

Res. 021/2018 - CONMMS

Samir Rodrigo Kalinoski

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CONIMS**RESPOSTA À NOTIFICAÇÃO 174/2019****INFORMAÇÃO, JUSTIFICATIVA e REQUERIMENTO**

CIRÚRGICA ONIX - EIRELI, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº. 20.419.709/0001-33, sediada na Rua Tovaçu, nº. 1220, Lote 54, CEP 86.702-590, Vila Triângulo, na cidade de Arapongas, Estado do Paraná, vem respeitosamente à honrosa presença de Vossa Senhoria, para informar e requerer o seguinte.

Conforme nota fiscal em anexo, o item referente ao empenho notificado já foi devidamente faturado e remetido, sendo entregue nesta em até 48 horas.

Termos em que, com os i. documentos, j. aos autos, p. r. DEFERIMENTO.

De Arapongas-PR, para
Pato Branco em 03 de Julho de 2019.



CIRÚRGICA ONIX - EIRELI - M.E
CNPJ 20.419.709/0001-33

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



Cirúrgica Onix

CIRURGICA ONIX - EIRELI - ME
 Rua Tovaçu, 1220 - Vila Triângulo
 Arapongas - PR - 86702-590
 (43) 3152-5250

DANFE
 Documento Auxiliar da
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº 000.022.627

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4119 0720 4197 0900 0133 5500 1000 0226 2710 0768 5092

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

906.66277-96

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

025306

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141190117120225 03/07/2019 14:27:34

20.419.709/0001-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS

CNPJ/CPF de Estrangeiro

00.136.858/0001-88

DATA DE EMISSÃO

03/07/2019

ENDEREÇO

R AFONSO PENA, 1902 - CONIMS

BAIRRO/DISTRITO

ANCHIETA

CEP

85501-530

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

03/07/2019

MUNICÍPIO

PATO BRANCO

FONE/FAX

(46)3313-3550

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

14:27:25

FATURA/DUPLICATA

001 31/07/19 R\$ 1.406,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	432,53	1.406,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.406,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S/A

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

80.227.796/0001-59

ENDEREÇO

GRALHA AZUL, 301

MUNICÍPIO

ARAPONGAS

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

201.04360-39

QUANTIDADE

14

ESPÉCIE

VOL

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

50,000

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
20	LORATADINA 1 MG/ML XAROPE 100 ML + COPO GEN. C/ 1 Lote=191054A Qtd=650 Fab=10/04/2019 Val=10/04/2021	30039033	040	5102	FR	650	2,164	1.406,60	0,00	0,00	0	432,53

04/07/19
 S

CNPJ: 00.136.858/0001-88
 Consórcio Intermunicipal de Saúde
 Rua Afonso Pena, 1902 - Conims - Anchieta - Pat. Branco - PR - 85501-530

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018-P.E AF 1508/2019 VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 432,53 FONTE: IBPT BANCO DO BRASIL - AG 0359-X C/C 128852-0	

Recebemos de CIRURGICA ONIX EIRELI ME, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:03/07/2019, Valor Total: R \$1.406,60, Destinatário: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS R AFONSO PENA, 1902 - CONIMS - ANCHIETA - PATO BRANCO/PR

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
 Nº 000.022.627
 SÉRIE: 1

Kralen Sistemas (44) 3024-5011

Pato Branco/PR, 04 de junho de 2019.

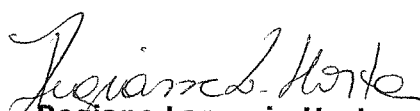
Ofício nº 533/Lic.

À
GRAMS & GRAMS LTDA.
A/C Setor Licitações
Referente ao Pregão Eletrônico 033/2018 – Reequilíbrio Econômico.

Conforme vosso pedido de reequilíbrio econômico para o fornecimento do **ITEM 529** (Losartana 50 mg - compr.), do valor unitário de **R\$ 0,049** para o valor unitário de **R\$ 0,069**, informamos o **DEFERIMENTO**.

OBS: Lembrando que a sua solicitação passa a ter efeito somente a partir do recebimento em 04/07/2019 e os pedidos efetuados anteriormente deverão ser entregues nas quantidades e valores já solicitados.

Atenciosamente,


Regiane Lanzarin Horta
Farm.Bioquímica/Conims
Setor de licitações e contratos

025308

TERMO DE APOSTILAMENTO

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
529	Losartana 50 mg - compr.	UND	0,05	0,07



025309

P

RE: PEDIDO DE REEQUILÍBRIO FINANCEIRO

De: LICITACAO | CONIMS

Para: medigram@medigram.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RE: PEDIDO DE REEQUILÍBRIO FINANCEIRO

Enviada em: 04/07/2019 | 15:37

Recebida em: 04/07/2019 | 15:37

20190704143... .pdf 68.84 KB

Boa tarde Edna, segue em anexo ~~pedido deferido para o item em questão.~~

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" <medigram@medigram.com.br>**Enviada:** 2019/07/04 11:39:51**Para:** licitacao@conims.com.br**Cc:** farmaceutica@medigram.com.br**Assunto:** PEDIDO DE REEQUILÍBRIO FINANCEIRO

Bom dia,

Segue anexo Pedido de reequilíbrio financeiro.

Att

Edna



AO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE-CONIMS

ILUSTRÍSSIMO(A) SENHOR(A) DIRETOR(A) DO SETOR DE COMPRAS DO
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE-CONIMS

REF. PREGÃO ELETRONICO 33/2018

A Empresa **GRAMS&GRAMS LTDA**, com sede a Rua Itacolomi, 361, Bairro Centro, Pato Branco - Pr, inscrita sob CNPJ: 20.657.155/0001-02, vem respeitosamente a presença de deste Departamento, por intermédio de seu Representante Legal abaixo assinado, com fulcro no artigo 65, II, "d", apresentar **PEDIDO DE REALINHAMENTO DE PREÇO** pelas razões de fato e de direito a seguir expostas:

Inicialmente, a Requerente a título de respeito por este estimável Órgão Público, aduz que o presente pedido refere-se a elevações do preço do objeto contratual no período entre a data da licitação até a data atual. A Requerente vem fazer a referida solicitação pautada em dispositivos legais vigentes e no espírito de colaboração e integração que devem embasar todas as relações contratuais.

Diante das alegações acima, a Requerente informa que o objeto do contrato com o Estimado Órgão em epígrafe, qual seja o item **529 - LOSARTANA 50 MG** nos últimos meses apresentou altas de preços motivados pelas alterações de valores de mercado sobre as matérias primas utilizadas nos produtos.

Req. 0,069

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

grams@medigram.com.br



Abaixo segue planilha demonstrativa da evolução de valores do objeto contratado, na qual é possível se verificar a necessidade de uma manutenção do equilíbrio econômico financeiro contratual, ambos valores são comprovados com as Notas fiscais anexas a este, segue planilha:

QUADRO DEMONSTRATIVO DE EVOLUÇÃO DE CUSTOS				
DATA	HISTÓRICO	PREÇO DE COMPRA	PREÇO DE VENDA	RENTABILIDADE
26/04/2019	LICITAÇÃO/CONTRATO	R\$ 0,039	R\$ 0,049	25%
29/05/2019	AUMENTO DOS VALORES	R\$ 0,0576	R\$ 0,069	20%

Conforme se verificou acima, imperioso se torna a manutenção do contrato, nos termos regidos pela Lei de Licitações vigente em nosso ordenamento jurídico, havendo assim um balanço contratual entre as partes e um real equilíbrio econômico-financeiro contratual entre as partes, o qual evitará prejuízos de grande monta para a Requerente.

Salienta-se, que o objetivo deste é manter a equivalência originalmente estabelecida entre as partes, porém refletindo as reais condições do momento do mercado devido alguns aumentos repassados a nós pela Indústria não temos como manter os valores contrato.

DO DIREITO A MANUTENÇÃO DO EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO CONTRATUAL

A Lei de Licitações 8.666/93 em seu artigo 65, II, "d" prevê a possibilidade de manutenção do equilíbrio- financeiro contratual nos seguintes termos:

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

(...)

II - por acordo das partes: (...)

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

grams@medigram.com.br



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.

Conforme verificado acima, é legalmente possível a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato, no caso da Requerente houve o acontecimento de fato previsível, qual seja os aumentos mercadológicos, porém incalculáveis de forma antecipada.

Ocorre, que se não houver um realinhamento dos preços a Requerente sofrerá prejuízos de grande monta.

Ademais, as jurisprudências são totalmente favoráveis a possibilidade de manutenção do equilíbrio econômico-financeiro, bem como os ilustres doutrinadores do ramo jurídico, neste sentido segue o entendimento de Cretella Júnior:

"Uma vez verificado o rompimento do equilíbrio econômico-financeiro, o particular deve provocar a Administração para adoção das providências adequadas. Inexiste discricionariedade (...). Deverá examinar-se a situação originária (à época da apresentação das propostas e a posterior. Verificar-se-á se a relação original entre encargos e remuneração foi afetada. Em caso positivo, deverá alterar-se a remuneração do contratado proporcionalmente à modificação dos encargos".

Ainda, segue julgado do Tribunal de Contas da União sobre equilíbrio econômico-financeiro:

Equilíbrio econômico-financeiro. Contrato. Teoria da Imprevisão. Alteração Contratual. A ocorrência de variáveis que tornam excessivamente onerosos os encargos do contratado, quando claramente demonstradas, autorizam a alteração do contrato, visando ao restabelecimento inicial do equilíbrio econômico financeiro, com fundamento na teoria da imprevisão, acolhida pelo Decreto-Lei 2.300/86 e pela atual Lei n.º 8.666/93. (TCU, TC-500.125/92-9, Min. Bento José Bugarin, 27/10/94, BDA n.º 12/96, Dez/96, p. 834).

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

grams@medigram.com.br




Destarte, diante de todos os fatos expostos, necessário se faz que haja de imediato a manutenção dos valores pactuados pela Requerente e por este Estimado Órgão, para que então prevaleça um equilíbrio econômico-financeiro contratual entre as partes, evitando-se prejuízos para a Requerente/Contratada.

DO PEDIDO

Diante de todo o exposto, Requer deste Departamento:

- a) O Reconhecimento da manutenção do equilíbrio econômico-financeiro, sendo alterados os valores pactuados a época da licitação para o valor de [REDACTED] visando assim um reequilíbrio contratual entre as partes, impedindo a existência de prejuízos, conforme Planilha demonstrativa e NFs anexo a este;
- b) Ainda, sendo frustrado o acordo entre as partes, mesmo diante de todo o aqui exposto, requer a **desclassificação** do item em questão e que o mesmo seja repassada ao fornecedor segundo melhor colocada e com possibilidade de entrega.

Nestes termos, pede deferimento.


INGRID RUTH HEGELE GRAMS
REPRESENTANTE LEGAL
RG 1.580.701-6
CPF: 240.674.909-68

Grams & Grams Ltda.

46.3225.1002

CNPJ 10.448.145/0001-03 - IE 90528322-73

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

grams@medigram.com.br

025314

NF-e

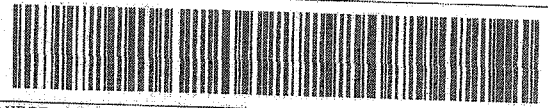
Nº. 002.242.262
Série 001RECEBEMOS DE DISPAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA INDICADA ABADDO: EMISSÃO: 29/05/2019 VALOR TOTAL: R\$ 352.927,00 DESTINATÁRIO: GRAMS GRAMS LTDA - R ITACOLOMI, 361
CENTRO PATO BRANCO-PR

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DISPAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
RUA VALDEMIRO VALASKI, 2432
GUATUPE - 83065-400
SAO JOSE DOS PINHAIS - PR. Fone/Fax: 08009408898

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDANº. 002.242.262
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

4119 0519 1959 7100 0162 5500 1002 2422 6210 2242 2629

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

141190094727395 - 29/05/2019 19:46:21

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA TRIBUTADA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9064750655

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

9065947657

CNPJ

19.195.971/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

GRAMS GRAMS LTDA

ENDEREÇO

R ITACOLOMI, 361

MUNICÍPIO

ATO BRANCO

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CNPJ / CPF

10.448.145/0001-03

CEP

85505-050

DATA DA EMISSÃO

29/05/2019

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

29/05/2019

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

19:45:37

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Num. 002

Num. 003

Num. 004

Num. 005

Venc. 28/06/2019

Venc. 13/07/2019

Venc. 28/07/2019

Venc. 12/08/2019

Venc. 27/08/2019

Valor R\$ 70.585,40

Valor R\$ 70.585,40

Valor R\$ 70.585,40

Valor R\$ 70.585,40

Valor R\$ 70.585,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
352.927,00	42.351,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	352.920,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	352.927,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELLI ME

ENDEREÇO

R JOSE ANTUNES FERREIRA, 83

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

AQX4730

UF

PR

CNPJ / CPF

15.488.297/0012-06

MUNICÍPIO

CURITIBA

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

3400

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

3.468,000

PESO LÍQUIDO

3.468,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIF	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
20548	LOSARTANA POTASSICA 50MG C 30 COMP GN PMC: 6.97	30049069	000	5102	UN	204.000,0000	1,7300	352.920,00	352.927,00	42.351,24		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PIS COFINS TT ISENTO 0,00 TT TRIBUTADO 0,00 DEPOSITOS NA C.C DA EMPRESA SOMENTE COM
PREVIA AUTORIZAÇÃO DO DEPTO FINANCEIRO AUTORIZ MS 571180962673 8105994 AUTORIZ MS 2074401 AUTORIZ
MS 1105705 Repasse de ICMS de 6,82% 61 61 479 Email do Destinatário: controle@medigram.com.br

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 04/07/2019 as 12:24:36

Gerado em www.fisnet.com.br

025315

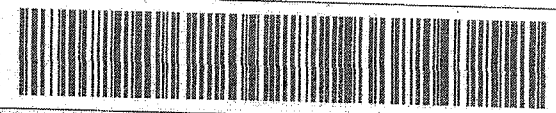
RECEBEMOS DE DISPAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 29/11/2018 VALOR TOTAL: R\$ 234.048,20 DESTINATÁRIO: GRAMS GRAMS LTDA - R ITACOLOMI, 361 CENTRO PATO BRANCO-PR

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 001.896.672
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
DISPAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
RUA VALDEMIRO VALÁSKI, 2432
GUATUPE - 83065-400
SAO JOSE DOS PINHAIS - PR Fone/Fax: 4135141000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 001.896.672
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
4118 1119 1959 7100 0162 5500 1001 8966 7210 1896 6720
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 TRIBUTADA**
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9064750655
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: 9065947657
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141180206342480 - 29/11/2018 19:24:51
CNPJ: 19.195.971/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: **GRAMS GRAMS LTDA**
ENDEREÇO: **R ITACOLOMI, 361**
MUNICÍPIO: **PATO BRANCO**
BAIRRO / DISTRITO: **CENTRO**
UF: **PR**
FONE / FAX: 4632251002
CNPJ / CPF: 10.448.145/0001-03
CEP: 85505-050
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9052832273
DATA DA EMISSÃO: 29/11/2018
DATA DA SAÍDA/ENTRADA: 29/11/2018
HORA DA SAÍDA/ENTRADA: 19:21:37

FATURA / DUPLICATA
Num.: 001
Venc.: 29/03/2019
Valor: R\$ 234.048,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
234.048,20	28.085,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	234.046,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	1,40	0,00	0,00	0,00	0,00	234.048,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL: **SAO GABRIEL TRANSPORTES BIRELLI ME**
FRETE POR CONTA: **(0) Emitente**
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEICULO: **AOX4730**
UF: **PR**
CNPJ / CPF: 15.488.297/0012-06
MUNICÍPIO: **CURITIBA**
UF: **PR**
INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE: 3334
ESPECIE
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO: 3.400,680
PESO LÍQUIDO: 3.400,680

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
20548	LOSARTANA POTASSICA 50MG C 30 COMP GN PMC: 6.68	30049069	000	5102	UN	200.040,0000	1,1700	234.046,80	234.048,20	28.085,78		12,00	

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: PIS COFINS TT ISENTO 0,00 TT TRIBUTADO 0,00 AUTOR FUNCIONAMENTO M'S 1 05312 9 NUM AFF 2013 DEPOSITOS NA C.C.DA EMPRESA SOMENTE COM PREVIA AUTORIZAÇÃO DO DEPTO FINANÇEIRO AUTORIZ. MS 571180962675 8105994 AUTORIZ MS 2074401 AUTORIZ MS 1105705 Repasse de ICMS de 6,82% 61 479 Email do Destinatário: controle@medigram.com.br
RESERVADO AO FISCO

Pato Branco/PR, 04 de julho de 2019.

Ofício nº 531/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
529	Losartana 50 mg - compr.	FR	2.362.060	PRATI DONT	0,040

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,


Regiane Lanzarin Horta
Farm.Bioquímica/Conims
Setor de Licitações e Contratos



025317

Ⓜ

RES: PROPOSTA ITEM 529 PRO99 PRE33 - URGENTE

De: Claudiani De Lima Souza
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: PROPOSTA ITEM 529 PRO99 PRE33 - URGENTE
Enviada em: 04/07/2019 | 15:02
Recebida em: 04/07/2019 | 15:02

Boa Tarde,

~~Não temos interesse em assumir item.~~

Att.



Claudiani De Lima Souza
Analista Administrativo
SUPERVISAO DE VENDAS HOSPITALAR INTERNA
+55 (45) 2103-1450
www.pratidonaduzzi.com.br

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

Enviado: quinta-feira, 4 de julho de 2019 14:40

Para: Claudiani De Lima Souza

Assunto: PROPOSTA ITEM 529 PRO99 PRE33 - URGENTE

Boa tarde, conforme ofício em anexo, favor manifestar interesse o mais breve possível, temos caráter de urgência para este item.

--

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.

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº: 1/2019

Número do Registro de Preços: 1/2019		Data do Registro: 08/01/2019		Válido até: 08/01/2020			
Objeto da Compra: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.							
Item	Especificação	Unid.	Fornecedor	Marca Ofer.	Descto. (%)	Preço Unitário	Classif.

527 Lorazepam 1 mg compr. (46-01-0073)

UND GRAMS & GRAMS LTDA (997) WYETH 0 0,7000 1

A.D.DAMINELLI - EIRELI - ME (1894)

WYETH 0 0,7100 2

Damedí - Dambros Comércio de Medicamentos Ltda. (121)

WYETH 0 0,7130 3

528 Lorazepam 2 mg - compr (46-01-0189)

UND GRAMS & GRAMS LTDA (997)

EMS 0 0,0790 1

Dimensão Com. de Artigos Médicos Hospitalares Ltda (942)

EMS 0 0,0800 2

CIRÚRGICA ONIX - EIRELI - ME (1861)

EMS 0 0,0980 3

Damedí - Dambros Comércio de Medicamentos Ltda. (121)

GERMED 0 0,5000 4

A.D.DAMINELLI - EIRELI - ME (1894)

GERMED 0 0,5070 5

529 Losartana 50 mg - compr (04-06-3019)

UND Rinaldi & Cogo Ltda. (1442)

NEO QUÍMICA 0,0340 1

SOMAPR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. (126)

RANBAXY/SU 0,0380 2

GRAMS & GRAMS LTDA (997) NEOQUÍMICA 0,069 0,0400 3

NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA (1864)

PRATI DONAL 0,0400 4

Mediart Import. e Distrib. de Prod. Med.Hosp. Ltda (1071)

MULTILAB 0 0,0470 5

máx - 0,248

Tirar ID5 - OK
obs - Item está a grama -> pedido de
requisitório

PROPOSTA ->

desclassificado

025318

Item	Material	Descrição do Material	Un. Med.	Qtde. Cotada - Suprimida	Qtde. Executada (Fornecedor)	Qtde. Executada (Ex-Vencedores)	Qtde. Pendente	Preço Unitário	Saldo em Valor
------	----------	-----------------------	----------	--------------------------	------------------------------	---------------------------------	----------------	----------------	----------------

Processo / Ano: 99/2018 Licitação: 33/2018 - PE Data de Homologação: 07/01/2019 Registro de Preço: Sim
 Fornecedor.....: 126-SOMAPR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. (Ex-Vencedor)

529	04-06-3019	Losartana 50 mg - compr.	UND	7.755.000,000	117.420,000	0,000	0,000	0,0380	0,00
Total Pendente:									
0,00									

Processo / Ano: 99/2018 Licitação: 33/2018 - PE Data de Homologação: 07/01/2019 Registro de Preço: Sim

529	04-06-3019	Losartana 50 mg - compr.	UND	7.755.000,000	79.020,000	313.920,000	2.362.060,000	0,0400	94.482,40
Total Pendente:									
94.482,40									

Processo / Ano: 99/2018 Licitação: 33/2018 - PE Data de Homologação: 07/01/2019 Registro de Preço: Sim
 Fornecedor.....: 1442-Rinaldi & Cogo Ltda. (Ex-Vencedor)

529	04-06-3019	Losartana 50 mg - compr.	UND	7.755.000,000	196.500,000	0,000	0,000	0,0340	0,00
Total Pendente:									
0,00									

025319

R



DISTRIBUIDORA
TOLEMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

Proporcionando bem estar!

Reeq. negado
Proposta aceita 2º colocado
(NDS)

04.07
(45) 3252-0824
www.tolemed.com.br
0800 600 0824

025320

A(o)

Presidente da Comissão de Licitação do Consórcio Intermunicipal de Saúde CONIMS – Pato Branco - PR

Prezados (as) Senhores (as)

Reportamo-nos ao processo licitatório, relativo ao **pregão eletrônico nº 33/2018**, realizado por este órgão com o objetivo da aquisição de Fornecimento de medicamentos a serem utilizados nas Farmácias das Unidades Básicas de Saúde.

Nossa empresa participou do certame e foi vencedora em vários itens.

Quando da ocorrência do Processo de Licitação, nossa Empresa possuía em estoque os produtos, os quais formulamos a proposta, mas em virtude da grande demanda, tivemos que efetuar novas aquisições.

Diante do ocorrido, a partir desta data ficamos impossibilitados de dar continuidade na entrega desses produtos, pois isso fatalmente resultará em um abalo financeiro a nossa empresa em função das quantidades negociadas com diversos órgãos Públicos.

Nesse prisma invocamos os preceitos contidos na lei 8666/93, que rege as licitações e contratos administrativos, estabelecendo como exigência a manutenção do equilíbrio contratual das partes, a ponto de autorizar a revisão das cláusulas econômicas financeiras (art. 58, 1º), permitindo inclusive a modificação do contrato, pois é certo que a alteração dos encargos do contrato deverá ser acompanhada da alteração de remuneração a ela devida.

Para atender o edital em prazo de validade dos produtos adquirimos os mesmos durante a validade do contrato, e conforme a elevação de preço aconteceu para o item abaixo.

Assim, servimo-nos do presente para solicitar de Vossas Senhorias, as necessárias alterações das suas cláusulas econômicas, e ou negociar os valores e entregas, de modo a nos permitir dar-lhe integral cumprimento.

Apresentamos as variações ocorridas para o item, e também o novo valor de venda, demonstrando que a empresa para entregar o produto solicita a mesma margem do preço apresentada para a licitação conforme mapa abaixo:

Item	Descrição	Quant	Valor ganho	Custo anterior	Custo atual	Valor a realinhar
43	Alopurinol 300 mg- compr.	127.400	R\$ 0,149	R\$ 0,114	R\$ 0,165	R\$ 0,216

Para continuarmos com o andamento do contrato, solicitamos o realinhamento de preço com o percentual de 30,70% que é o percentual que vencemos a licitação (VALOR GANHO R\$ 0,149/Custo anterior R\$ 0,114 = 30,70%) conforme quadro acima e notas fiscais. (Custo atual 0,165 + 30,70%) Valor a realinhar de R\$ 0,216.

contato@tolemed.com.br

Rua Almirante Barroso, 2337 - Centro - Toledo/PR - CEP: 85900-020



DISTRIBUIDORA
TOLEMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

(45) 3252-0824
www.tolemed.com.br
0800 600 0824

Proporcionando bem estar!

Com base nas informações acima citadas solicitamos o realinhamento de preço comprovada a impossibilidade de andamento do contrato com o preço registrado.

025321
Ⓟ

Na certeza de que o assunto merece a devida atenção desta comissão, ficamos no aguardo de breve pronunciamento sobre o solicitado.

Atenciosamente.

Toledo, 01 de julho de 2019.

07.269.677/0001-79
90336358-40
RINALDI & COGO LTDA
RUA ALM. BARROSO, 2337-SL. 02-CENTRO
(45) 3252-0824 - CEP: 85900-020 - TOLEDO - PR.

RINALDI & COGO LTDA.
Edson Jose Rinaldi
RG: 6.331.588-5 SSP/PR
CPF: 865.677.729-72
Sócio - Gerente

contato@tolemed.com.br

Rua Almirante Barroso, 2337 - Centro - Toledo/PR - CEP: 85900-020

NF-e
Nº 000.535.185
Série 003

RECEBEMOS DE Prati, Donaduzzi & Cia Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 05/10/2017 VALOR TOTAL: R\$ 6.156,00 DESTINATÁRIO: 0000131272-RINALDI E COGO LTDA - R ALMIRANTE BARROSO, 2337 CENTRO TOLEDO-PR

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

1

Nº 000.535.185
Série 003
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4117 1073 8565 9300 0166 5500 3000 5351 8515 7157 2733

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
141170162837258 - 05/10/2017 10:21:00

CNPJ / CPF
73.856.593/0001-66

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Prati, Donaduzzi & Cia Ltda
Rua Mitsugoro Tanaka, 145
C Ind Nilton Arruda - 85903-630
Toledo - PR Fone/Fax: 08007021331

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda produção do estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL
4180632706

DESTINATÁRIO / REMETENTE
0000131272-RINALDI E COGO LTDA

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

UF
PR

FONE / FAX
04532520824

CNPJ / CPF
07.269.677/0001-79

DATA DA EMISSÃO
05/10/2017

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
05/10/2017

HORA DA SAÍDA/ENTRADA
10:20:31

FATURA / DUPLICATA

Num.	000535185/01	Num.	000535185/02	Num.	000535185/03	Num.	000535185/04	Num.	000535185/05
Venc.	06/11/2017	Venc.	20/11/2017	Venc.	04/12/2017	Venc.	19/12/2017	Venc.	03/01/2018
Valor	R\$ 1.231,20	Valor	R\$ 1.231,20	Valor	R\$ 1.231,20	Valor	R\$ 1.231,20	Valor	R\$ 1.231,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
6.156,00	738,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.156,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	609,44	6.156,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADORA PRATI DONADUZZI LTDA

AV EGYDIO GERONYMO MUN S/N, SALA 02

QUANTIDADE
9

ESPECIE
VOLUME

MARKA

PLACA DO VEÍCULO
TOLEDO

MUNICIPIO
TOLEDO

UF
PR

CNPJ / CPF
48.600

PESO LIQUIDO
48.600

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
005826	+ ALOPURINOL 300MG 50X10 CPS-VF / GEN ALOPURINOL CI 0% - FCI 7582D081-C70F-460A-897B-99485379D578ILA 171297 Val: 21/08/2019 Qt: 108.000 Lote: 171297 Quant: 108.000 Fab: 21/08/2017 Val: 21/08/2019 PMC: 0,00 FCI: 7582D081-C70F-460A-897B-99485379D578	30049069	500	5101	CT	108,0000	57,0000	6.156,00	6.156,00	738,72		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: + (Positivo): 6156,00, - (Negativo): 0,00, N (Neutra): 0,00 / GEN: - Genérico, SIM - Similar/Fatura: 0092479404
Rem.: 0082571247 Ov.: 0002165272 Vol.: 00009 Cubagem: 0.306 M3/CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.147/2000)IPI -
ALÍQUOTA 0 CFE NCM DO RIIPI/Valor do ICMS diferido R\$ 0,00/Resolucao Senado Federal 13/2012)Sr. Cliente favor conferir a
mercadoria no ato do recebimento, em caso de divergências efetuar ressalva no canhoto de recebimento evitando eventuais
transfornos/Os laudos e arquivos XML, poderao ser impressos atraves do seguinte endereço eletrônico:
www.pratidonaduzzi.com.br/laudos/ Email do Destinatário: contato@tolemed.com.br

RESERVADO AO FISCO

025322

Pato Branco/PR, 04 de junho de 2019.

Ofício nº 530/Lic.

À

TOLEMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES.

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

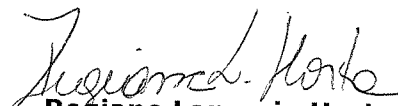
Pregão Eletrônico nº 033/2018 – REEQUILIBRIO ECONOMICO FINANCEIRO

Em resposta a sua solicitação do Reequilíbrio Econômico Financeiro do **ITEM 43** (Alopurinol 300 mg- compr.) do valor unitário de **R\$ 0,1490** para o valor de **R\$ 0,216**, informamos o **INDEFERIMENTO**, sendo o mesmo cancelado da Ata de registro de Preços e repassado para o próximo colocado de menor valor.

OBS: Lembrando que a sua solicitação passa a ter efeito somente a partir do recebimento 01/07/2019 e o pedidos efetuados anteriormente deverão ser entregues na quantidades e valores já solicitados.

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

Atenciosamente,



Regiane Lanzarin Horta
Farm. Bioquímica/Conims
Setor de licitações e Contratos



025324

Ⓟ

RE: Realinhamento de preços

De: LICITACAO | CONIMS

Para: tolemed11@hotmail.com

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RE: Realinhamento de preços

Enviada em: 04/07/2019 | 09:43

Recebida em: 04/07/2019 | 09:43

20190704083... .pdf 83.24 KB

Bom dia, segue em anexo ofício de indeferimento.

--
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: "Tolemed Diana Licitação" <tolemed11@hotmail.com>**Enviada:** 2019/07/01 11:10:55**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Realinhamento de preços

Bom dia,

Em anexo carta de solicitação de Realinhamento de preços.

Att, Diana Hermes Schaefer

Empresa: Rinaldi & Cogo LTDA EPP

CNPJ: 07.269.677/0001-79

Fone: 45 3252 0824

Rua: Almirante Barroso n°2337

Bairro: Centro

CEP: 85.900-020

Cidade: Toledo - PR

Pato Branco/PR, 01 de julho de 2019.

Ofício nº 517/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
43	Alopurinol 300 mg- compr.	FR	104.400	PRATI DONT	0,15

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,


Regiane Lanzarin Horta
Farm.Bioquímica/Conims
Setor de Licitações e Contratos



025326

P

PROPOSTA ITEM 43 PRO99 PRE33

De: LICITACAO | CONIMS

Para: licitacao.nds@ndsdistribuidora.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: PROPOSTA ITEM 43 PRO99 PRE33

Enviada em: 01/07/2019 | 15:47

Recebida em: 01/07/2019 | 15:47

20190701143... .pdf 104.43 KB

Boa tarde,
vossa empresa atende como segundo colocado para o ITEM 43 , de acordo com ofício em anexo, favor manifestar interesse 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

**RES: PROPOSTA ITEM 43 PRO99 PRE33**

De: Claudiani De Lima Souza

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RES: PROPOSTA ITEM 43 PRO99 PRE33

Enviada em: 04/07/2019 | 09:05

Recebida em: 04/07/2019 | 09:06

ALOPURINOLpdf 884.81
KB

ALOPURINOLpdf 5.43 MB

Bom dia,

Temos interesse em assumir item 43 Alopurinol 300 mg qtd: 104.400 cps ao valor unitário R\$ 0,15.

item 43- ALOPURINOL 300MG 50X10 (500 CPS)-VP
CX C/ 50 Blister(s) contém 10 Comprimido(s) - 500 CPS

Att.

<http://www.pratidonaduzzi.com.br/images/assinatura.jpg> Claudiani De Lima Souza
Analista Administrativo
SUPERVISAO DE VENDAS HOSPITALAR INTERNA
+55 (45) 2103-1450
www.pratidonaduzzi.com.br

De: LICITACAO | CONIMS [licitacao@conims.com.br]
Enviado: terça-feira, 2 de julho de 2019 10:50
Para: Departamento de Licitações; Claudiani De Lima Souza; Camila Olivotto
Assunto: ENC: PROPOSTA ITEM 43 PRO99 PRE33

--
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: 2019/07/01 15:47:44
Para: licitacao.nds@ndsdistribuidora.com.br
Assunto: PROPOSTA ITEM 43 PRO99 PRE33

Boa tarde,
vossa empresa atende como segundo colocado para o ITEM 43 , de acordo com ofício em anexo, favor manifestar interesse 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

025328

P

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.

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

Av. Epitácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB
Tel.: (51) 3244-5401 / Fax: (51) 3244-5484
http://www.azevedobastos.net.br
E-mail: cartorio@azevedobastos.net.br



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

O Bel. Váber Azevedo de Miranda Cavalcanti, Oficial do Primeiro Registro Civil das Nascimentos e Óbitos e Privilegio 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 Digital¹ 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-XYZ) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital>

A autenticação digital do documento faz prova de que, na data e hora em que ela foi realizada, a empresa PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA linha possui 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 14/06/2019 14:57:11 (hora local) através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevedo Bastos, de titular do Cartório Azevedo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.net.br

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

Código de Consulta desta Declaração: 1274941

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até 14/06/2020 14:39:39 (hora local).

¹Código de Autenticação Digital: 26591406191435060918-1 a 26591406191435060918-4
²Legislações 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


Sb1d734fd9405f72db9f6ebc05b64820dc74d4d4c14eca830a9e67c497d10569a45813e258e322e1efc15d31e28358aee4cc697452cc0244351e4d91f69a19b5dca106325cae288d33c5734320



Consultas / Medicamentos / Medicamentos



Detalhe do Produto: ALOPURINOL

Nome da Empresa Detentora do Registro	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	CNPJ	73.856.593/0001-66
Processo	25351.369211/2007-90	Categoria Regulatória	
Nome Comercial	ALOPURINOL	Registro	125680191
Princípio Ativo	ALOPURINOL		
Classe Terapêutica	ANTIGOTOSOS		
Parecer Público	-	Bula Paciente	 (api/consulta/medicamentos/arquivo/bula/parece Authorization=Guest)

Expandir Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ATIVA	1256801910017	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
2	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 300 ATIVA	1256801910025	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 600 ATIVA	1256801910033	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
4	300 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30 ATIVA	1256801910041	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
5	300 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 ATIVA	1256801910051	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
6	300 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 ATIVA	1256801910068	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
7	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 80 (EMB FRAC) ATIVA	1256801910076	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade

8	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 120 (EMB FRAC) ATIVA	1256801910084	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses [Ⓟ]
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
9	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 240 (EMB FRAC) ATIVA	1256801910092	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
10	100 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 320 (EMB FRAC) ATIVA	1256801910106	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
11	300 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 80 (EMB FRAC) ATIVA	1256801910114	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
12	300 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 120 (EMB FRAC) ATIVA	1256801910122	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
13	300 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 240 (EMB FRAC) ATIVA	1256801910130	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses

025334

R

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
14	300 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 320 (EMB FRAC) ATIVA	1256801910149	COMPRIMIDO SIMPLES	10/03/2008	24 meses
Princípio Ativo	ALOPURINOL				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> • Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE • Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> • PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - 73.856.593/0001-66 - TOLEDO - PR - BRASIL 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LOCAL FRESCO CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Hospitalar Institucional Comercial				
Apresentação fracionada	Sim				
Voltar					

025335

Ⓜ



025336

B

RE: RES: RES: PROPOSTA ITEM 43 PRO99 PRE33 A/C ALINE

De: LICITACAO | CONIMS

Para: licitacao.nds@ndsdistribuidora.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RE: RES: RES: PROPOSTA ITEM 43 PRO99 PRE33 A/C ALINE

Enviada em: 16/07/2019 | 14:29

Recebida em: 16/07/2019 | 14:30

Termo Aditi... .pdf 71.54 KB

Boa tarde, segue conforme solicitado.

SEGUE EM ANEXO TERMO ADITIVO 002/2019 REF. ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 031/2019 REF. PREGÃO ELETRÔNICO 033/2018, PARA IMPRESSÃO EM 2 (DUAS) VIAS, ASSINAR, APOS 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

De: "Nds Distribuidora de Medicamentos Ltda." <licitacao.nds@ndsdistribuidora.com.br>
Enviada: 2019/07/16 12:24:06
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: RES: RES: PROPOSTA ITEM 43 PRO99 PRE33 A/C ALINE

Bom dia,

Por favor, alterar representante legal, conforme procuração anexa.

Att,

Fabiana Severo

Nds Distribuidora de Medicamentos Ltda.
Departamento de Licitações
+55 (45) 2103-1449
www.pratidonaduzzi.com.br

De: LICITACAO | CONIMS [licitacao@conims.com.br]
Enviado: segunda-feira, 15 de julho de 2019 9:57
Para: Departamento de Licitações
Assunto: ENC: RES: PROPOSTA ITEM 43 PRO99 PRE33 A/C ALINE

De: "LICITACAO | CONIMS" <licitacao@conims.com.br>
Enviada: 2019/07/04 10:18:28
Para: claudiani.souza@pratidonaduzzi.com.br
Assunto: RE: RES: PROPOSTA ITEM 43 PRO99 PRE33

BOM DIA

SEGUE EM ANEXO TERMO ADITIVO 002/2019 REF. ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 031/2019, 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 LHE ENVIANDO A VOSSA VIA DEVIDAMENTE ASSINADA.

EM CASO DE DÚVIDAS ENTRAR EM CONTATO IMEDIATO

025337

CB

--
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: "Claudiani De Lima Souza" <claudiani.souza@pratidonaduzzi.com.br>
Enviada: 2019/07/04 09:06:10
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: RES: PROPOSTA ITEM 43 PRO99 PRE33

Bom dia,

Temos interesse em assumir item 43 Alopurinol 300 mg qtd: 104.400 cps ao valor unitário R\$ 0,15.

item 43- ALOPURINOL 300MG 50X10 (500 CPS)-VP
CX C/ 50 Blister(s) contém 10 Comprimido(s) - 500 CPS

Att.

[<http://www.pratidonaduzzi.com.br/images/assinatura.jpg>] Claudiani De Lima Souza
Analista Administrativo
SUPERVISAO DE VENDAS HOSPITALAR INTERNA
+55 (45) 2103-1450
www.pratidonaduzzi.com.br

De: LICITACAO | CONIMS [licitacao@conims.com.br]
Enviado: terça-feira, 2 de julho de 2019 10:50
Para: Departamento de Licitações; Claudiani De Lima Souza; Camila Olivotto
Assunto: ENC: PROPOSTA ITEM 43 PRO99 PRE33

--
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: 2019/07/01 15:47:44
Para: licitacao.nds@ndsdistribuidora.com.br

Assunto: PROPOSTA ITEM 43 PRO99 PRE33

025338

Boa tarde,

vossa empresa atende como segundo colocado para o ITEM 43 , de acordo com ofício em anexo, favor manifestar interesse 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

As informações contidas nesta mensagem são CONFIDENCIAIS, protegidas pelo sigilo legal e por direitos autorais. A divulgação, distribuição, reprodução ou qualquer outra forma de utilização do teor deste documento depende de autorização do emissor, sujeitando-se o infrator às sanções legais. Caso esta comunicação tenha sido recebida por engano, favor avisar imediatamente, respondendo esta mensagem.

As informações contidas nesta mensagem são CONFIDENCIAIS, protegidas pelo sigilo legal e por direitos autorais. A divulgação, distribuição, reprodução ou qualquer outra forma de utilização do teor deste documento depende de autorização do emissor, sujeitando-se o infrator às sanções legais. Caso esta comunicação tenha sido recebida por engano, favor avisar imediatamente, respondendo esta mensagem.

nds

Distribuidora de Medicamentos

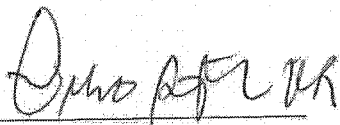
PROCURAÇÃO

Outorgante: NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, constituída na forma de uma sociedade limitada, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 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 Celso Agostinho Prati, brasileiro, natural de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, casado sob regime parcial de bens, inscrito no CPF/MF sob nº 336.841.549-20, portador do RG nº 1.447.122 - SSP/PR, residente e domiciliado na Rua Crissiumal, 2469 - Jardim La Salle, no município de Toledo, no Estado do Paraná.

Outorgado(a): VIRGÍLIO DEL GIUDICE JUNIOR, brasileiro, casado, Gerente de Licitação e Vendas Hospitalar, inscrito no CPF nº 561.384.829-72 e portador do RG nº 56.493.062-3 SSP/SP, residente e domiciliado à Rua Senhor dos Passos nº 358, Bairro Jardim Pancera, 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 2020 ou enquanto vigorar o contrato de trabalho com a Outorgante.



025340

(R)

SERVICO NOTARIAL
 Titular Laercio Borges da Rosa
 Rua Santos Dumont, 2870 - Sala 2889 - Centro - TOLEDO - PARANA
 CEP 83900-010 - Fone/Fax: (45) 3332-1944 - e-mail: tabelionatoreto@gmail.com

Selo Digital Nº 5dDTS.Hs5yz.56xmG-cymwJ.GWbos
 Valide esse selo em <http://funarpen.com.br>

Reconheço por Semelhança a
 assinatura de **CELSO AGOSTINHO PRATI**,
 479789*0020. Dou fé. Toledo-PR, 29 de maio
 de 2019 - 12:43:54h.

Em Teste da Verdade
 Elizandra Carla Silva Auxiliar Juramentada

[Handwritten Signature]

SERVICO NOTARIAL
 Elizandra Carla Silva
 Aux. Juramentada
 Toledo - Paraná

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
 E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ DE 879-0
 Rua Manoel Manoel Pires Filho - 2000 - Centro - Toledo - PR - CEP 83900-000 - Fone: (45) 3332-1944 - Fax: (45) 3332-1944

Autenticação Digital

De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V do Art. 41 e 52 da Lei Federal 8.933/1994 e Art. 9º inc. XII da Lei Estadual 8.721/2004 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé.

Cód. Autenticação: 27601106190909580408-2; Data: 11/06/2019 09:13:27

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AJR03125-XCIU.
 Valor Total do Ato: R\$ 4,42

Valor Assessor de Miranete Cavalcanti
 Titular: Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
FUNDADO EM 1888

②

PRIMEIRO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO E ÓBITOS E PRIVATIVO DE CASAMENTOS, INTERDIÇÕES E TUTELAS DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

Av. Epitácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB
Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5484
<http://www.azevedobastos.not.br>
E-mail: cartorio@azevedobastos.not.br



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB Nº 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

A autenticação digital do documento faz prova de que, na data e hora em que ela foi realizada, a empresa **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **11/06/2019 09:20:08 (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: 1270681

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **11/06/2020 09:13:27 (hora local)**.

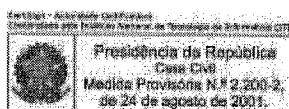
¹**Código de Autenticação Digital:** 27601106190909580408-1 a 27601106190909580408-2

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ Nº 003/2014.

○ referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL


00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b9dff427d873e338ac842118db750d14d045fb54336c25a6e2f2cd945368c7c07b0bef4c9a6e50d43880191492d4fc8274b5969d15435e8fb230d1be15247792c



REF: ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N. ° 031/2019

- I. Considerando-se a solicitação de reequilíbrio econômico para o Item 43, e devidamente comprovada conforme documentos anexados ao processo, a qual foi indeferida, sendo o item repassado ao próximo colocado de menor valor.
- 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



025343

P

RE: RES: PROPOSTA ITEM 43 PRO99 PRE33

De: LICITACAO | CONIMS

Para: claudiani.souza@pratidonaduzzi.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RE: RES: PROPOSTA ITEM 43 PRO99 PRE33

Enviada em: 04/07/2019 | 10:18

Recebida em: 04/07/2019 | 10:18

Termo Aditi... .pdf 95.14 KB

BOM DIA

SEGUE EM ANEXO **TERMO ADITIVO 002/2019 REF. ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 031/2019, 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 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

De: "Claudiani De Lima Souza" <claudiani.souza@pratidonaduzzi.com.br>**Enviada:** 2019/07/04 09:06:10**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** RES: PROPOSTA ITEM 43 PRO99 PRE33

Bom dia,

Temos interesse em assumir item 43 Alopurinol 300 mg qtd: 104.400 cps ao valor unitário R\$ 0,15.

item 43- ALOPURINOL 300MG 50X10 (500 CPS)-VP
CX C/ 50 Blister(s) contém 10 Comprimido(s) - 500 CPS

Att.

[<http://www.pratidonaduzzi.com.br/images/assinatura.jpg>] Claudiani De Lima Souza

Analista Administrativo

SUPERVISAO DE VENDAS HOSPITALAR INTERNA

+55 (45) 2103-1450

www.pratidonaduzzi.com.br

De: LICITACAO | CONIMS [licitacao@conims.com.br]**Enviado:** terça-feira, 2 de julho de 2019 10:50**Para:** Departamento de Licitações; Claudiani De Lima Souza; Camila Olivotto**Assunto:** ENC: PROPOSTA ITEM 43 PRO99 PRE33--
Atenciosamente,

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde
Fone: (46) 3313 3550
Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

<https://webmailpro.uol.com.br/?xc=cc74586f73b8eb4b52b2895b64635095#/webmail/0//SENT/page:1/MjMyNjA>

CEP: 85501-530 - Pato Branco - PR

www.conims.com.br**025344**10

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

Enviada: 2019/07/01 15:47:44

Para: licitacao.nds@ndsdistribuidora.com.br

Assunto: PROPOSTA ITEM 43 PRO99 PRE33

Boa tarde,

vossa empresa atende como segundo colocado para o ITEM 43 , de acordo com ofício em anexo, favor manifestar interesse 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

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.

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 031/2019
TERMO ADITIVO 002/2019**

CONTRATANTE: Consórcio Intermunicipal de Saúde, já qualificada no contrato, neste ato representado pelo seu Presidente, Sr. Altair José Gasparetto.

CONTRATADA: 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 Virgílio Del Giudice Junior (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 43** - (Alopurinol 300 mg- compr.)

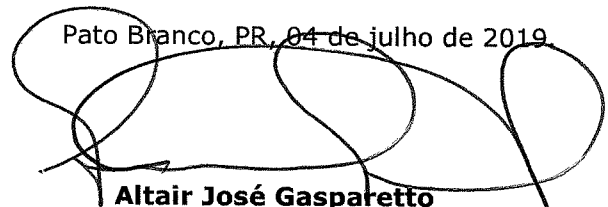
Permanecem inalteradas e ratificadas as demais condições da Ata de Registro de Preços ora referenciado, não afetadas pelo presente aditamento.

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.



Virgílio Del Giudice Junior
Contratada

Pato Branco, PR, 04 de julho de 2019.




Altair José Gasparetto
Contratante

Testemunhas:



Lhuanna Gabriela Vardanega Perico
CPF: 079.734.929-41

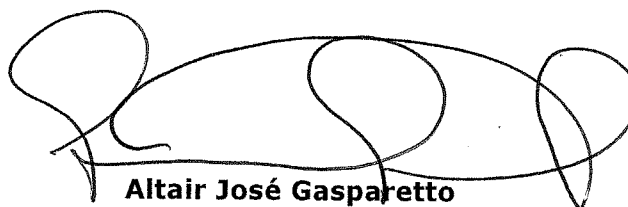


Samir Rodrigo Kalinoski
CPF: 840.003.849-53

REF: ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N. ° 037/2019

- I. Considerando-se a solicitação de reequilíbrio de preço do item 43, a qual foi indeferida, conforme documentos anexados ao processo;
- II. AUTORIZO a promoção do aditivo de exclusão para a Ata de Registro de Preços acima mencionada.

Pato Branco, 04 de julho de 2019.



Altair José Gasparetto
Presidente

025347
(B)**RE: Realinhamento de preços**

De: LICITACAO | CONIMS
Para: tolemed11@hotmail.com
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RE: Realinhamento de preços
Enviada em: 04/07/2019 | 10:22
Recebida em: 04/07/2019 | 10:22
Termo Aditi... .pdf 71.67 KB

BOM DIA

SEGUE EM ANEXO TERMO ADITIVO 003/2019 REF. ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 037/2019, REF. PREGÃO 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

De: "Tolemed Diana Licitação" <tolemed11@hotmail.com>
Enviada: 2019/07/01 11:10:55
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Realinhamento de preços

Bom dia,

em anexo carta de solicitação de Realinhamento de preços.

Att, Diana Hermes Schaefer

Empresa: Rinaldi & Cogo LTDA EPP
CNPJ: 07.269.677/0001-79
Fone: 45 3252 0824
Rua: Almirante Barroso nº2337
Bairro: Centro
CEP: 85.900-020
Cidade: Toledo - PR

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 037/2019
TERMO ADITIVO 003/2019**

CONTRATANTE: Consórcio Intermunicipal de Saúde, já qualificada no contrato, neste ato representado pelo seu Presidente, Sr. Altair José Gasparetto.

CONTRATADA: RINALDI & COGO LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob n.º 07.269.677/0001-79, neste ato representado por Edson José Rinaldi, portador do RG n.º 6.331.588-5 SSP-PR e CPF n.º 865.677.729-72.

Pelo Presente Termo Aditivo de comum acordo entre as partes, resolvem alterar a **CLÁUSULA PRIMEIRA**, da Ata de Registro de Preços Nº 037/2019, firmado em 08 de janeiro de 2019, mediante a cláusula e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Excluir o **ITEM 43** - (Alopurinol 300 mg- 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, 04 de julho de 2019.


Edson José Rinaldi
Contratada

07.269.677/0001-79
90336358-40
RINALDI & COGO LTDA
Rua Almirante Barroso, 2337 - Sala 02
Centro - CEP 85900-820
TOLEDO - PARANÁ


Altair José Gasparetto
Contratante

Testemunhas:


Lhuanna Gabriela Vardanega Perico
CPF: 079.734.929-41


Samir Rodrigo Kalinoski
CPF: 840.003.849-53



DISTRIBUIDORA
TOLEMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

Proporcionando bem estar!

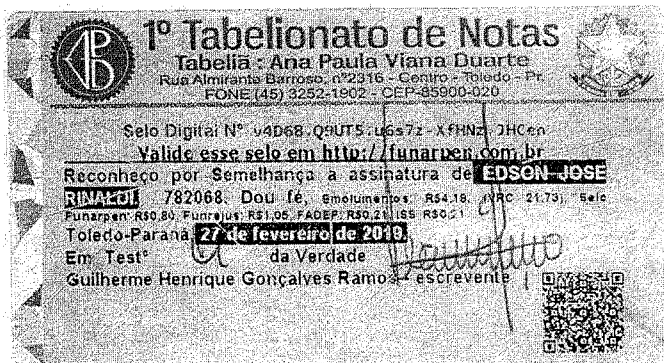
(45) 3252-0824
www.tolemed.com.br
0800 600 0824
025349

PROCURAÇÃO

A empresa RINALDI & COGO LTDA., inscrita no CNPJ nº. 07.269.677/0001-79, com sede à Rua Almirante Barroso, 2337 – sala 02- centro, na cidade de Toledo - Paraná, neste ato representada pelo SÓCIO – GERENTE, **Sr. Edson José Rinaldi**, portadora do RG. 6.331.588-5 emitida pela SSP/PR, e C.P.F. 865.677.729-72, brasileiro, casado, Empresário, residente e domiciliado a Rua Nossa Senhora do Rocio, 1665 centro na cidade de Toledo – Paraná, pelo presente instrumento de mandato, nomeia e constitui, seu Procurador o Senhor **Fabio Hartmann**, RG. 8.447.256-5 emitida pela SSP/PR, e C.P.F. 072.592.929-46, brasileiro, casado, representante comercial, residente na cidade de Toledo - PR, a quem confere amplos poderes de representá-la e exercer todas as atividades relacionadas a Licitações correspondente a Convites, Tomadas de Preços, Concorrências e Pregões, podendo retirar Editais, dar Lances Verbais, assinar termos de responsabilidades e documentos integrantes do processo Licitatório, propor e desistir de recursos, inclusive assiná-los, entregar documentos e envelopes de Habilitação e de Propostas, podendo ainda elaborar e assinar propostas, atas, Contratos para fornecimento de mercadorias, Declarações e todos os Anexos deste Edital, enfim tudo de bom para representá-la em Processos Licitatórios perante a Órgãos Públicos, Municipais, Estaduais, Federais e Autarquias, exercendo as atividades previstas em Lei, podendo ainda realizar e atualizar cadastros junto a órgãos públicos, sites de intermediações de compras.

Esta procuração é válida até 27 de fevereiro de 2020.

Toledo - PR, 27 de fevereiro de 2019.



Edson José Rinaldi
EDSON JOSÉ RINALDI
RG. 6.331.588-5 SSP/PR
CPF: 865.677.729-72
SÓCIO-GERENTE

contato@tolemed.com.br
Rua Almirante Barroso, 2337 - Centro - Toledo - PR



025350

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
FUNDADO EM 1888



PRIMEIRO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO E ÓBITOS E PRIVATIVO DE CASAMENTOS, INTERDIÇÕES E TUTELAS DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

Av. Epitácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB
Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5484
http://www.azevedobastos.not.br
E-mail: cartorio@azevedobastos.not.br



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB Nº 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

A autenticação digital do documento faz prova de que, na data e hora em que ela foi realizada, a empresa **RINALDI e COGO LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **RINALDI e COGO LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **27/02/2019 11:27:34 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevedo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevedo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **RINALDI e COGO 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: 1188557

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **27/02/2020 11:25:09 (hora local)**.

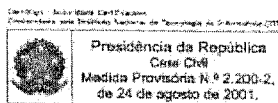
¹**Código de Autenticação Digital:** 36312702191112030231-1

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b2c5489d35677f5d529a8052f154a7bb78942212a54499a174f65f685f7d45d60fd4c2dc64ccb8496e6f1f94c85f30d061789d724e7c5d356717f4e9aefbc25a5



025352

R

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
FUNDADO EM 1888

PRIMEIRO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO E ÓBITOS E PRIVATIVO DE CASAMENTOS, INTERDIÇÕES E TUTELAS DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

Av. Epitácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB
Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5484
<http://www.azevedobastos.not.br>
E-mail: cartorio@azevedobastos.not.br



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*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 RINALDI e COGO LTDA tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa RINALDI e COGO LTDA a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **14/03/2019 11:39:20 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa RINALDI e COGO 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: 1197990

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **14/03/2020 10:55:54 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 36311403191046380620-1

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b6a6fd366c5175d4d68acd5a3deedfc2243c0382cdfc44492c4974f4bc664ad98fd4c2dc64ccb8496e6f1f94c85f30d067a2df111d8d037b2fe08c9b40449532e



nds

divulgações de imóveis

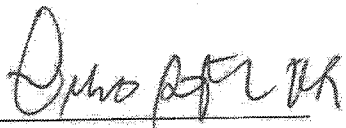
PROCURAÇÃO

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

Outorgado(a): VIRGÍLIO DEL GIUDICE JUNIOR, brasileiro, casado, Gerente de Licitação e Vendas Hospitalar, inscrito no CPF nº 561.384.829-72 e portador do RG nº 56.493.062-3 SSP/SP, residente e domiciliado à Rua Senhor dos Passos nº 358, Bairro Jardim Pancera, 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 2020 ou enquanto vigorar o contrato de trabalho com a Outorgante.



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

Av. Epitácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB
Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5484
http://www.azevedobastos.not.br
E-mail: cartorio@azevedobastos.not.br



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB Nº 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

A autenticação digital do documento faz prova de que, na data e hora em que ela foi realizada, a empresa **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **NDS Distribuidora de Medicamentos LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **11/06/2019 09:20:08 (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: 1270681

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **11/06/2020 09:13:27 (hora local)**.

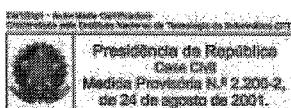
¹**Código de Autenticação Digital:** 27601106190909580408-1 a 27601106190909580408-2

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ Nº 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b9dff427d873e338ac842118db750d14d045fb54336c25a6e2f2cd945368c7c07b0bef4c9a6e50d43880191492d4fc8274b5969d15435e8fb230d1be15247792c



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



Pato Branco/PR, 01 de julho de 2019.

À
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
At: Departamento de Licitações

Notificação nº 170/2019
Processo nº 099/2018
Pregão Eletrônico nº 033/2018

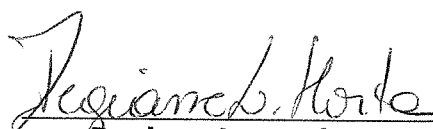
A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar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

Trata-se da **AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO Nº 1509/2019**; conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 1509/2019				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
589	200	FR	Nimesulida 50 mg/ml - gotas 15 ml	200
605	150	UND	Óleo Mineral - 100 ml	150

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

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


Regiane Lanzarin Horta
Farm. Bioquímica/Conims
Setor de Licitações e Contratos



025356

⑫

NOTIFICAÇÃO 170 AF1509 PRO99 PRE33

De: LICITACAO | CONIMS

Para: contratos@rioclarense.com.br, empenhos@rioclarense.com.br, licitacoes@rioclarense.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: NOTIFICAÇÃO 170 AF1509 PRO99 PRE33

Enviada em: 01/07/2019 | 11:17

Recebida em: 01/07/2019 | 11:17

20190701100... .pdf 113.74 KB

Bom dia,

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 170** 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.: 1509/2019

Processo Administrativo: 99/2018
 Processo Nr.: 99/2018
 Data do Processo: 02/10/2018
 Data da Homologação: 07/01/2019
 Sequência da Adjudicação: 194
 Data da Adjudicação: 05/06/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

025357

Folha: 1/1

(Empenho Ordinário nr.: 1892)

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

Prezados Senhores,

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

Órgão: 01 - Administração
 Unidade: 01 - Administração
 Centro de Custo: 2 - Atendimento aos Municípios Consorciados
 Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio.
 Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (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
33	600,000	AMP	Adrenalina 1/1000 c/ 1 ml - amp. (04-06-1809)	Adren Hipolabor	1,77	1.062,00
121	600,000	AMP	Brometo de n- butilescopolamina 20 mg - 1 ml - inj. (04-06-1826)	Farmace	0,95	570,00
284	23.700,000	UND	Cumarina 15mg + troxerrutina 90 mg drágea (04-06-2628)	Cifarma	0,118	2.796,60
450	8.800,000	UND	Haloperidol 5 mg compr. (46-01-0058)	HALO/CRISTAL	0,188	1.654,40
488	5.500,000	UND	Ivermectina 6 mg compr. (04-06-2077)	VITAMEDIC	0,188	1.034,00
589	200,000	FR	Nimesulida 50mg/ml - gotas 15 ml (04-06-3093)	NIMELIT/VITAM	1,39	278,00
605	150,000	UND	Óleo Mineral - 100ml (04-06-3139)	IMEC	1,9099	286,49
172	10,000	FR	Tobramicina 0,3% solução oftálmica estéril. Frasco com 5 ml (04-06-0087)	TOBRACIN/LAT	10,50	105,00
815	600,000	AMP	Vitaminas do complexo B - 2 ml inj. (04-06-2636)	Hyplex B Hypofr	0,69	414,00

(Valores expressos em Reais R\$)	Total Geral:	8.200,49
	Desconto:	0,00
	Total Líquido:	8.200,49


Pato Branco, 5 de Junho de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski
 Coord. Compras, Almoz. Manut. e Frotas
 Res. 021/2018 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 1175322 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	025358

Identificação do emitente




COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 FC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
 JAGUARIUNA - SP
 CEP 13916-074 - 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 1175322 FL 1 / 1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3519 0667 7291 7800 0491 5500 1001 1753 2213 7052 6810

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
135190456082847 26/06/2019 17:04:17

CNPJ
67.729.178/0004-91

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
0990600422

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
CONSORCIO INTERM. DE SAUDE DE PATO BRANCO

ENDEREÇO
RUA AFONSO PENA 1902

MUNICÍPIO
PATO BRANCO

BAIRRO / DISTRITO
NAO INFORMADO

CNPJ / CPF
00.136.858/0001-88

DATA DA EMISSÃO
26/06/2019

CEP
85501-530

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
26/06/2019

FONE / FAX
4633133550

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1175322/1	15/08/2019	278,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
278,00	33,36	0,00	0,00	278,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				278,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
TNT MERCURIO CARGA E

FRETE POR CONTA
0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ
95.591.723/0091-75

ENDEREÇO
LUCY VASCELOS TEIXEIRA 230

MUNICÍPIO
POUSO ALEGRE

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

QUANTIDADE
4,00

ESPECIE
VOLUME(S)

MARCA

NUMERO
0,03232

PESO BRUTO
6,000

PESO LÍQUIDO
6,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
000410	NIMESULIDA 50MG/ML L: 47890 Q: 200,0000 V: 30/10/2020	30049079	000	6108	FR	200,00	1,39	278,00	278,00	33,36	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 LOCAL DE ENTREGA: 00136858000188-RUA AFONSO PENA 1902 Bairro/Distrito: Nao Informado Municipio: PATO BRANCO CEP: 85501-530 UF: PR País: BRASILPREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. [SAC:(19)3522-5804] Pedido Referente a licitacao de numero: 342682*. N.F. EM DUAS VIAS Pedido.:1415102 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): E1892AF1509 NR.PROCESSO CLIENTE: 99/2018 *** BANCO DO BRASIL - Ag. 5119-5 - C/C 6406-8 - CNPJ 67729178000491 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** Licitacao Nr 342682 - PREGAO ELETRONICO 33/2018 AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 19/12/2019 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: NORMAL(Código interno Emitente: 1482 Nome Fantasia: CONSORCIO INTERM. DE SAUDE DE PATO BRANCO) EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 16,68 | LOCAL DE ENTREGA: RUA AFONSO PENA 1902 Bairro/Distrito: Nao Informado Municipio: PATO BRANCO UF: PR País: BRASIL

RESERVADO AO FISCO

Rodrigo Maconeski
 Farm. Biolumino - CONIMS
 CPF 27.453
 26/06/2019

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 1178089 SÉRIE 1 Estab. 103
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	025359

Identificação do emitente




COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
 JAGUARUNA - SP
 CEP 13216-074 - 1915225800

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº. 1178089 FL 1 / 1
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
 3519 0767 7291 7800 0491 5500 1001 1780 8916 3472 0500

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
 0990600422

CNPJ
 67.729.178/0004-91

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135190473337436 03/07/2019 05:31:01

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
 CONSORCIO INTERM. DE SAUDE DE PATO BRANCO

ENDEREÇO
 RUA AFONSO PENA 1902

MUNICÍPIO
 PATO BRANCO

BAIRRO / DISTRITO
 NAO INFORMADO

FONE / FAX
 4633133550

UF
 PR

CNPJ / CPF
 00.136.858/0001-88

DATA DA EMISSÃO
 03/07/2019

CEP
 85501-530

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
 03/07/2019

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 5256311100188

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1178089/1		22/08/2019	286,49						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
286,49	34,38	0,00	0,00	286,49
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				286,49

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
 TNT MERCURIO CARGA E

ENDEREÇO
 LUCY VASCONCELOS TEIXEIRA 230

MUNICÍPIO
 POUSO ALEGRE

UF
 MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 5256311100188

FRETE POR CONTA
 0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ
 95.591.723/0091-75

QUANTIDADE
 3,00

ESPÉCIE
 VOLUME(S)

MARCA

NUMERO
 0,03381

PESO BRUTO
 15,630

PESO LÍQUIDO
 15,630

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
027854	OLEO MINERAL L: 0430106 Q: 150,0000 V: 31/05/2021	30049099	000	6108	FR	150,00	1,9099	286,49	286,49	34,38	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	-	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 LOCAL DE ENTREGA: 00136858000188-RUA AFONSO PENA 1902 Bairro/Distrito: Nao Informado Município: PATO BRANCO CEP: 85501-530 UF: PR País: BRASILPREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. [SAC:(19)3522-5804] Pedido Referente a licitacao de numero: 342682*- N.F. EM DUAS VIAS Pedido: 1415102 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): E1892AF1509 NR.PROCESSO CLIENTE: 99/2018 *** BANCO DO BRASIL - Ag. 5119-5 - C/C 6406-8 - CNPJ 67729178000491 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** Licitacao Nr 342682 - PREGAO ELETRONICO 33/2018 AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 19/12/2019 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: NORMAL(Código Interno Emitente: 1482 Nome Fantasia: CONSORCIO INTERM. DE SAUDE DE PATO BRANCO) EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 17,19 | LOCAL DE ENTREGA: RUA AFONSO PENA 1902 Bairro/Distrito: Nao Informado Município: PATO BRANCO UF: PR País: BRASIL

RESERVADO AO FISCO

08/07/19

CNPJ: 00.136.858/0001-88
 Consórcio Inter municipal de Saúde
 Rua Afonso Pena, 1902 CEP: 85501-530

ILUSTRÍSSIMA FARMACEUTICA BIOQUIMICA DO SETOR DE LICITAÇÕES E CONTRATOS DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DE PATO BRANCO - CONIMS.

D.D. – Sra. Regiane L. Horta.

Ref.:

Notificação nº 170/2019

Pregão Eletrônico nº 033/2018

Autorização de Fornecimento nº 1509/2019

COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA., pessoa jurídica de direito privado com matriz sediada à Avenida 62-A, nº 419 – Jardim América, na cidade e comarca de Rio Claro – S.P., inscrita no CNPJ sob o nº 67.729.178/0001-49 e Inscrição Estadual nº 587.101.582.112; e filiais: a) inscrita no CNPJ sob o nº 67.729.178/0002-20 e Inscrição Estadual nº 062.996.580, estabelecida à Rua Paulo Costa, nº 140 – Distrito Industrial – Bairro Jardim Piemont Sul, na cidade e comarca de Betim – M.G.; e b) situada à Praça Emílio Marconato, nº 1.000 – Galpão G22 e G27 – Jaguariúna Park Industrial - Cep. 13.820-000, na cidade de Jaguariúna/SP, inscrita no CNPJ sob o nº 67.729.178/0004-91 e com Inscrição Estadual nº 395.060.142.110, por seu procurador que esta subscreve, vem respeitosamente à presença de Vossa Senhoria, **EXPOR, PONDERAR E REQUERER** pelas razões de fato e de direito abaixo expostas.

Esta Requerente recepcionou a supracitada Notificação em 01/07/2019, a qual possui o escopo de solicitar a entrega dos itens requisitados através da Autorização de Fornecimento em tela, estando esta Empresa sujeita à aplicação das sanções previstas na legislação vigente.

Assim, visando à transparência em nossas ações e a manutenção da parceria construída junto a esse ilustre Cliente, passaremos a relatar os acontecimentos.

Informamos que o item “Nimesulida 50mg/ml” foi faturado integralmente para este Cliente em 26/06/2019 através da Nota Fiscal 1.175.322 e esta com previsão de entrega para a data de hoje (02/07/2019).

Acerca do item “**Óleo Mineral**”, informamos que o mesmo foi liberado integralmente para faturamento com previsão de entrega para este Cliente em **05 dias úteis** contados **a partir** de amanhã **(03/07/2019)**.

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA.
Avenida 62-A, 419 – Jardim América – Fone (19) 3522-5800 – vendas@rioclarensense.com.br
CEP: 13586-056 – Rio Claro – SP – CNPJ: 67.729.178/0001-49 – INSCR. EST. Nº 587.101.582.112 E INSCR. MUNICIPAL: 018117

Praça Emílio Marconato, 1000 – Galpão 22 – Núcleo Residencial Doutor João Aldo Nassif – vendas@rioclarensense.com.br
CEP: 13.016-074 – Jaguariúna – SP – Fone (19) 3522-5800 – CNPJ: 67.729.178/0004-91 E INSCR. EST Nº 395.060.142.110 E INSCR. MUNICIPAL: 550516029

Rua Paulo Costa, 140 – Distrito Industrial – Jd. Piemont Sul – FONE (19) 3522-5800 – vendas@rioclarensense.com.br
CEP: 32.669.712 – Betim – MG – CNPJ: 67.729.178-0002-20 – INSCR. EST Nº 062.996.580.0021 E INSCR. MUNICIPAL: 1282010614

Avenida Joanna Rodrigues Jondral, 250 – Bloco 01 – Galpão 04 – Bairro Cito 2 – Fone (19) 3522-5800 – vendas@rioclarensense.com.br
CEP: 86.067-050 – Londrina – PR – CNPJ: 67.729.178/0005-72 E INSCR. EST Nº 90770533-17 E INSCR. MUNICIPAL: 2398035

Cumpra dizer que, apesar de solicitarmos por diversas vezes aos laboratórios fabricantes, o envio de ofícios formalizando as dificuldades que impediram de efetuar as entregas em nosso estoque nos prazos acordados, os mesmos não atenderam nossa requisição, alegando temer a responsabilização pelos transtornos causados.

Deixamos anotado também que tendo em vista a importância desses medicamentos para a saúde pública, buscamos junto a outros fornecedores que mantemos relações comerciais uma possível troca das marcas, sendo que não logramos êxito nas negociações até o momento.


Importante dizer que estamos tentando agir da forma mais ágil possível, pois entendemos a necessidade desses e de todos os medicamentos para com a saúde pública, porém, às vezes, de forma inevitável, podem ocorrer atrasos alheios à vontade desta Requerente por motivos de força maior ou de terceiros.

Destarte Nobre Senhoria, após todo o exposto, **Requeremos** que sejam conhecidas e no mérito providas as Razões explanadas, afastando a culpabilidade desta Requerente, **ISENTANDO-NOS das Penalidades Administrativas e Deferindo o Pedido de Prorrogação do Prazo de Entrega**, aplicando-se os permissivos legais e cabíveis, por ser de Direito e da mais lúdima, sagrada e soberana Justiça!

Nestes termos, certos de vossa compreensão e acatamento, com documentos inclusos;

Pede e Espera Deferimento.

Rio Claro - SP, 02 de Julho de 2019.


Comercial Cirúrgica Rioclarense Ltda
Fernanda Ferreira Mochado
OAB/SP nº 371.857

Comercial Cirúrgica Rioclarense Ltda.

COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA.

Avenida 62-A, 419 - Jardim América - Fone (19) 3522-5800 - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 13566-056 - Rio Claro - SP - CNPJ: 67.729.178/0001-49 - INSCR. EST. Nº 587.301.592.112 E INSCR. MUNICIPAL: 018117

Praça Emílio Marconato, 1000 - Galpão 22 - Núcleo Residencial Doutor João Aldo Nassif - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 13.916-074 - Jaguariúna - SP - Fone (19) 3522-5800 - CNPJ: 67.729.178/0004-81 E INSCR. EST Nº 395.060.142.110 E INSCR. MUNICIPAL: 550516029

Rua Paulo Costa, 140 - Distrito Industrial - Jd. Piemount Sud - FONE (19) 3522-5800 - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 22.609.712 - Betim - MG - CNPJ: 67.729.178-0002-20 - INSCR. EST N 082.996.580.0021 E INSCR. MUNICIPAL: 1282010014

Avenida Joanna Rodrigues Jondral, 250 - Bloco 01 - Galpão 04 - Bairro Cilo 2 - Fone (19) 3522-5800 - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 86.067-050 - Londrina - PR - CNPJ: 67.729.178/0005-72 E INSCR. EST Nº 90770533-17 E INSCR. MUNICIPAL: 2398335

025362

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS 3ª
E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ DE 873-0
R. Francisco de Sá, 144 - Bairro São Estevão - CEP: 13506-056 - Rio Claro/SP - Tel: (19) 3522-5800 - Fax: (19) 3522-5802

Autenticação Digital
De acordo com as artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 9º, 10º 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: 2195130918143330144-1; Data: 13/09/2018 14:36:39

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AHM21239-QX2C
Valor Total do Ato: R\$ 4,23

Del. Valder de Miranda Cavalari
TITULAR Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tpb.jus.br>

Matriz Rio Claro/SP
Av. 62 A, 419 Jardim América - CEP: 13506-056
CNPJ: 67.729.178/0001-49 I.E. 587.101.582.112
TEL: (019) 3522-5800 e-mail: vendas@rioclarense.com.br

PROCURAÇÃO "AD JUDICIA ET EXTRA"

Pelo presente instrumento de procuração o Outorgante confere poderes ao Outorgado na forma a seguir:

OUTORGANTE: COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA, com matriz sediada à Avenida 62-A, nº 419 - Jardim América, na cidade de Rio Claro - SP, inscrita no CNPJ sob o nº 67.729.178/0001-49, com Inscrição Estadual nº 587.101.582.112; e filiais: a) inscrita no CNPJ sob o nº 67.729.178/0002-20, com Inscrição Estadual nº 062.996.580, estabelecida à Rua Paulo Costa, nº 140, Distrito Industrial - Jd. Piemont Sul, na cidade de Betim - MG; e b) inscrita no CNPJ nº 67.729.178/0004-91, com Inscrição Estadual nº 395.060.142.110, estabelecida na Praça Emílio Marconato, nº 1.000 - Galpão G22 e G27 - Jaguariúna Park Industrial, na cidade e comarca de Jaguariúna - SP, neste ato representada por seus sócios proprietários; Sr. **WALTER PROCHNOW JÚNIOR**, brasileiro, empresário, casado, portador do RG nº 22.636.117-2 SSP/SP e do CPF 139.498.468-59, residente e domiciliado à Rua 09, nº 1.101, Casa 18, Condomínio Villagio Urca - Cidade Jardim, nesta cidade e comarca de Rio Claro - SP e Sra. **ANA LUCIA BARBOSA PROCHNOW**, brasileira, empresária, casada, portadora do RG nº 23.826.728-3 SSP/SP e do CPF 110.027.848-67, residente e domiciliada na Rua 08, nº 88 - Residencial Florença, nesta cidade de comarca de Rio Claro - SP.*

OUTORGADO: DR BENEDITO FERREIRA DE CAMPOS FILHO, brasileiro, solteiro, advogado devidamente inscrito na OAB/SP nº 167.058, portador do RG nº 24.393.760-X SSP/SP e do CPF 139.387.058-92, **DR AUGUSTO BARBOSA**, brasileiro, casado, advogado devidamente inscrito na OAB/SP nº 281394, portador do RG nº 30025235-3 SSP/SP e do CPF 260544718-99 e **DRA FERNANDA FERREIRA MACHADO**, brasileira, solteira, advogada devidamente inscrita na OAB/SP nº 371.857, portadora do RG nº 48.711.645-8 SSP/SP e do CPF 405.696.468-80, todos com endereço eletrônico: juridico@rioclarense.com.br e endereço profissional na cidade e comarca de Rio Claro - SP, à Avenida 62-A, nº 419 - Jardim América - CEP 13.506-056 - fone/fax (19) 3522-5800, onde receberão as intimações, citações e notificações.*

PODERES: Para o Foro em geral, confere amplos e gerais poderes, com a cláusula "ad judicium et extra" em qualquer Juízo, Instância ou Tribunal, podendo propor contra quem de direito as ações competentes e defendê-lo(s) nas contrárias, seguindo umas e outras, até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, conferindo-lhes, ainda, poderes especiais para confessar, reconhecer a procedência do pedido, renunciar direito a que se funda a ação, desistir, assinar tudo quanto se tornar necessário, praticar e opinar sobre todos os atos do processo, transigindo em Juízo ou fora dele, fazer acordos, firmar compromissos judiciais ou extrajudiciais, receber e dar quitação, embargar concordatas, declarar e habilitar créditos, fazer impugnações e levantamentos dos respectivos valores em Juízo, assinar cessão de crédito, requerer falências, pedido de restituição de mercadoria, execuções e quaisquer medidas especiais, cautelares, insolvência civil, efetuar pagamentos de custas, inclusive extrajudiciais, protestar títulos, representá-lo(s) na conciliação nos termos do artigo 358 e seguintes do Novo Código de Processo Civil, como também, no artigo 253 do mesmo códex, agindo em conjunto ou separadamente, podendo ainda substabelecer com ou sem reserva de poderes e, para promover medidas judiciais e extrajudiciais, dando tudo por bom, firme e valioso.*

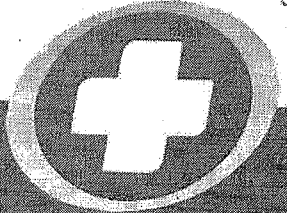
Rio Claro - S.P, 11 de Setembro de 2.018.

[Assinatura]
Comercial Cirúrgica Rioclarense Ltda
Walter Prochnow Júnior
Sócio Proprietário

Comercial Cirúrgica Rioclarense Ltda.
Walter Prochnow Junior
Sócio - Proprietário

[Assinatura]
Comercial Cirúrgica Rioclarense Ltda
Ana Lucia Barbosa Prochnow
Sócia Proprietária

Comercial Cirúrgica Rioclarense Ltda.
Ana Lúcia B. Prochnow
Sócia Proprietária



RECONHECIMENTO NO VERSO

Rua da Saúde, 45 A - Campo da Moiana - Fone: (19) 3522-5800 - Fax: (19) 3522-5801/5802 - vendas@rioclarense.com.br
CEP: 37.701-331 - Pocos de Caldas/MG - CNPJ: 67.729.178/0004-91 - INSCR. EST. 062.996.580.0102

Rua Paulo Costa, 320 - Galpões 09, 10 e 11 - Dist. Industrial - Jd. Piemont Sul - Fone: (31) 3439-4300 - Fax: (31) 3439-4302/3503
rioclarense@rioclarense.com.br - CEP: 32.689-712 - Betim/MG - CNPJ: 67.729.178/0002-20 - INSCR. EST. 062.996.580.0021

www.rioclarense.com.br

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
E TABELIONATO DE NOTAS - Código CMI 06 8789

Autenticação Digital

De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6º inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e colado neste ato. O referido é verdade. Dou fé

Cód. Autenticação: 21951309181433330144-2; Data: 13/09/2018 14:36:39

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AHM21236-267K
Valor Total do Ato: R\$ 4,23

Bel. Valter do Miranda Cavalcanti
Título

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

025263

Ⓚ

TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO DE TITULOS E LETRAS

RUA 6, Nº 621-7623 - RIO CLARO - SP - CEP 13500-050
FONE: (19) 3524-2441 - FAX: (19) 3534-1158 - DE NIVELAMENTO CIVIL

Reconheço, em documento SEM VALOR RECONHECIDO, por semelhante e (firma(s) de: **WALTER PROCHNOW JUNIOR(24930), ANA LUIZA PROCHNOW(35617)**, Dono de

RIO CLARO - SP, 12/09/2018.

Em Teste da verdade:

ESDRAS RIBEIRO DE AMARAL PEREIRA

Org. Seq.: 4950485750404958495351535240

ESTE TABELIONATO ESTÁ FILIADO
À Central de Sinal Público Consulte
www.censec.org.br

0869AA0227920

Esdras Ribeiro de Amaral Pereira
Escrivente Autorizado
RG nº 48.833.453-2
CPF/MF nº 624.369.058-17

023304

(R)

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

Av. Epitácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB
Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5484
http://www.azevedobastos.not.br
E-mail: cartorio@azevedobastos.not.br



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB Nº 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

A autenticação digital do documento faz prova de que, na data e hora em que ela foi realizada, a empresa **RIOCLARENSE MATRIZ** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **RIOCLARENSE MATRIZ** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **13/09/2018 14:53:26 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **RIOCLARENSE MATRIZ** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o *Código de Consulta desta Declaração*.

Código de Consulta desta Declaração: 1075161

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **13/09/2019 14:36:39 (hora local)**.

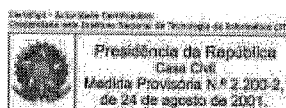
¹**Código de Autenticação Digital:** 21951309181433330144-1 a 21951309181433330144-2

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ Nº 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b0729342e19a8fa808e9da0bcebc7cee3572a164f7bd2a694182538495872517c8c5f6ecd29a0eb234459190ca51c16dd64bb8991777b2eff0e7df1046a82b1c7



Pato Branco/PR, 03 de junho de 2019.

À

ATONS DO BRASIL DIST. DE PROD. HOSPITALARES LTDA.

At: Departamento de Licitações

Notificação nº 173/2019
Processo nº 099/2018
Pregão Eletrônico nº 33/2018

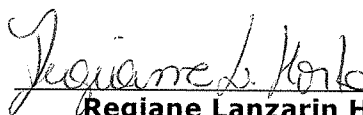
A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar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

Trata-se da **AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº1503 (05/06/2019)**; conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 1503/2019 – EMPENHO 1886				
ITEM	QUANT.	APRES.	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
782	4.200	UND	Trazodona 50 mg – compr.	4.200

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.



Regiane Lanzarin Horta
Farm. Bioquímica/Conims
Setor de Licitações e Contratos



025366

P

NOTIFICAÇÃO 173 AF1503 PRO 99 PRE33

De: LICITACAO | CONIMS

Para: licita.atons@gmail.com , empenhos@atons.com.br , vanessa.faturamento@atons.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: NOTIFICAÇÃO 173 AF1503 PRO 99 PRE33

Enviada em: 03/07/2019 | 09:16

Recebida em: 03/07/2019 | 09:16

20190703080... .pdf 109.13 KB

Bom dia,

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 173** 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.: 1503/2019

Processo Administrativo: 99/2018
Processo Nr.: 99/2018.
Data do Processo: 02/10/2018
Data da Homologação: 07/01/2019
Sequência da Adjudicação: 188
Data da Adjudicação: 05/06/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
Nr.: 33/2018 - PE

025367

Folha: 1/1

(Empenho Ordinário nr.: 1886)

Fornecedor: **ATONS DO BRASIL DIST.DE PROD.HOSPITALARES LTDA** Código: 1627 Telefone: 08000000017
Endereço: Rua QD1112 SUL ALAMEDA 05 SN QI J LT 07 Banco:
Cidade: Palmas - TO - CEP: 77024-171 Agência:
CNPJ: 09.192.829/0001-08 Inscrição Estadual: 29.426.966-5 Conta Corrente:

Prezados Senhores,

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

Órgão: 01 - Administração
Unidade: 01 - Administração
Centro de Custo: 2 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (16) - Atendimento aos Municípios Consorciados
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
163	24.600,000	UND	Carvedilol 6,25mg (04-06-0010)			
204	23.288,000	UND	Citalopram 20mg - compr. (46-01-0018)	Torrent	0,065	1.599,00
572	600,000	UND	Mirtazapina 30mg. compr. (46-01-0079)	Alcytam - Torrer	0,13	3.924,84
573	120,000	UND	Mirtazapina 45 mg - compr. (46-01-0190)	TORRENT	2,915	1.749,00
706	1.200,000	UND	Rosuvastatina cálcica 10,4 mg - compr. (04-06-4155)	MENELAT/TOR	3,26	391,20
716	116.100,000	UND	Sertralina 50mg. compr. (46-01-0103)	Torrent	0,33	396,00
782	4.200,000	UND	Trazodona 50 mg - compr. (46-01-0114)	Zydus	0,087	10.100,70
801	7.020,000	UND	Venlafaxina 150 mg - cáps. (46-01-0170)	LOREDON/TOF	0,21	882,00
				Torrent	0,83	5.826,60
(Valores expressos em Reais R\$)					Total Geral:	23.969,34
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	23.969,34

Pato Branco, 5 de Junho de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski
Coord. Compras, Almoz. Manut. e Frotas
Res. 021/2018 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski

Pato Branco/PR, 08 de julho de 2019.

Ofício nº 537/Lic.

À

ATONS DO BRASIL DIST. DE PROD. HOSPITALARES LTDA.

A/C Setor Licitações


Ref. Pregão Eletrônico nº33/2018 – Prorrogação de prazo de entrega

Autorização de Fornecimento nº 1503/2019

Em resposta a defesa da Notificação nº 173/2019, referente ao atraso para entrega do **ITEM 782** - (Trazodona 50 mg - compr.), o qual informa previsão de entrega para **30/07/2019**, informamos o **DEFERIMENTO** para a prorrogação de prazo de entrega e o **CANCELAMENTO** deste item da Ata de Registro de Preços, sendo repassado ao próximo colocado, em virtude da necessidade da entrega com prazo previsto em edital.

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
Farm. Bioquímica/Conims
Setor de Licitações e Contratos

**025369**

Ⓚ

RE: RES: NOTIFICAÇÃO 173 AF1503 PRO 99 PRE33

De: LICITACAO | CONIMS

Para: luciana.juridico@atons.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RE: RES: NOTIFICAÇÃO 173 AF1503 PRO 99 PRE33

Enviada em: 08/07/2019 | 16:28

Recebida em: 08/07/2019 | 16:28

Boa tarde Luciana, segue em anexo ofício de cancelamento para o item 782 - Trazodona 50mg cpr

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: "Luciana Campos - Jurídico - Atons do Brasil" <luciana.juridico@atons.com.br>**Enviada:** 2019/07/04 15:21:42**Para:** licitacao@conims.com.br**Cc:** leonardo@atons.com.br**Assunto:** RES: NOTIFICAÇÃO 173 AF1503 PRO 99 PRE33

Boa Tarde Regiane

Fazendo referência à notificação acima destacada, segue em anexo a justificativa pertinente.

Atenciosamente

Luciana Alves Campos

Dpto. Jurídico – Gerente



☎ 0800.000.0017 / (11) 96186-6361

✉ luciana.juridico@atons.com.brwww.atons.com.br

ATONS

HOSPITALAR

Ao

Consórcio Intermunicipal de Saúde

Sra. Regiane Lanzarin Horta

Setor de Licitações e Contratos

Ref.: Notificação nº 173/2019 – Processo nº 099/2018

Pregão Eletrônico nº 033/201 – Autorização de Fornecimento nº 1503/2019

ATONS DO BRASIL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES

LTDA., pessoa jurídica de direito privado inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.192.829/0001-08, com endereço na Quadra 1112 Sul, Alameda 05, s/n, Conj. QI J, Lote 07, Plano Diretor Sul, Palmas, TO, CEP 77024-171, devidamente representada por **Luciana Alves Campos**, advogada inscrita na OAB/SP sob o nº 186.345, procuração em anexo, vem, respeitosamente à presença de Vossa Senhoria, para apresentar **JUSTIFICATIVA**, conforme segue:

Expedida a ~~Autorização de Fornecimento nº 1503/2019~~, esta empresa foi instada ao fornecimento de 4.200 comprimidos de **Trazodona 50mg**, dentre outros itens registrados na ata de registro de preços da qual é titular.

Para o cumprimento integral da obrigação contratual, a peticionária aguarda a finalização do processo de compra pelo fabricante cotado na proposta, qual seja, a Torrent do Brasil.

Requer, com efeito, pelo recebimento desta como justificativa bastante ao atraso na entrega do medicamento acima referido, ficando consignado que a entrega deverá ocorrer até o próximo dia ~~29 de julho~~.

025371

Ⓡ

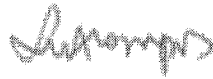
ATONS

HOSPITALAR

Termos em que

Pede Deferimento

Palmas, 04 de julho de 2019



Atons do Brasil Distribuidora de Produtos
Hospitalares Ltda.

ATONS

HOSPITALAR

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: ATONS DO BRASIL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA., pessoa jurídica de direito privado inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.192.829/0001-08, com endereço na Quadra 1112 Sul, Alameda 05, s/n, Conj. QI J, Lote 07, Plano Diretor Sul, Palmas, TO, CEP 77024-171, representada pelo sócio Ricardo Antônio Gruner de Siqueira, brasileiro, casado, empresário, portador da Cédula de Identidade RG nº 3.167.637/SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 055.745.878-15, residente e domiciliado no Estado de São Paulo.

OUTORGADO: LUCIANA ALVES CAMPOS, brasileira, casada, advogada inscrita na OAB/SP sob o nº 186.345, portadora da Cédula de Identidade RG nº 24.474.196-7/SSP/SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 166.721.968-54, residente e domiciliada no Estado de São Paulo.

PODERES: Por este instrumento de procuração, a outorgante nomeia e constitui o outorgado como seu procurador, conferindo-lhe poderes de representação junto aos órgãos da Administração Pública direta ou indireta de todo o território nacional, ao Ministério Público Estadual e Federal, e aos Tribunais de Conta dos Estados e Municípios, podendo atuar nos processos administrativos, inquéritos, investigações e outros procedimentos de idêntica natureza, ter vistas e requerer cópias de processos, preencher e subscrever formulários, petições e outros impressos, assim como impugnar editais, atos e documentos, apresentar e assinar manifestações, justificativas, esclarecimentos, defesas, recursos e demais documentos necessários à representação da outorgante.

Palmas, 10 de dezembro de 2018

Ricardo Antonio G. de Siqueira
 Ricardo Antonio G. de Siqueira
 Sócio-Proprietário
 (Validade: 31.12.2019)

PROCURAÇÃO DE NOTAS DE SOROCABA

Rua Santa Rosa, 91 - Centro - Sorocaba - SP - CEP: 13040-400 - Fone: (13) 3334-8052 / Fax: (13) 3334-9500
 E-mail: flavioc@notas.com.br - Site: www.notas.com.br

Reconheço a **GENELHANÇA** das FIRMAS com VALOR ECONÔMICO de: RICARDO ANTONIO GRUNER DE SIQUEIRA, a qual contém um padrão depositado em cartório.

Sorocaba, 11/12/2018 - 14:54:11

Eu, o testemunho da verdade, sou o **MARCIO MOREIRA DOS SANTOS**

Usuario: FIRMAS
 Etiqueta: 539015 Selo: 11/12/2018 14:54:11

Marcio Moreira dos Santos
 Marcio Moreira dos Santos
 Escrevente

Colégio Notarial do Estado de São Paulo
 Tabelião de Notas
 Marcio Moreira dos Santos
 OAB/SP nº 1143AA-0332241-1

Atons do Brasil Distribuidora de Produtos Hospitalares - Ltda.
 CNPJ 09.192.829/0001-08 I.E. 29.426.966-5
 QD 1112 Sul Alameda 05 - S/N - QI J LT 07 - Palmas / TO
 atons@atons.com.br

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

Av. Epitácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB
Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5484
<http://www.azevedobastos.not.br>
E-mail: cartorio@azevedobastos.not.br



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB N° 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: *Selo Digital: ABC12345-X1X2*) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

A autenticação digital do documento faz prova de que, na data e hora em que ela foi realizada, a empresa ATONS DO BRASIL DIST. DE PROD. HOSP. LTDA - ME tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa ATONS DO BRASIL DIST. DE PROD. HOSP. LTDA - ME a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em 15/01/2019 15:36:51 (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 ATONS DO BRASIL DIST. DE PROD. HOSP. LTDA - 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: 1153167

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até 15/01/2020 14:14:24 (hora local).

¹Código de Autenticação Digital: 36941501191406550898-1

²Legislações 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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b27ddcd1e85ff5547fe4513983d5924271c28acf9e2eb790a8b4a9d05f8532c7c4b26dc4663ccf960
c8538d595d0a1d3abeda55892d7ed75bf0ca1dc5b144e429



Pato Branco/PR, 04 de junho de 2019.

Ofício nº 534/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
782	Trazodona 50 mg - compr.	UND	62.556	APSEN	0,2299

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,


Regiane Lanzarin Horta
Farm.Bioquímica/Conims
Setor de Licitações e Contratos



025375

④

RES: PROPOSTA ITEM 782 PRO99 PRE33

De: Licitação - Dimeva
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: PROPOSTA ITEM 782 PRO99 PRE33
Enviada em: 05/07/2019 | 17:44
Recebida em: 05/07/2019 | 17:44

image001.png 25.02 KB

image002.png 27.53 KB

DONAREN APSEN.pdf 203.23 KB

BULA DONAREN.pdf 164.95 KB

Boa tarde,

Conseguimos assumir o item, segue documentos em anexo. Cada caixa contém 60 comprimidos.

Att.,

Coordenadora de Licitações - Simone
Rua José Fraron, 155 - sala 01
Pato Branco - PR
(46)3224 - 3767
www.ecologicbr.com.br



De: LICITACAO | CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]
Enviada em: quinta-feira, 4 de julho de 2019 16:34
Para: faturamento@dimeva.com.br; mauricio@dimeva.com.br; licitacao@dimeva.com.br
Assunto: PROPOSTA ITEM 782 PRO99 PRE33

Boa tarde, conforme vossa classificação no pregão 33, peço que manifeste o interesse para o item o mais breve possível, de acordo com ofício em anexo.

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

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: DONAREN

Nome da Empresa Detentora do Registro	APSEN FARMACEUTICA S/A	CNPJ	62.462.015/0001-29	Autorização	1.00.118-8
Processo	25000.041433/9699	Categoria Regulatória		Data do registro	11/03/1997
Nome do Produto	DONAREN	Registro	101180130	Vencimento do registro	03/2022
Princípio Ativo	CLORIDRATO DE TRAZODONA			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	ANTIDEPRESSIVOS			ATC	
Parecer Público	-	Bula Paciente		Bula Profissional	

Expandir Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 ATIVA	1011801300011	COMPRIMIDO REVESTIDO	11/03/1997	24 meses
2	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 ATIVA	1011801300021	COMPRIMIDO REVESTIDO	11/03/1997	24 meses
3	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 ATIVA	1011801300038	COMPRIMIDO REVESTIDO	11/03/1997	24 meses
4	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 ATIVA	1011801300046	COMPRIMIDO REVESTIDO	11/03/1997	24 meses
5	150 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 ATIVA	1011801300054	COMPRIMIDO REVESTIDO	11/03/1997	24 meses

K

6	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 5 <input type="button" value="ATIVA"/>	1011801300062	COMPRIMIDO REVESTIDO	11/03/1997	24 meses
7	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 5 <input type="button" value="ATIVA"/>	1011801300070	COMPRIMIDO REVESTIDO	11/03/1997	24 meses
8	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 <input type="button" value="ATIVA"/>	1011801300089	COMPRIMIDO REVESTIDO	11/03/1997	24 meses
9	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 <input type="button" value="ATIVA"/>	1011801300097	COMPRIMIDO REVESTIDO	11/03/1997	24 meses
<input type="button" value="Voltar"/>					



DONAREN®
cloridrato de trazodona

APRESENTAÇÕES

Comprimidos revestidos de 50 mg. Caixas com 5, 20 e 60 comprimidos.
Comprimidos revestidos de 100 mg. Caixa com 30 comprimidos.

USO ORAL

USO ADULTO

COMPOSIÇÃO

Cada comprimido contém:

cloridrato de trazodona.....	50 mg	100 mg
excipientes qsp.....	1 comprimido	1 comprimido

Excipientes: fosfato de cálcio tribásico, celulose microcristalina, croscarmellose sódica, lactose monoidratada, estearato de magnésio, hipromelose, macrogol e dióxido de titânio.

INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

1. INDICAÇÕES

Este medicamento é indicado no tratamento da depressão com ou sem episódios de ansiedade, da dor associada à neuropatia diabética e de outros tipos de dores crônicas e no tratamento da depressão maior.

2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

Em vários estudos clínicos comparativos realizados nos anos 1980, a eficácia da trazodona (100 - 400 mg) administrada durante 4 a 6 semanas foi comparável a de antidepressivos tricíclicos como amitríptilina e imipramina; em um estudo randomizado, duplo-cego e controlado por placebo em pacientes geriátricos com depressão unipolar, a eficácia da trazodona foi superior a do placebo e comparável a da imipramina após 4 semanas de tratamento (*Gerner R et al. Treatment of geriatric depression with trazodone, imipramine, and placebo: a double-blind study. J Clin Psychiatry. 1980; 41(6):216-20*). Um estudo duplo-cego e randomizado também avaliou a trazodona em pacientes geriátricos com depressão e observou melhoras significantes

DONAREN®

Apsen Farmacêutica S.A.
Comprimidos Revestidos
50mg e 100mg

nos escores *Hamilton Rating Scale for Depression* (HAM-D) e *Geriatric Depression Scale* (GDS), que foram semelhantes aos resultados observados nos pacientes tratados com amitríptilina e mianserina (*Altamura AC et al. Clinical activity and tolerability of trazodone, mianserin, and amitriptyline in elderly subjects with major depression: a controlled multicenter trial. Clin Neuropharmacol. 1989;12(Suppl 1): S25-33 (S4-7)*).

Um estudo clínico duplo-cego comparou a eficácia da trazodona (dose média sustentada de 250 mg/dia) com a da fluoxetina (dose média sustentada de 20 mg/dia) em pacientes com depressão. As porcentagens de pacientes responsivos (redução de 50% em relação ao basal no escore HAM-D) foram de 68,9% e 62,3%, respectivamente, nos grupos recebendo trazodona e fluoxetina (*Beasley CM Jr et al. Fluoxetine versus trazodone: efficacy and activating-sedating effects. J Clin Psychiatry 52(7):294-299, 1991*).

A eficácia da trazodona (dose de 150 - 400 mg/dia após a fase de titulação) também foi comparada àquela da venlafaxina (dose de 75 a 200 mg) em um estudo duplo-cego, randomizado e placebo controlado que incluiu 225 pacientes com depressão. Os dois medicamentos foram significativamente mais efetivos que o placebo de acordo com as modificações no escore HAM-D. A venlafaxina produziu uma melhora maior dos transtornos cognitivos e dos fatores de retardo na escala de HAM-D, enquanto a trazodona foi mais efetiva na melhora dos distúrbios do sono. Neste estudo, a venlafaxina apresentou maior probabilidade de levar à náusea, enquanto a trazodona esteve associada à maioria dos relatos de tontura e sonolência (*Cunningham LA et al. A comparison of venlafaxine, trazodone, and placebo in major depression. J Clin Psychopharmacol. 1994;14(2):99-106*).

A trazodona foi comparada à bupropiona em um estudo duplo-cego e randomizado que incluiu pacientes com depressão moderada à grave. Após 6 semanas, a eficácia global de acordo com os escores HAM-D e *Clinical Global Impression-Severity* (CGI-S) foi semelhante entre os dois medicamentos, no entanto, melhoras nos dois escores no 7º dia de tratamento foram significativamente maiores com a trazodona graças aos efeitos benéficos desta sobre o sono. Ao final do tratamento, 46% e 58% dos pacientes foram considerados melhores/muito melhores nos grupos recebendo trazodona e bupropiona, respectivamente (*Weisler RH et al. Comparison of bupropion and trazodone for the treatment of major depression. J Clin Psychopharmacol. 1994;14(3):170-9*).

A eficácia de baixas doses de trazodona (50 ou 100 mg/dia) no tratamento da dor associada à polineuropatia simétrica distal diabética foi avaliada em 31 pacientes adultos em um estudo de curta duração. Após 2 semanas de tratamento, 19 pacientes (61,3%) experimentaram alívio

sintomático e 7 (22,6%) experimentaram melhora completa da dor. Embora 8 pacientes (25,8%) tenham descontinuado o tratamento devido a eventos adversos, esses foram de intensidade leve (vertigem, cefaleia e insônia) (*Wilson RC. The use of low-dose trazodone in the treatment of painful diabetic neuropathy. J Am Podiatr Med Assoc. 1999; 89(9):468-71*).

3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

Modo de Ação

A trazodona é um derivado da triazolopiridina que difere quimicamente dos demais antidepressivos disponíveis. Embora a trazodona apresente certa semelhança com os benzodiazepínicos, fenotiazidas e antidepressivos tricíclicos, seu perfil farmacológico difere desta classe de drogas.

O mecanismo de ação antidepressiva da trazodona no homem ainda não está completamente elucidado. Estudos em animais demonstraram inibição seletiva da recaptação da serotonina no cérebro e outras ações farmacológicas em receptores adrenérgicos.

Em animais, a trazodona inibe seletivamente a recaptação da serotonina pelos sinaptossomas do cérebro e potencializa as alterações do comportamento induzidas pelo precursor de serotonina, o 5-hidroxitriptofano. A trazodona não é um inibidor da enzima monoamino oxidase (MAO), ao contrário de drogas do tipo anfetaminas, não estimula o sistema nervoso central (SNC).

A atividade anticolinérgica da trazodona é menor do que a apresentada pelos antidepressivos tricíclicos em estudos animais, e este fato foi confirmado em estudos clínicos em pacientes deprimidos.

DONAREN® é indicado para o tratamento da depressão. A eficácia da trazodona foi demonstrada tanto em pacientes hospitalizados quanto em pacientes tratados ambulatorialmente, e em pacientes deprimidos com ou sem ansiedade.

Farmacocinética

A trazodona é bem absorvida após a administração oral. Sua absorção pode ser aumentada quando administrada com alimentos. Quando a trazodona é tomada logo após a ingestão de alimentos, pode haver um aumento na quantidade da droga absorvida, uma diminuição da concentração plasmática máxima (C_{max}) e prolongamento do tempo para atingir a C_{max} (T_{max}). A C_{max} é atingida aproximadamente 1 hora após a administração quando o cloridrato de trazodona é ingerido com estômago vazio e 2 horas após a administração quando ele é ingerido com alimentos. A taxa de ligação protéica é alta (89-95%).

A biotransformação é hepática, extensa, sendo a excreção renal (75%) e biliar (20%). A trazodona é um substrato para CYP3A4 e esta é a principal isoforma envolvida na produção do metabólito mCPP.

A eliminação da trazodona é bifásica, consistindo de uma fase inicial (meia-vida de 3 a 6 horas), seguida de uma fase mais lenta (meia-vida de 5 a 9 horas), e não é afetada pela presença ou ausência de alimento. Visto que a depuração da trazodona é bastante variável, em alguns pacientes, a droga poderá se acumular no plasma.

Os pacientes que respondem ao tratamento com trazodona, um terço dos pacientes hospitalizados e metade dos pacientes ambulatoriais, apresentam uma reação terapêutica significativa ao final da primeira semana de tratamento. Três quartos de todos os pacientes que apresentam resposta positiva ao tratamento apresentam um efeito terapêutico significativo ao final da segunda semana. Em geral, são necessárias de 2 a 4 semanas para uma reação terapêutica significativa para um quarto dos pacientes que respondem ao tratamento.

4. CONTRAINDICAÇÕES

DONAREN® é contraindicado em pacientes com hipersensibilidade à trazodona ou a qualquer um dos componentes da fórmula.

Está contraindicado o uso de DONAREN® concomitantemente ou dentro de 14 dias da descontinuação do tratamento com medicamentos inibidores da enzima MAO. Também está contraindicado o uso de DONAREN® em pacientes recebendo o antibiótico linezolid.

DONAREN® não é recomendado para pacientes em fase de recuperação de um infarto do miocárdio.

Os antidepressivos podem diminuir a capacidade mental e/ou física exigidas para o desempenho de tarefas potencialmente perigosas, tais como dirigir veículos ou operar máquinas.

5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

A trazodona está associada à ocorrência de priapismo. Os pacientes do sexo masculino com ereções prolongadas ou de duração inadequada devem suspender imediatamente o tratamento com o medicamento e consultar o médico.

Foram relatados casos de detumescência do priapismo com estimulantes alfa-adrenérgicos, tais como epinefrina e metaraminol. Em um caso de priapismo (de 12 a 24 horas de duração) em paciente tratado com trazodona no qual foi aplicado injeção intracavernosa de epinefrina, houve detumescência imediata com retorno de atividade erétil normal. Esse procedimento deve ser realizado sob a supervisão de um urologista ou um médico familiarizado com o tratamento e não deve ser iniciado sem consulta urológica, se o priapismo persistir por mais de 24 horas.

TRAZODONA TEM SIDO ASSOCIADO COM A OCORRÊNCIA DE PRIAPISMO. HÁ RELATOS DE QUE A INTERVENÇÃO CIRÚRGICA FOI NECESSÁRIA E, ALGUNS DESSES CASOS RESULTARAM EM DANOS PERMANENTES DA FUNÇÃO ERÉTIL

4

sangramentos, especialmente se usada concomitantemente a aspirina, varfarina, anti-inflamatórios não esteroides e outros anticoagulantes.

Fraturas ósseas estão associadas ao tratamento com antidepressivos. Deve-se considerar essa possibilidade em pacientes com dor óssea inexplicada, edema e hematoma.

A trazodona pode causar dilatação pupilar leve que, em indivíduos susceptíveis, pode desencadear episódios de glaucoma de ângulo fechado.

Síndrome serotoninérgica potencialmente fatal pode ocorrer em pacientes fazendo uso de agentes serotoninérgicos, particularmente em combinação com outros agentes serotoninérgicos (por exemplo, triptanos, antidepressivos tricíclicos, fentanil, lítio, tramadol, buspirona, triptofano e erva de São João) ou com agentes que diminuem o metabolismo da serotonina (por exemplo, inibidores da MAO). Os pacientes devem ser cuidadosamente monitorados para os sinais de Síndrome serotoninérgica, quais sejam alterações no estado mental (agitação, alucinações, delírium, coma), instabilidade autonômica (taquicardia, diaforese, instabilidade da pressão arterial), alterações neuromusculares (tremores, rigidez, mioclonia), sintomas gastrointestinais (náusea, vômitos, diarreia) e convulsões. Deve-se interromper o tratamento imediatamente em caso de suspeita de Síndrome serotoninérgica.

Síndrome de descontinuação da terapia antidepressiva pode ocorrer com a interrupção abrupta do tratamento. Os sintomas mais comuns incluem náusea, vômitos, diarreia, cefaleia, tontura, redução do apetite, sudorese, tremores, parestesias, fadiga, sonolência e distúrbios do sono. Sintomas menos comuns incluem sensações de choque elétrico, arritmias cardíacas, mialgias, parkinsonismo, artralgias, dificuldade de manter o equilíbrio e sintomas psicológicos (agitação, ansiedade, acatisia, ataques de pânico, irritabilidade, agressividade, piora do humor, labilidade emocional, hiperatividade, mania/hipomania, diminuição na capacidade de concentração, confusão mental, comprometimento da memória). Riscos maiores de desenvolvimento desta Síndrome estão presentes com antidepressivos de meia-vida curta e maior duração do tratamento.

Alguns agentes antidepressivos (inibidores da recaptação de serotonina) estão associados ao aparecimento de Síndrome da Secreção Inapropriada de Hormônio Antidiurético (ADH). Casos de hiponatremia já foram relatados, incluindo casos graves, com concentrações sérias de sódio < 110 mEq/L, principalmente em indivíduos idosos.

Deve-se ter cautela ao administrar cloridrato de trazodona a pacientes com distúrbios cardíacos e tais pacientes devem ser monitorados cuidadosamente, visto que medicamentos antidepressivos (incluindo a trazodona) estão associados com a ocorrência de arritmias cardíacas. Estudos clínicos recentes em pacientes com distúrbios cardíacos pré-existentes indicam que a trazodona pode ser arritmogênica em alguns pacientes desse grupo. Devido a sua fraca atividade adrenolítica, a trazodona pode provocar bradicardia e hipotensão acompanhada

6

OU IMPOTÊNCIA. PORTANTO, PACIENTES DO SEXO MASCULINO COM EREÇÃO PROLONGADA, DOLOROSA OU INAPROPRIADA DEVEM INTERROMPER IMEDIATAMENTE O USO DA TRAZODONA E CONSULTAR SEU MÉDICO OU PRONTO ATENDIMENTO.

Generais

- Administrar DONAREN® durante ou logo após as refeições a fim de evitar irritação gástrica.
- Embora 75% dos pacientes apresentem melhora em 2 semanas, às vezes é necessário um período superior a 30 dias para produzir efeitos terapêuticos significativos.
- Suspender a medicação gradualmente.
- Evitar bebidas alcoólicas ou outros depressores do SNC.
- Orientar que o paciente tenha cuidado ao levantar-se ou sentar-se abruptamente, pode ocorrer vertigem.
- Orientar que o paciente evite atividades nas quais a falta de atenção aumente o risco de acidentes.
- O risco/benefício deve ser considerado em situações clínicas como doenças cardíacas, alcoolismo, comprometimento hepático ou renal e gravidez.

A possibilidade de suicídio em pacientes seriamente deprimidos é inerente à depressão e pode persistir até que ocorra melhora significativa do quadro depressivo. Portanto, deve-se prescrever o menor número possível de comprimidos a esses pacientes, adequando o tratamento às necessidades do paciente.

A trazodona pode piorar o quadro psiquiátrico em pacientes com esquizofrenia ou outras desordens psiquiátricas, pensamentos paranoicos podem ser intensificados ou precipitar uma mudança para mania ou hipomania em pacientes com transtorno bipolar. Em todos os casos, a trazodona deve ser descontinuada.

Há relatos sobre a ocorrência de hipotensão, incluindo a hipotensão ortostática e síncope em pacientes em tratamento com cloridrato de trazodona. A administração concomitante de terapia anti-hipertensiva com trazodona pode exigir uma redução da dose do medicamento anti-hipertensivo.

Pouco se sabe sobre a interação entre a trazodona e anestésicos em geral; portanto, antes de cirurgia eletiva, o tratamento com trazodona deve ser interrompido pelo tempo que for clinicamente viável.

Medicamentos que interferem com a recaptação de serotonina estão associados com sangramento (desde pequenos hematomas e epistaxe até hemorragias importantes). A trazodona também pode diminuir a agregação plaquetária, resultando em risco aumentado de

5

de eventual taquicardia compensatória, o que exige cuidados no uso em pacientes cardiopatas, especialmente nos que apresentam distúrbios de condução ou bloqueio átrio-ventricular.

Assim como ocorre com todos os antidepressivos, o uso da trazodona deve ser recomendado pelo médico levando em consideração se os benefícios da terapia superam os potenciais riscos.

Como foi relatada a ocorrência do priapismo em pacientes que receberam cloridrato de trazodona, os pacientes com ereção prolongada ou inapropriada devem interromper imediatamente o tratamento com o medicamento e consultar o médico.

A trazodona pode intensificar o efeito do álcool, de barbitúricos e de outros depressores do SNC.

A trazodona deve ser administrada logo após uma refeição ou um pequeno lanche. A absorção total do medicamento pode ser até 20% maior quando tomado com alimento em comparação à administração com o estômago vazio. O risco de tontura/delírio pode aumentar em condições de jejum.

Insuficiência renal e hepática

A trazodona deve ser usada com cautela em pacientes com insuficiência renal ou hepática.

Carcinogênese, Mutagênese, Diminuição da Fertilidade

Não houve evidências de ocorrência de carcinogênese relacionada com o medicamento em ratos que receberam o cloridrato de trazodona em doses diárias orais de até 300 mg/kg durante 18 meses.

Gravidez

Não há estudos adequados e bem controlados sobre os efeitos em mulheres grávidas. A trazodona não deve ser usada durante os três primeiros meses da gravidez, e nos meses restantes apenas se o benefício esperado justificar o risco potencial para o feto.

O cloridrato de trazodona está classificado na categoria C de risco na gravidez.

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

Amamentação

A trazodona é excretada no leite humano e concentrações máximas são alcançadas ~2 horas após sua administração. Não se recomenda administrar o cloridrato de trazodona para lactantes.

Uso Pediátrico

7



A segurança e eficácia em crianças abaixo de 18 anos ainda não estão bem determinadas.

Geriatría

O uso em pacientes idosos, acima de 65 anos de idade, exige uma redução da dose, conforme especificado em Posologia e Modo de Usar.

6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Interações medicamentosas-exame laboratorial

Ocasionalmente foram observadas contagens baixas de leucócitos e neutrófilos no sangue de pacientes que receberam clordrato de trazodona que, em geral, não exigiram a suspensão do medicamento; contudo, o tratamento deve ser suspenso em pacientes cuja contagem absoluta de leucócitos ou neutrófilos no sangue caia abaixo dos valores normais. Contagens de leucócitos totais são recomendadas para pacientes que apresentem febre e dor de garganta (ou outros sinais de infecção) durante a terapia.

Interações medicamentosas-medicamentos

Deve-se evitar a administração do medicamento concomitante à terapia por eletrochoque pela ausência de estudos clínicos nessa área.

Há relatos de ocorrência de aumento e diminuição de tempo de protrombina em pacientes sob tratamento com varfarina e trazodona. A trazodona na dose de 175 mg/dia não interfere com a terapia anticoagulante com cumarínicos, embora modere o efeito da heparina.

O uso concomitante com álcool ou outros depressores do SNC pode causar depressão excessiva do SNC. O uso concomitante de anti-hipertensivos pode causar hipotensão grave.

Há relatos da ocorrência de aumento nas concentrações de digoxina e fenitoína no sangue de pacientes que recebem trazodona juntamente com um desses medicamentos. Foi descrito um caso de possível intoxicação digitalica precipitada pela trazodona em um paciente geriátrico, sugere-se especial cuidado nestes casos.

Os inibidores da MAO podem aumentar os eventos adversos dos antidepressivos inibidores de recaptação da serotonina.

Existe a possibilidade de interações droga-droga entre a trazodona e substratos indutores ou inibidores da CYP3A4; por exemplo, a carbamazepina, um indutor da CYP3A4, diminui as concentrações plasmáticas de trazodona e de seu metabólito mCPP. Por outro lado, quando a trazodona é o competidor da enzima contra outras drogas com pequeno índice terapêutico, como a terfenadina, poderá haver significativa interação clínica.

8

Idosos

Sugere-se uma dose inicial de 75 mg/dia, por via oral, com aumento gradativo da dose em intervalos de 3 ou 4 dias.

Manutenção

Uma vez obtida uma resposta adequada, deve-se reduzir gradualmente a dose, com ajuste subsequente dependendo da resposta terapêutica. A dose durante a terapia de manutenção prolongada deve ser a menor dose efetiva.

Embora não tenha havido nenhuma avaliação sistemática da eficácia da trazodona além de 6 semanas, em geral recomenda-se que o tratamento com medicamentos antidepressivos tenha a duração de vários meses.

9. REAÇÕES ADVERSAS

Casos de comportamentos e pensamentos suicidas foram relatados durante o tratamento com trazodona ou logo após interrupção do tratamento.

No início do tratamento o paciente pode sentir tontura, sonolência, náusea, gosto desagradável e boca seca. Em geral, essas reações desaparecem com a continuidade do uso do medicamento.

Os sintomas citados abaixo, alguns dos quais comumente relatados em casos de depressão não tratada, também foram registrados em pacientes recebendo tratamento com trazodona.

A seguir estão listadas as possíveis reações adversas, por ordem de frequência, que podem aparecer com o uso do DONAREN®.

Muito comuns (>10%):

Distúrbios do sistema nervoso central: sedação, cefaleia, tontura, fadiga.
Distúrbios gastrointestinais: xerostomia, náusea.

Comuns (>1% e <10%):

Distúrbios cardiovasculares: edema.
Distúrbios do sistema nervoso central: agitação, ataxia, confusão, desorientação, diminuição de memória, enxaqueca.
Distúrbio dermatológico: sudorese noturna.
Distúrbios endócrinos e metabólicos: diminuição da libido.
Distúrbios gastrointestinais: obstipação intestinal, dor abdominal, disgeusia, vômito.
Distúrbios geniturinários: distúrbios ejaculatórios, urgência miccional.
Distúrbios neuromuscular e esquelético: lombalgia, mialgia, tremores.

10

Interações medicamentosas-substâncias químicas

Os pacientes devem abster-se de bebidas alcoólicas durante o tratamento. A trazodona pode intensificar o efeito do álcool, barbitúricos e outros depressores do SNC.

7. CUIDADOS COM O ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

DONAREN® deve ser mantido em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C), protegido da luz e umidade. O prazo de validade é de 24 meses a partir da data de fabricação.

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

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

Os comprimidos revestidos de DONAREN® 50 mg são circulares, brancos a levemente amarelados, biconvexos, com vinco simples em um dos lados.

Os comprimidos revestidos de DONAREN® 100 mg são circulares, brancos a levemente amarelados, biconvexos e lisos.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

8. POSOLOGIA E MODO DE USAR

Deve-se iniciar com uma dose baixa e aumentá-la gradualmente, a depender da resposta clínica e da tolerabilidade. A ocorrência de sonolência pode exigir que se administre uma dosagem maior à noite ou que se reduza a dosagem. O clordrato de trazodona deve ser tomado logo após uma refeição ou um pequeno lanche. O alívio sintomático pode ser observado durante a primeira semana, com efeitos antidepressivos efetivos em geral evidentes dentro de 2 semanas. Vinte e cinco por cento dos pacientes que respondem bem a trazodona precisam de mais de 2 semanas (até 4 semanas) de administração do medicamento.

Dosagem Usual em Adultos

Sugere-se uma dose inicial de 50 a 150 mg/dia dividida em 2 vezes ao dia ou administrada em dose única à noite. A dose pode ser aumentada em 50 mg/dia a cada 3 ou 4 dias se necessário e se tolerado. A dose máxima para pacientes ambulatoriais não deve exceder 400 mg/dia em doses divididas. Para pacientes hospitalizados (isto é, pacientes mais gravemente deprimidos) pode-se administrar até 600 mg/dia em doses divididas. Doses maiores do que 800 mg só devem ser usadas em casos muito graves.

9

Distúrbios oftalmológicos: embaçamento visual, distúrbios visuais.

Distúrbio respiratório: dispneia.

Incomuns (>0,1% e <1%):

Distúrbios psiquiátricos: paranoia, hipomania, alucinações, psicose.

Distúrbios cardiovasculares: arritmias, fibrilação atrial, bradicardia, taquicardia, *torsade de pointes*, prolongamento do intervalo QT, parada cardíaca, infarto agudo do miocárdio, hipotensão ortostática, bloqueio de condução, dor torácica, insuficiência congestiva cardíaca.

Distúrbios do sistema nervoso central: sonhos anormais, insônia, ansiedade, acidente cerebrovascular, convulsões, estupor, discinesia tardia, vertigem, sintomas extrapiramidiais, acatisia, afasia, perda auditiva parcial, hipoestesia, Síndrome serotoninérgica.

Distúrbios gastrointestinais: esofagite de refluxo, hepatite, icterícia, colestase, hiperbilirrubinemia, hiperamilasemia, alterações das enzimas hepáticas, sialorreia.

Distúrbio respiratório: apneia.

Distúrbios geniturinários: orgasmo anormal, incontinência urinária, retenção urinária, disfunção erétil, ejaculação retrógrada, clitorismo, hematúria, polaciúria.

Distúrbios oftalmológicos: glaucoma de ângulo fechado, fotofobia, diplopia, xerofalmia, dor ocular.

Distúrbios hematológicos: anemia, anemia hemolítica, leucocitose, metemoglobinemia.

Distúrbios dermatológicos: acne, alopecia, prurido, psoríase, *rash*, reações de fotossensibilidade, hiperhidrose, ondas de calor, rubor, leuconíquia, urticária.

Distúrbios endócrinos: Síndrome da secreção inapropriada de ADH, galactorreia, hirsutismo, aumento da libido, aumento do volume mamário.

Distúrbios gerais: reações alérgicas, aumento do apetite, fraqueza, comprometimento da fala.

Distúrbios musculares: distúrbios da marcha, espasmos musculares.

Muito Rara (<0,01%):

Distúrbios Geniturinários: priapismo

Em casos de eventos adversos, notifique ao Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária – NOTIVISA, disponível em <http://www.anvisa.gov.br/notific/notivisa/index.htm>, ou para a Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal.

11

**10. SUPERDOSE**

A DL₅₀ do medicamento é 610 mg/kg em camundongos, 486 mg/kg em ratos, e 560 mg/kg em coelhos.

Sinais e Sintomas

Sintomas de superdosagem: sonolência, diminuição da coordenação muscular, náusea ou vômito.

As consequências da superdosagem em pacientes que ingerem cloridrato de trazodona e outra droga concomitantemente (por exemplo, álcool + hidrato de cloral + diazepam; amobarbital; clordiazepóxido; ou meprobamato) podem ser muito graves ou fatais.

As reações mais graves relatadas apenas com superdosagem de trazodona foram priapismo, parada respiratória e alterações no eletrocardiograma (ECG). As reações mais frequentes foram sonolência e vômitos. A superdosagem pode causar um aumento na incidência ou gravidade de quaisquer das reações adversas relatadas (veja REAÇÕES ADVERSAS).

Tratamento

Não há um antídoto específico para a trazodona. O tratamento deve ser sintomático e de suporte no caso de hipotensão ou sedação excessiva. Todo paciente com suspeita de ter ingerido uma superdosagem de trazodona deve sofrer lavagem gástrica. A diurese forçada pode ser útil para facilitar a eliminação da droga.

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

DIZERES LEGAIS

Reg. M.S.: Nº 1.0118.0130

Farmacêutico Responsável: Alexandre Tachibana Pinheiro - CRF-SP nº 44.081

Registrado e fabricado por:

APSEN FARMACÊUTICA S/A

Rua La Paz, nº 37/67 - Santo Amaro

CEP: 04755-020 - São Paulo - SP

CNPJ 62.462.015/0001-29

Indústria Brasileira

Centro de Atendimento ao Cliente

0800 16 5678

LIGAÇÃO GRATUITA

infomed@apsen.com.br

www.apsen.com.br

® Marca registrada de ApSen Farmacêutica S.A.

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

Donaren_com_rev_VPS_v03



12

13

**HISTÓRICO DE ALTERAÇÃO DA BULA***

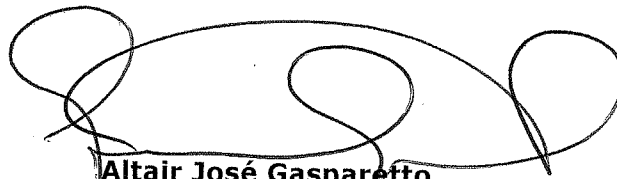
Dados da submissão eletrônica			Dados da petição/Notificação que altera a bula			Dados das alterações de bulas			
Data do expediente	Número do expediente	Assunto	Data do expediente	Número do expediente	Assunto	Data da aprovação	Itens de bula*	Verbetes (VP/VPS)	Apresentações relacionadas*
		Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC nº 60/12			Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC nº 60/12		4. O que devo saber antes de usar este medicamento? 8. Quais os males que este medicamento pode me causar? 9. Advertências e Precauções 9. Reações adversas	VP VPS	

09/12/2015	1071142/15-2	Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC nº 60/12	09/12/2015	1071142/15-2	Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC nº 60/12		APRESENTAÇÕES	VP/VPS	- 50 mg x 6 comp. rev. - 50 mg x 20 comp. rev. - 50 mg x 60 comp. rev. - 100 mg x 30 comp. rev.
18/10/2015	0917698/15-5	Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC nº 60/12	18/10/2015	0917698/15-5	Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC nº 60/12		4. O que devo saber antes de usar este medicamento? 8. Quais os males que este medicamento pode me causar? 9. Advertências e Precauções 9. Reações adversas	VP VPS	- 50 mg x 20 comp. rev. - 50 mg x 60 comp. rev. - 100 mg x 30 comp. rev.
15/04/2014	0290514/141	Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC nº 60/12					DIZERES LEGAIS	VP / VPS	- 50 mg x 20 comp. rev. - 50 mg x 60 comp. rev. - 100 mg x 30 comp. rev.
04/07/2013	0538126/131	Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC nº 60/12					4 - O que devo saber antes de usar este medicamento?	VP	- 50 mg x 20 comp. rev. - 50 mg x 60 comp. rev. - 100 mg x 30 comp. rev.

REF: ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N. ° 008/2019

- I. Considerando-se a justificativa para o atraso na entrega do item 782, considerando-se a necessidade da entrega com prazo previsto em edital, o item foi repassado ao próximo colocado.
- II. AUTORIZO a promoção do aditivo de exclusão para a Ata de Registro de Preços acima mencionada.

Pato Branco, 09 de julho de 2019.



Altair José Gasparetto
Presidente



025384

Ⓜ

RE: RES: NOTIFICAÇÃO 173 AF1503 PRO 99 PRE33

De: LICITACAO | CONIMS

Para: luciana.juridico@atons.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RE: RES: NOTIFICAÇÃO 173 AF1503 PRO 99 PRE33

Enviada em: 09/07/2019 | 08:12

Recebida em: 09/07/2019 | 08:12

Termo Aditi... .pdf 94.80 KB

BOM DIA

SEGUE EM ANEXO TERMO ADITIVO 001/2019 REF. ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 008/2019, 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 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

De: "Luciana Campos - Jurídico - Atons do Brasil" <luciana.juridico@atons.com.br>**Enviada:** 2019/07/04 15:21:42**Para:** licitacao@conims.com.br**Cc:** leonardo@atons.com.br**Assunto:** RES: NOTIFICAÇÃO 173 AF1503 PRO 99 PRE33

Boa Tarde Regiane

Fazendo referência à notificação acima destacada, segue em anexo a justificativa pertinente.

Atenciosamente

Luciana Alves Campos
Depto. Jurídico – Gerente

☎ 0800.000.0017 / (11) 96186-6361

✉ luciana.juridico@atons.com.br🌐 www.atons.com.br

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 008/2019
TERMO ADITIVO 001/2019**

CONTRATANTE: Consórcio Intermunicipal de Saúde, já qualificada no contrato, neste ato representado pelo seu Presidente, Sr. Altair José Gasparetto.

CONTRATADA: **ATONS DO BRASIL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob n.º 09.192.829/0001-08, neste ato representado por Fatima Abrantes Orteiro, portadora do RG n.º 29.042.085-4 e CPF n.º 250.501.778-63.

Pelo Presente Termo Aditivo de comum acordo entre as partes, resolvem alterar a **CLÁUSULA PRIMEIRA**, da Ata de Registro de Preços Nº 008/2019, firmado em 08 de janeiro de 2019, mediante a cláusula e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO


Excluir o **ITEM 782** - (Trazodona 50 mg - 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.

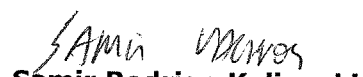
Pato Branco, PR, 09 de julho de 2019.


Fatima Abrantes Orteiro
Contratada


Altair José Gasparetto
Contratante

Testemunhas:


Lhuanna Gabriela Vardanega Perico
CPF: 079.734.929-41


Samir Rodrigo Kalinoski
CPF: 840.003.849-53

ATONS

HOSPITALAR

025386

PROCURAÇÃO

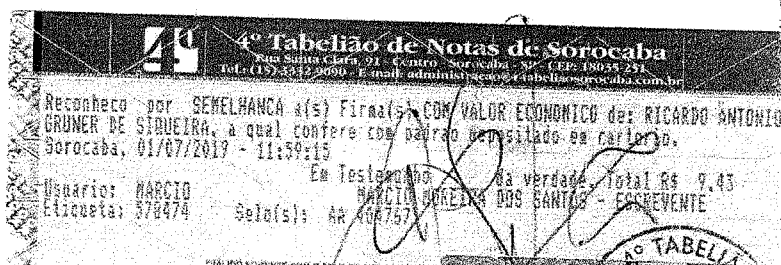
OUTORGANTE: ATONS DO BRASIL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA., pessoa jurídica de direito privado inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.192.829/0001-08, com endereço na Quadra 1112 Sul, Alameda 05, s/n, Conj. QI J, Lote 07, Plano Diretor Sul, Palmas, TO, CEP 77024-171, representada pelo sócio Ricardo Antônio Gruner de Siqueira, brasileiro, casado, empresário, portador da Cédula de Identidade RG nº 3.167.637/SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº 055.745.878-15, residente e domiciliado no Estado de São Paulo.

OUTORGADO: ÉRICA OLIVEIRA PIMENTEL, brasileira, solteira, representante outorgada, portadora da Cédula de Identidade RG nº 41.600.240-7/SSP/SP, inscrita no CPF/MF sob o nº 301.953.458-51, residente e domiciliada no Estado de São Paulo.

PODERES: Por este instrumento de procuração, a outorgante nomeia e constitui o outorgado como seu procurador, conferindo-lhe amplos poderes de representação junto aos órgãos da administração pública direta ou indireta em todo o território nacional, podendo participar de todas as modalidades de licitação, praticando todos os atos a estas inerentes, e, em especial: entregar e retirar envelopes, formular, ofertar e declinar de lances, assinar todos e quaisquer documentos, incluindo contratos e atas de registro de preços, aceitar e estipular cláusulas e condições por mais especiais que sejam, renunciar, denunciar, contestar, transigir, desistir e firmar compromissos, promover a aceitar acordos, impugnar editais, atos e documentos, manifestar-se verbalmente ou por escrito em sessões presenciais, prestar esclarecimentos, manifestar ou declinar da intenção de recurso, ter vistas e requerer cópias em processos de qualquer espécie, preencher e subscrever formulários, petições e outros impressos, receber intimações, retirar notas de empenho, autorizações de fornecimento ou outro documento equivalente, podendo, ainda, substabelecer os poderes ora outorgados, no todo ou em parte.

Palmas, 27 de junho de 2019

Ricardo Antonio G. de Siqueira
Sócio-Proprietário
(Validade: 31.12.2019)



Marcio Moreira dos Santos
Esc.vente



Atons do Brasil Distribuidora de Produtos Hospitalares - Ltda.
CNPJ 09.192.829/0001-08 I.E. 29.426.966-5
QD 1112 Sul Alameda 05 - S/N - QI J LT 07 - Palmas / TO
atons@atons.com.br

CARTÓRIO
PIRESIL



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
FUNDADO EM 1888

025387

PRIMEIRO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO E ÓBITOS E PRIVATIVO DE CASAMENTOS, INTERDIÇÕES E TUTELAS DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

Av. Epitácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB
Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5484
<http://www.azevedobastos.not.br>
E-mail: cartorio@azevedobastos.not.br



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB Nº 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

A autenticação digital do documento faz prova de que, na data e hora em que ela foi realizada, a empresa **ATONS DO BRASIL DIST. DE PROD. HOSP. LTDA - ME** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **ATONS DO BRASIL DIST. DE PROD. HOSP. LTDA - ME** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **02/07/2019 13:47:04 (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 **ATONS DO BRASIL DIST. DE PROD. HOSP. LTDA - 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: 1286713

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **02/07/2020 13:36:10 (hora local)**.

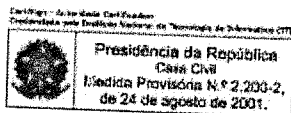
¹**Código de Autenticação Digital:** 36940107191526280743-1

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

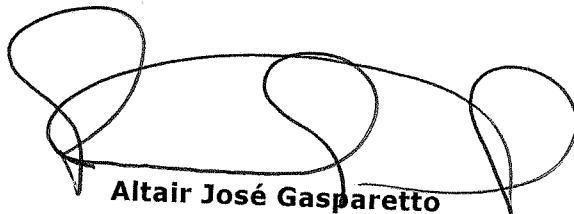
00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b93b82d72cb2a4df438acc30648ee49b3d59baca5d1b029dec4faab32ddc7aab54b26dc4663ccf960c8538d595d0a1d3ab5347ddae7f3e5a2a95a3dcb765d1a93



REF: ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N.º 018/2019

- I. Considerando-se a o prazo de entrega para o Item 782, considerando-se a necessidade de cumprir os prazos previsto em edital;
- 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, 09 de julho de 2019.



Altair José Gasparetto
Presidente



025389

**RE: RES: PROPOSTA ITEM 782 PRO99 PRE33**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: licitacao@dimeva.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RE: RES: PROPOSTA ITEM 782 PRO99 PRE33

Enviada em: 09/07/2019 | 08:40

Recebida em: 09/07/2019 | 08:40

Termo Aditi... .pdf 71.60 KB

BOM DIA

SEGUE EM ANEXO TERMO ADITIVO 004/2019 REF. ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 018/2019, REF. PREGÃO 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

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

Enviada: 2019/07/05 17:44:55

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: RES: PROPOSTA ITEM 782 PRO99 PRE33

Bom tarde,

Conseguimos assumir o item, segue documentos em anexo. Cada caixa contém 60 comprimidos.

Att.,

Setor de Licitações- Simone

Rua José Fraron, 155 - sala 01

Pato Branco- PR

(46)3224 – 3767

www.ecologicbr.com.br

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

Enviada em: quinta-feira, 4 de julho de 2019 16:34

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

Assunto: PROPOSTA ITEM 782 PRO99 PRE33

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 018/2019
TERMO ADITIVO 004/2019**

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

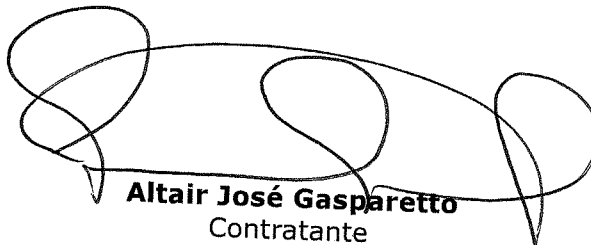
Incluir o **ITEM 782** - (Trazodona 50 mg - compr.)

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, 09 de julho de 2019.


Mauricio Maciag
Contratada


Altair José Gasparetto
Contratante

Testemunhas:


Lhuanna Gabriela Vardanega Perico
CPF: 079.734.929-41


Samir Rodrigo Kalinoski
CPF: 840.003.849-53

025391



Laboratório de Controle da Qualidade - Torrent do Brasil
 Avenida Tamboré, 1180 módulo A4, A5, A6 - Tamboré - Barueri SP - Brasil
 Cep 06460-000
 Fone / Fax: 55-11-4193-4899
 Licenciado pela ANVISA sob o N° CEVS: 350570801-464-000014-1-4

IDENTIFICAÇÃO DO ENTEITE

ATONS DO BRASIL, DISTR. DE PROD. HOSP LTDA
 QUADRA 1112 SUL ALAMEDA 5, S/N - LOTE 07, O1 J - PLANO DIRETOR SUL
 77024-171 PALMAS - TO

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DA NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
000.037.775
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 1719 0709 1928 2900 0108 5500 1000 0377 7510 1112 2347
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 294269665 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 09.192.829/0001-08

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - PR
 ENDEREÇO: R AFONSO PENNA, 1902
 MUNICÍPIO: PATO BRANCO
 N. DUPLA: 001 VENCIMENTO: 22/08/2019 VALOR: 882,00
 BARRIO / DISTRITO: ANCHIEITA
 UF: PR FONE/FAX: (46) 3313-3550
 CNPJ / CPF: 00.136.858/0001-88 DATA DA SAÍDA: 23/07/2019
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 85501-530 HORA DA SAÍDA: 00:00:00

PATURA / DUPLICATA
 BASE CALC ICMS: 0,00 VALOR ICMS: 0,00 BASE CALC 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 IPT: 0,00 VALOR APROX TRIB: 189,28 TOTAL DA NOTA: 882,00
 TOTAL DOS PRODUTOS: 882,00

TRANSPORTADOR VOL. TRANSPORT. 1
 NOME / RAZÃO SOCIAL: TINT MERCURIO CARGAS E ENCOMENDAS EXPRESSAS S/A
 ENDEREÇO: RODOVIA TO 50, S/N
 MUNICÍPIO: PALMAS
 MARCA: DIVERSAS
 FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE
 PLACA DO VEICULO: UF: TO CNPJ / CPF: 95.591.723/0167-08
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 294324500

CODIGO PRODUTO	DESCR. DO PRODUTO	FABRICANTE	LOTE	NCM	CST	COP	UND.	QTD	VALOR UNIT.	TOTAL BRUTO	DESC (%)	TOTAL LÍQUIDO	BASE ICMS	ALIQ. ICMS	VALOR ICMS	VALOR DESP. TRIBUTOS	V. APROX. TRIBUTOS
528	CLORID. DE TRAZODONA 50MG (LOREDON) CX C/ 60CPR. Lote: BDR7E009 / Fabr.: 01/08/2018 / Val.: 31/07/2020 *CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES* FC 87/15 - DIFAL. FCP: 0,00 / ICMS Interestadual para UF remeteente: 0,00 N.EMPENHO: 1886 N.CONTRATO: PE 033/2018	TORRENT	BDR7E009	30049069	200	6108	CPK	200	0,21	882,00	0,00	882,00	0,00	4	0,00	0,00	189,28

31/07/19
 CNPJ: 02.133.553/0001-88
 Controlador Intermunicipal de Saúde
 R. Afonso Penna, 1902 CEP: 85501-530

DADOS ADICIONAIS
 *LOCAL DE ENTREGA: RUA AFONSO PENNA, 1902 - MENINO BEUS - PATO BRANCO-PR - CNPJ: 00.136.858/0001-88
 Nota fiscal refere-se ao pedido: 32917
 Representante: 000060-JOSE DE OLIVEIRA SAMPAIO
 AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO 1503/2019
 CONFORME TARE 2504/2013, PIS/COFINS / OPERAÇÃO TRIBUTAVEL MONOFASICA, REVENDA ALIQUOTA ZERO CONFORME
 ART. 2 LEI 10.147/00. DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL: 001 / AGENCIA: 6760/1 / CONTA: 330/1.
 Valor aproximado dos tributos: R\$ 189,28 (21,4%) Fonte: IBPT



10.07
025392

SOLICITAÇÃO DE TROCA DE MARCA E VALIDADE - AF 1775

De: LICITACOES03

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

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: SOLICITAÇÃO DE TROCA DE MARCA E VALIDADE - AF 1775

Enviada em: 10/07/2019 | 11:19

Recebida em: 10/07/2019 | 11:18

image001.jpg 86.23 KB

image002.jpg 114.89 KB

CBPF Teutopdf 1.03 MB

REGISTRO BR... .pdf 189.39 KB


Bom dia!

Solicitamos troca de marca para atender a **AF 1775/2019** do item **BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA + DIPIRONA 4 + 500MG 5ML**, da marca Hypofarma para marca **Teuto** com validade para 07/03/2020. E solicitamos aceite de validade do item **CAPTOPRIL 25MG** para 30/05/2020. Segue em anexo documentação técnica do item solicitado troca.

Caso as validades e a troca, forem aceitas, estaremos encaminhando uma carta de comprometimento de troca junto com os produtos.

Aguardo retorno.

Atenciosamente,



Danna Karnopp
Setor Licitações

☎ (51) 2107-9000/ 0800 727 6677/ Ramal 292
✉ licitacoes03@cirurgicasantacruz.com.br
📱 live/danna.karnopp
🌐 www.cirurgicasantacruz.com.br

f i+in
cirurgicasantacruz

CIRÚRGICA SANTA CRUZ
Comércio de Produtos Hospitalares Ltda.
Trabalhando com *voce* pela vida.

⌚ Horário de atendimento: 07:42 às 12:00 - 13:30 às 18:00

*Histórias de sucesso se dão
junto a equipes de sucesso!*



Pato Branco/PR, 10 de julho de 2019.

Ofício nº 546/Lic.

À

CIRURGICA SANTA CRUZ

A/C Setor Licitações


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

Autorização de Fornecimento nº 1775/2019

Em atenção ao seu pedido de troca de marca **DEFERIMOS** conforme segue:
ITEM 116 - (Brometo de n-butilescolamina + 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,



Regiane Lanzarin Horta
Setor de Licitações e Contratos



025394

P

RE: RES: SOLICITAÇÃO DE TROCA DE MARCA E VALIDADE - AF 1775

De: LICITACAO | CONIMS
Para: LICITACOES03@cirurgicasantacruz.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RE: RES: SOLICITAÇÃO DE TROCA DE MARCA E VALIDADE - AF 1775
Enviada em: 10/07/2019 | 13:57
Recebida em: 10/07/2019 | 13:57
20190710124... .pdf 63.66 KB

Boa tarde, segue em anexo deferimento para o pedido de troca de marca.
Com relação a validade favor verificar com Samir, setor de compras.

--

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: "LICITACOES03" <LICITACOES03@cirurgicasantacruz.com.br>
Enviada: 2019/07/10 13:35:51
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: RES: SOLICITAÇÃO DE TROCA DE MARCA E VALIDADE - AF 1775

Boa tarde!

Segue em anexo a bula.
Informamos que já entregamos esta marca outras vezes quando foi solicitado a troca.

Atenciosamente,



De: LICITACAO | CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]
Enviada em: quarta-feira, 10 de julho de 2019 13:20
Para: LICITACOES03
Assunto: RE: SOLICITAÇÃO DE TROCA DE MARCA E VALIDADE - AF 1775

Boa tarde, preciso que me envie a bula do medicamento.

--

Atenciosamente,

Regiane
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: "LICITACOES03" <LICITACOES03@cirurgicasantacruz.com.br>
Enviada: 2019/07/10 11:18:51
Para: licitacao@conims.com.br, compras@conims.com.br
Assunto: SOLICITAÇÃO DE TROCA DE MARCA E VALIDADE - AF 1775

025395

Bom dia!

Solicitamos troca de marca para atender a AF 1775/2019 do item BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA + DIPIRONA 4 + 500MG 5ML, da marca Hypofarma para marca Teuto com validade para 07/03/2020. E solicitamos aceite de validade do item CAPTOPRIL 25MG para 30/05/2020. Segue em anexo documentação técnica do item solicitado troca.

Caso as validades e a troca, forem aceitas, estaremos encaminhando uma carta de comprometimento de troca junto com os produtos.

Aguardo retorno.

Atenciosamente,





[Início](#) / [Sobre](#) / [Acesso e informações](#) / [Registros](#) / [Dados](#)

[Ir para o conteúdo](#) / [Ir para o menu](#) / [Ir para a busca](#) / [Ir para o topo](#)

Consultas

ANVISA - AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

[ACESSIBILIDADE](#) / [ALTO CONTRASTE](#) / [MAPA DO SITE](#)

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
Processo	25992.026167/75	Categoria Regulatória		Data do registro
Nome Comercial	HIOSPAN COMPOSTO	Registro	103700028	Vencimento do Registro
Princípio Ativo	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA, DIPIRONA			Medicamento de referência
Classe Terapêutica	ANTIESPASMODICOS			ATC
Parecer Público		Bula Paciente		Bula Profissional
				1.00.370-7
				21/09/2001
				01/2020

Expandir Todas



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-P6qhaIEFetLJL69mV6uQIA2w7bsBd

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					



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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: JUCIMARI CRODA SEGER EIRELI
CNPJ: 29.416.895/0001-21

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 10:37:34 do dia 27/06/2019 <hora e data de Brasília>.

Válida até 24/12/2019.

Código de controle da certidão: **BA94.6818.BF40.9FA0**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

025400

R

Voltar

Imprimir

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

Inscrição: 29.416.895/0001-21
Razão Social: JUCIMARI CRODA SEGER EIRELI
Endereço: RUA MARANHÃO 186 / CENTRO / CAMPO ERE / SC / 89980-000

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

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

Validade: 25/06/2019 a 24/07/2019

Certificação Número: 2019062503340576432202

Informação obtida em 10/07/2019 13:21:43

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: JUCIMARI CRODA SEGER EIRELI

(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 29.416.895/0001-21

Certidão nº: 175537724/2019

Expedição: 10/07/2019, às 13:22:51

Validade: 05/01/2020 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **JUCIMARI CRODA SEGER EIRELI (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **29.416.895/0001-21**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

Butilbrometo de Escopolamina

Hipolabor Farmacêutica Ltda.

Solução Oral

10mg/mL

butilbrometo de escopolamina
Medicamento Genérico Lei 9.787, de 1999

NOME GENÉRICO:
butilbrometo de escopolamina

FORMA FARMACÊUTICA:
Solução Oral

APRESENTAÇÃO:
10mg/mL – Caixa contendo 200 frascos plásticos opaco goteadores de 20mL.

USO ADULTO E PEDIÁTRICO - USO ORAL

COMPOSIÇÃO:
Cada 1 mL (20 gotas) de solução oral contém:
butilbrometo de escopolamina.....10mg
Veículo q.s.p.....ml.
(metabisulfito de sódio, citrato de sódio, sorbitol 70%, essência de abacaxi, ácido clorídrico, água de cistose reversa)

INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

1. INDICAÇÕES

O butilbrometo de escopolamina solução oral é indicado para o tratamento sintomático de cólicas dos tratos gastrointestinal e geniturinário, assim como cólicas e disestesias das vias biliares.

2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

Em estudo da eficácia de butilbrometo de escopolamina para alívio da dor e desconforto abdominal em síndrome do intestino irritável, a avaliação da melhora dos sintomas pelo médico ocorreu em 76% dos pacientes (em um total de 137) em comparação a 64% dos pacientes no grupo placebo (em um total de 142 pacientes). Esta diferença foi estatisticamente significante ($p < 0,001$).

1. Schäffer E, Ewe K *Behandlung der Colica irritabile Foetsche* Med 1990; 108: 488 - 492.

3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

Farmacodinâmica

O butilbrometo de escopolamina solução oral exerce atividade espasmolítica sobre a musculatura lisa do trato gastrointestinal, geniturinário e vias biliares. O butilbrometo de escopolamina, como um derivado de amônio quaternário, não atravessa a barreira hemato-encefálica e, deste modo, não produz efeitos colaterais anticolinérgicos sobre o Sistema Nervoso Central. A ação anticolinérgica periférica resulta de uma ação bloqueadora sobre os gânglios intramurais das vias aéreas, assim como de uma atividade antimuscarínica.

Farmacocinética

Absorção: Como um composto de amônio quaternário, o butilbrometo de escopolamina é altamente polar e, por isso, é absorvido parcialmente após a administração oral (8%). Após a administração oral de doses únicas no intervalo de 20 a 400mg de butilbrometo de escopolamina, foram encontrados picos médios de concentração plasmática entre 0,11ng/mL e 2,04ng/mL em aproximadamente 2 horas. Neste mesmo intervalo de dose, os valores médios de AUC_{0-2h} observados variaram de 0,37 a 10,7ng.h/mL. O valor mediano de biodisponibilidade absoluta para a solução oral, contendo 100mg de butilbrometo de escopolamina é menor do que 1%.

Distribuição

Devido a sua alta afinidade pelos receptores muscarínicos e nicotínicos, o butilbrometo de escopolamina é distribuída principalmente nas células musculares das regiões abdominal e pélvica, assim como nos gânglios intramurais dos órgãos abdominais. A ligação do butilbrometo de escopolamina às proteínas plasmáticas (albumina) é de aproximadamente 4,4%.

Estudos em animais demonstraram que o butilbrometo de escopolamina não atravessa a barreira hematoencefálica, mas não há dados clínicos disponíveis sobre este efeito. Observou-se que o butilbrometo de escopolamina (1µM) pode interagir com o transportador de colina (1,4nM) em células epiteliais da placenta humana *in vitro*.

Seu início de ação no aparelho digestivo se dá entre 20 a 80 minutos após administração oral.

Metabolismo e eliminação

Após a administração oral de doses únicas entre 100 e 400mg, a meia-vida terminal de eliminação variou entre 6,2 e 10,6 horas. A principal taxa metabólica é a hidrólise da ligação éster. O butilbrometo de escopolamina administrado por via oral é excretado nas fezes e na urina. Estudos em homens demonstraram que 2 a 5% de doses marcadas por radioisótopos são eliminadas pela via renal após administração oral. Aproximadamente 90% da atividade radioativa recuperada pode ser encontrada nas fezes após a administração oral. A excreção urinária de butilbrometo de escopolamina é menor do que 0,1% da dose. As depurações médias aparentes, após doses orais de 100 a 400mg variou de 881 a 1420L/min, enquanto que os volumes de distribuição correspondentes para o mesmo

1

2

intervalo de dose variou de 6,13 a 11,3 x 10³L, provavelmente devido à baixa disponibilidade sistêmica. Os metabólitos excretados pela via renal ligam-se fracamente aos receptores muscarínicos e, por essa razão, acredita-se que não contribuem para o efeito do butilbrometo de escopolamina.

4. CONTRAINDICAÇÕES

O butilbrometo de escopolamina solução oral é contraindicado nos seguintes casos:
- em caso de hipersensibilidade conhecida ao butilbrometo de escopolamina ou a qualquer componente da fórmula;
- *senis gravis*
- agaláxia

Nos casos de condições hereditárias raras que possam ser incompatíveis com qualquer excipiente da formulação, o uso de butilbrometo de escopolamina solução oral é contraindicado.

O butilbrometo de escopolamina solução oral não é indicado na diarreia aguda ou persistente da criança.

O butilbrometo de escopolamina solução oral é contraindicado para uso por idosos especialmente sensíveis aos efeitos secundários dos antimuscarínicos, como secura da boca e retenção urinária.

5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

Caso a dor abdominal severa e de causa desconhecida persista ou piore, ou esteja associada a sintomas como febre, náusea, vômito, alteração da utilidade gastrointestinal, aumento da sensibilidade abdominal, queda da pressão arterial, desmaio, ou presença de sangue nas fezes, o paciente deve procurar o médico imediatamente.

Devido ao risco potencial de complicações anticolinérgicas, deve-se tomar precaução especial nos pacientes propensos a glaucoma de ângulo fechado, assim como em pacientes suscetíveis a obstruções intestinais ou urinárias e em pacientes propensos a taquicardias.

O butilbrometo de escopolamina solução oral contém 3,25mg de sódio por dose única máxima para adultos e crianças acima de 6 anos (2mL = 40 gotas). Este medicamento contém 16,24mg de sódio por dose única máxima recomendada. Portanto, deve ser administrado com cautela por pacientes que estão realizando dieta controlada de sódio.

Até o momento não foram conduzidos estudos sobre os efeitos na capacidade de dirigir e operar máquinas.

Fertilidade, Gravidez e Lactação

Existem poucos dados disponíveis sobre o uso de butilbrometo de escopolamina em mulheres grávidas.

Em relação à toxicidade reprodutiva, estudos em animais não indicaram efeitos nocivos diretos ou indiretos.

O butilbrometo de escopolamina solução oral está classificado na categoria B de risco na gravidez.

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

Não há informações suficientes sobre a excreção de butilbrometo de escopolamina solução oral e seus metabólitos no leite humano.

Como medida de precaução, é preferível evitar o uso de butilbrometo de escopolamina solução oral durante a gravidez e a lactação.

Nenhum estudo sobre efeito na fertilidade humana foi conduzido até o momento.

6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

O butilbrometo de escopolamina solução oral pode intensificar a ação anticolinérgica de medicamentos tais como antidepressivos tricíclicos (nortriptilina, imipramina, nortriptilina), e tetracíclicos (mirtazapina, mianserina), antihistamínicos (prometazina, dexclorfeniramina, hidroxizina), antipsicóticos (clorpromazina, flufenazina, haloperidol), quinidina, amantadina, disipirizidina e outros anticolinérgicos (como tiotrópio, ipratrópio compostos similares à atropina).

O uso concomitante de antagonistas da dopamina, como a metoclopramida, pode resultar numa diminuição da atividade de ambos os fármacos no trato gastrointestinal.

O butilbrometo de escopolamina solução oral pode aumentar a ação inotrópica dos agentes beta-adrenérgicos (como salbutamol, fenoterol, salmeterol).

7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

O butilbrometo de escopolamina solução oral deve ser mantido em temperatura ambiente (15 a 30 °C). Proteger da luz e umidade.

Aspectos físicos: frasco plástico opaco goteador contendo 20mL.

Características organolépticas: líquido incolor, límpido e odor característico.

Prazo de validade: 36 meses a partir da data de fabricação impressa na embalagem.

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

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

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

8. POSOLOGIA E MODO DE USAR

A dose deve ser administrada por via oral, podendo dissolver-se em um pouco de água.

Modo de usar:

1. Rotular a tampa do frasco.

2. Vitrir o frasco.

3. Minter o frasco na posição vertical. Aplicar uma leve pressão na parede do frasco.



3

(1 ml = 20 gotas)

As doses recomendadas são:

– Adultos e crianças acima de 6 anos: 20 a 40 gotas (10 - 20mg), 3 a 5 vezes ao dia.

– Crianças entre 1 e 6 anos: 10 a 20 gotas (5 - 10mg), 3 vezes ao dia.

– Lactentes: 10 gotas (5mg), 3 vezes ao dia.

A dose de butilbrometo de escopolamina solução oral baseada no peso corpóreo para crianças até 6 anos pode ser calculada conforme segue:

– Crianças até 3 meses: 1,5mg por quilograma de peso corpóreo por dose, repetidas 3 vezes ao dia

– Crianças entre 3 e 11 meses: 0,7mg/kg/dose, repetidas 3 vezes ao dia.

– Crianças de 1 a 6 anos: 0,3mg/kg/dose a 0,5mg/kg/dose, repetidas 3 vezes ao dia.

O butilbrometo de escopolamina solução oral não deve ser administrado de forma contínua ou por períodos prolongados sem que o causa da dor abdominal seja investigada.

9. REAÇÕES ADVERSAS

Muitos dos efeitos indesejáveis de butilbrometo de escopolamina solução oral podem ser atribuídos às propriedades anticolinérgicas.

Em geral, os eventos são leves e desaparecem espontaneamente.

– Reações incomuns ($> 1/1.000$ e $< 1/100$): reações cutâneas, urticária, prurido, inchaço da boca seca, disidrose.

– Reações raras ($> 1/10.000$ e $< 1/1.000$): retenção urinária.

– Reações com frequência desconhecida*: hipersensibilidade, reações anafiláticas, dispnéia, choque anafilático, *ruah*, eritema.

* = Essas reações adversas foram observadas em experiência pós-comercialização. A frequência não é maior do que lacumum (3/1.368), mas pode ser inferior com 95% de certeza. Não é possível uma estimativa precisa da frequência, uma vez que as reações adversas não ocorreram no banco de dados do estudo clínico com 1.368 pacientes.

Em casos de eventos adversos, notifique ao Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária - NOTIVISA, disponível em www.anvisa.gov.br/botite/notivisa/index.htm, ou para a Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal.

10. SUPERDOSE

Sintomas

Em caso de superdose, podem ser observados efeitos anticolinérgicos.

Tratamento

Fármacos parassimpaticomiméticos devem ser administrados, se necessário. Em casos de glaucoma, o oftalmologista deve ser consultado com urgência. Complicações cardiovasculares devem ser tratadas conforme os princípios terapêuticos habituais. Em caso de parada respiratória, insuflação e respiração artificial devem ser consideradas. Se houver retenção urinária pode ser necessário o cateterismo vesical.

Adicionalmente, medidas de suporte apropriadas devem ser usadas quando necessário.

Em caso de intoxicação ligue para 0800 723 6001, se você precisar de mais orientações.

DIZERES LEGAIS

MS: 1.1343.0191

Farm Resp: Dr. Renato Silva

CRF-AM: 10.042

HIPOLABOR FARMACÊUTICA Ltda.

Rod BR 262 - Km 12,3 Borges/Sabará - MG

CEP: 34.735-010

SAC 0800 031 1133

CNPJ: 19.570.720/0001-10

Indústria Brasileira

Siga corretamente o modo de usar, não desaparecendo os sintomas procure orientação médica.

Rev.02

4



Dados da submissão eletrônica			Dados da petição/ notificação que altera a bula				Dados das alterações de bulas		
Data do expediente	No. expediente	Assunto	Data do expediente	No. expediente	Assunto	Data de aprovação	Itens de bula	Verões (V/P/VPS)	Apresentações relacionadas
NA	NA	NA	23/02/2011	158125/11-2	1629 - GÊNÉRICO - Notificação de alteração de texto de Bula - Adequação a RDC 47/2009	Aguardando análise	Harmonização do texto de bula conforme bula padrão.	VPS	10 mg/mL, sol or. - conteúdo contendo 01 frasco x 20mL. - caixa contendo 200 frascos x 20mL.
NA	NA	NA	24/08/2001	73537/11-5	1418 - GÊNÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula	Em transição	Harmonização do texto de bula conforme bula padrão.	VPS	10 mg/mL, sol or. - conteúdo contendo 01 frasco x 20mL. - caixa contendo 200 frascos x 20mL.
03/08/2017	NA - Objeto de Pleito desta notificação eletrônica	10659 - GÊNÉRICO - Incluído Inicial de Texto de Bula - RDC 66/12	NA	NA	NA	NA	Harmonização do texto de bula conforme bula padrão. Diretriz legis - Alteração da categoria de venda.	VPS	10 mg/mL, sol or. - conteúdo contendo 01 frasco x 20mL. - caixa contendo 200 frascos x 20mL.

Pato Branco/PR, 02 de julho de 2019.

À
SOMA/PR COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
At: Departamento de Licitações

Notificação nº 171/2019
Processo nº 099/2018
Pregão Eletrônico nº 033/2018

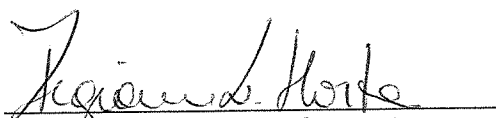
A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar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

Trata-se da **AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO Nº 1531/2019**; conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 1531/2019				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
237	300	UND	Cloridrato de Donepezila 10 mg - compr	300
665	1.624	UND	Pregabalina 150 mg - cáps	1.624
666	3.304	UND	Pregabalina 75mg - cáps	3.304

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.


Regiane Lanzarin Horta
Farm. Bioquímica/Conims
Setor de Licitações e Contratos



025405

①

NOTIFICAÇÃO 171 AF 1531 PRO99 PRE33

De: LICITACAO | CONIMS

Para: vendas10.pr@somahospitalar.com.br ,licita1.pr@somahospitalar.com.br ,licita5.pr@somahospitalar.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: NOTIFICAÇÃO 171 AF 1531 PRO99 PRE33

Enviada em: 02/07/2019 | 14:02

Recebida em: 02/07/2019 | 14:02

20190702125... .pdf 119.29 KB

Boa tarde,

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 171** 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.: 1531/2019

Processo Administrativo: 99/2018
Processo Nr.: 99/2018
Data do Processo: 02/10/2018
Data da Homologação: 07/01/2019
Sequência da Adjudicação: 216
Data da Adjudicação: 07/06/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
Nr.: 33/2018 - PE

025406

Folha: 1/2

(Empenho Ordinário nr.: 1914)

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	150,000	AMP	Acetato de betametasona + Fosfato dissódico de betametasona 3+3 mg/ml - 1ml - inj (04-06-1923)	União Química	5,44	816,00
83	3.000,000	UND	Baclofeno 10 mg - compr. (04-06-1959)	Teuto	0,14	420,00
115	300,000	FR	Brometo de ipratrópio 0,25mg/ml 20 ml gotas (04-06-1966)	Teuto	0,714	214,20
145	9.000,000	UND	Carbamazepina 200 mg compr. (46-01-0013)	União Química	0,09	810,00
167	23.500,000	UND	Cefalexina 500 mg compr. (04-06-1979)	Teuto	0,37	8.695,00
194	14.280,000	UND	Cinarizina 25 mg compr. (04-06-1995)	Ranbaxy Sunph	0,079	1.128,12
195	300,000	UND	Cinarizina 75 mg compr. (04-06-1996)	Ranbaxi Sunphr	0,10	30,00
237	300,000	UND	Cloridrato de Donepezila 10 mg - compr (46-01-0141)	Ranbaxy/SUN F	0,309	92,70
251	3.000,000	UND	Cloridrato de nortriptilina 25 mg cáps. (46-01-0028)	Ranbaxy/Sun Pi	0,254	762,00
252	3.000,000	UND	Cloridrato de nortriptilina 50 mg cáps. (46-01-0121)	Ranbaxy/Sun Pi	0,459	1.377,00
256	800,000	AMP	Cloridrato de Ondansetrona 2mg/ml - inj 4ml (04-06-4311)	Hypofarma	0,97	776,00
305	1.200,000	AMP	Dexametasona 4 mg 2,5 ml inj. (04-06-2010)	Teuto	0,475	570,00
417	11.900,000	UND	Fluoxetina 20 mg. caps. (46-01-0052)	TEUTO	0,066	785,40
462	100,000	AMP	Hidrocortisona, succinato sódico, 500 mg + diluente amp. (04-06-2065)	TEUTO	5,07	507,00
491	1.020,000	UND	Lamotrigina 25 mg - compr. (46-01-0165)	UNICHEN	0,129	131,58
587	17.000,000	UND	Nifedipina 20 mg Retard compr. (04-06-2110)	MEDQUÍMICA	0,10	1.700,00

Pato Branco, 7 de Junho de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski
Coord. Compras, Almoz. Manut. e Frotas
Res. 021/2018 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

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.: 1531/2019

Processo Administrativo: 99/2018
 Processo Nr.: 99/2018
 Data do Processo: 02/10/2018
 Data da Homologação: 07/01/2019
 Sequência da Adjudicação: 216
 Data da Adjudicação: 07/06/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 1914)

025407

Folha: 2/2

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
618	2.400,000	UND	Oxcarbazepina 300 mg compr. (46-01-0086)	Ranbaxy/Sun PI	0,344	825,60
628	31.500,000	UND	Paracetamol 500 mg compr. (04-06-2125)	Hipolabor	0,038	1.197,00
637	100,000	AMP	Penicilina G.benzatina 600.000 UI c/diluyente inj. (04-06-2128)	Teuto	8,45	845,00
665	1.624,000	UND	Pregabalina 150 mg - cáps. (46-01-0137)	Ranbaxy/Sum F	0,779	1.265,10
666	3.304,000	UND	Pregabalina 75mg - cáps (46-01-0138)	Ranbaxy/Sun PI	0,50	1.652,00
710	170,000	FR	Salbutamol 100 mcg - spray (04-06-2151)	Teuto	6,80	1.156,00

Total Geral:		25.755,70
Desconto:		0,00
Total Líquido:		25.755,70

(Valores expressos em Reais R\$)

Pato Branco, 7 de Junho de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski
 Coord. Compras, Almox. Manut. e Frotas
 Res. 02/1902 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski

Recebemos de SOMA/PR COMERCIO PRODS HOSPITALARES LTDA os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

NF-e No. 264743 Série 1

025408



Rua Anita Ribas, 410 - Bacacheri
 82.520-510 Curitiba - PR Fone/Fax: (41) 3028-2375
 CNPJ: 00.656.468/0001-39 Insc. Est.: 100.060.3020
 Insc. Estadual Sub. Tributário

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída 1
 2-Entrada
 No. 264743
 Série 1



Chave de Acesso
 4119.0700.6564.6800.0139.5500.1000.2647.4310.0540.2144

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: 141190121329866

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social: CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ / CPF: 00.136.858/0001-88

Data Emissão: 10/07/2019

Endereço: RUA OSWALDO ARANHA, 157 e 377

Bairro Distrito: CENTRO

CEP: 85.501-310

Data Entrada/Saída

Município: PATO BRANCO

Fone/Fax: (46) 3313-3550

UF: PR

Inscrição Estadual: ISENTA

Hora de Entrada/Saída

FATURA/DUPPLICATA	
264743-A	
09/08/2019	
3.004,68	

DADOS BANCÁRIOS

DAD O PEDIDO

Número: 353746

Empenho: 1914/19

Vendedor: 5

Deposito Conta

CÁLCULO DO IMPOSTO	
Base de Cálculo do ICMS: 1.928,39	Valor do ICMS: 347,11
Base de Cálculo do ICMS Substituição: 0,00	Valor do ICMS Substituição: 0,00
Valor do ICMS Substituição: 0,00	Valor Total dos Produtos: 3.024,98
Valor do Frete: 0,00	Valor do Seguro: 0,00
Valor do Desconto: 20,30	Outras Despesas Acessórias: 0,00
Valor do IPI: 0,00	Valor aprox de Tributos: 860,09
	Valor Total da Nota: 3.004,68

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Endereço: RUA ANITA RIBAS, 410

Quantidade / Volumes

Espécie

Marca

Frete por Conta: 1- Emissante 2- Destinatário

Código ANTT

Placa do Veículo

UF: PR

CNPJ / CPF: 00.656.468/0001-39

Inscrição Estadual: 100.060.30/20

Numeração

Peso Bruto (Kg): 0,000

Peso Líquido (Kg): 0,000

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	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
137189	DONEPEZILA (G) 10MG CX/30 CPR (C1) RANBAXY Lote: AA19268 31/01/2021 Fabr.: 01/02/2019 Cod.Fabr.: 137189 Reg. MS: 1235202080065 Cod.EAN13: 7897076912060 Decr: 29 Total impostos pagos -R\$21.19(18,75%) Fonte:IBPT	30049069	040	5102	CX	10	11,30000	113,00	0,00	0,00	0,00	0	0
13	PREGABALINA (G) 150MG CX/30 CAPS (C1) MERCK Lote: G901170 30/12/2020 Fabr.: 01/01/2019 Cod.Fabr.: 134902 Reg. MS: 1008903830044 Cod.EAN13: 7891721028120 Decr: 55 L42 Total impostos pagos -R\$242.93(31,50%) Fonte:IBPT	30049039	220	5102	CX	33	23,37000	771,21	510,72	91,93	0,00	0	18
134902	PREGABALINA (G) 150MG CX/30 CAPS (C1) MERCK Lote: G805600 31/05/2020 Fabr.: 01/06/2018 Cod.Fabr.: 134902 Reg. MS: 1008903830044 Cod.EAN13: 7891721028120 Decr: 55 L42 Total impostos pagos -R\$154.59(31,50%) Fonte:IBPT	30049039	220	5102	CX	21	23,37000	490,77	325,00	58,50	0,00	0	18
134910	PREGABALINA (G) 75MG CX/30 CAPS (C1) MEDLEY Lote: 9KP02610 28/02/2021 Fabr.: 01/03/2019 Cod.Fabr.: 134910 Reg. MS: 1832602600035 Cod.EAN13: 7896422501187 Decr: 55 L42 Total impostos pagos -R\$308.96(26,75%) Fonte:IBPT	30049039	020	5102	CX	77	15,00000	1.155,00	764,87	137,68	0,00	0	18
134910	PREGABALINA (G) 75MG CX/30 CAPS (C1) MEDLEY Lote: 9KP01660 31/01/2021 Fabr.: 10/02/2019 Cod.Fabr.: 134910 Reg. MS: 1832602600035 Cod.EAN13: 7896422501187 Decr: 55 L42 Total impostos pagos -R\$96.30(26,75%) Fonte:IBPT	30049039	020	5102	CX	24	15,00000	360,00	238,40	42,91	0,00	0	18
134910	PREGABALINA (G) 75MG CX/30 CAPS (C1) MEDLEY Lote: 18080325 20/09/2020 Fabr.: 20/10/2018 Cod.Fabr.: 134910 Reg. MS: 1832602600035 Cod.EAN13: 7896422501187 Decr: 55 L42	30049039	020	5102	CX	9	15,00000	135,00	89,40	16,09	0,00	0	18

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

NE 1914/19 AT 1531/19 PE 033/18 - Ref NF 264325

Decretos: 29: DESONERADO DO ICMS NA VENDA PARA ORGÃOS 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.

Assinatura e Rubrica

Rodrigo Naconeski
 Farm. Bioquímico - CONIMS
 CRF 27.463
 10/07/19

Pato Branco/PR, 01 de junho de 2019.

À
PHARMA LOG PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
At: Departamento de Licitações

Notificação nº 169/2019
Processo nº 066/2018
Pregão Presencial nº 019/2018

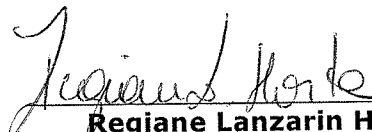
A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar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

Trata-se da **AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1526 (07/06/2019)** conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 1526/2019 – EMPENHO 1909				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
429	10	UND	Fumarato Formoterol 12mcg + Budesonida 400mcg c/inalador - 60 cáps.	10
468	55	FR	Hidroxiquinolina+Trietanolamina 0,4+140 mg-gotas otológicas-8 ml	55
614	18.000	UND	Oxalato de escitalopram - 10 mg - compr	18.000

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

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


Regiane Lanzarin Horta
Farm. Bioquímica/Conims
Setor de Licitações e Contratos



025410

®

NOTIFICAÇÃO 169 PRO99 PRE33

De: LICITACAO | CONIMS

Para: licitacao@grupopharmaclog.com.br ,licitacao@pharmaclog.com.br ,empenho@pharmaclog.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: NOTIFICAÇÃO 169 PRO99 PRE33

Enviada em: 01/07/2019 | 10:53

Recebida em: 01/07/2019 | 10:53

20190701094... .pdf 128.84 KB

Bom dia,

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 169** 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.: 1526/2019

Processo Administrativo: 99/2018
 Processo Nr.: 99/2018
 Data do Processo: 02/10/2018
 Data da Homologação: 07/01/2019
 Sequência da Adjudicação: 211
 Data da Adjudicação: 07/06/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 1909)

025411

Folha: 1/2

Fornecedor: **PHARMA LOG PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA** Código: 1443 Telefone: 4130728013
 Endereço: Rua Av. Maringa, 3592, Paralela a Rua Ai 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 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
27	110,000	FR	Ácido Tranexâmico 50 mg/ml - solução injetável - 5 ml (04-06-4215)	Transamin	2,696	296,56
130	2.400,000	Dose	Budesonida 32 mcg/dose nasal (04-06-3082)	Biosintetica	0,07	168,00
248	2.640,000	UND	Cloridrato de metilfenidato 10 mg - compr. (46-01-0027)	Novartis	0,95	2.508,00
381	300,000	UND	Etexilato de Dabigatrana 110 mg - cáps. (04-06-4205)	BOEHRINGER	3,49	1.047,00
429	10,000	UND	Fumarato Formoterol 12 mcg + Budesonida 400 mcg c/ inalador -60 cáps.. (04-06-2228)	ALENIA/BIOSIN	10,97	109,70
468	55,000	FR	Hidroxiquinolina+Trietanolamina 0,4+140 mg- gotas otológicas-8 ml (04-06-4283)	CERUMIN/ALC	7,74	425,70
509	600,000	UND	Levotiroxina sódica 150 mcg- comp (04-06-4295)	LEVOID/ACHE	0,13	78,00
510	600,000	UND	Levotiroxina sódica 175 mcg- comp (04-06-4296)	LEVOID/ACHE	0,153	91,80
607	90,000	UND	Olmesartana Medoxomila + Anlodipino 40+5mg compr. (04-06-0080)	Wyeth	0,468	42,12
614	18.000,000	UND	Oxalato de escitalopram - 10 mg compr (46-01-0085)	Aché	0,17	3.060,00
616	30,000	FR	Oxalato de escitalopram - 20 mg/ml - 15 ml gotas (46-01-0128)	Aché	5,73	171,90

Pato Branco, 7 de Junho de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski
 Coord. Compras, 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.: 1526/2019

Processo Administrativo: 99/2018
Processo Nr.: 99/2018
Data do Processo: 02/10/2018
Data da Homologação: 07/01/2019
Sequência da Adjudicação: 211
Data da Adjudicação: 07/06/2019

PREGÃO ELETRÔNICO

Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 1909)

025412

Folha: 2/2

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
821	1,000	AMP	Zuclopentixol Depot 200 mg - 1 ml inj (46-01-0159)	Clopixol Lundbe	59,24	59,24
(Valores expressos em Reais R\$)					Total Geral:	8.058,02
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	8.058,02

Pato Branco, 7 de Junho de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almox. Mant. e Frotas

Res. 021/2018 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski



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

025413

Ⓢ

Pinhais, 02 de Julho 2019.

De: PHARMA LOG

Para: CONIMS

Referência: Justificativa no atraso na entrega da NE: 1526/2019

Referente ao Pregão: 33/2018

A empresa PHARMA LOG PRODUTOS FARMACÊUTICOS EIRELI, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/ME 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 ALENIA 12/400MCG 60CAPS C/INAL – BUDESON e o item CERUMIN SOL OTOL 8ML – HIDROXIQUINOLINA, chegaram ontem em nosso CD e estarão sendo enviados para faturamento ainda hoje, o prazo de entrega é até dia 05/07/2019.

Referente ao item EXODUS 10MG 60CPR REV (C1) – ESCITALOPRA foi faturado pelo laboratório no dia 30/06/2019 pela nota fiscal 1902578 em anexo. O prazo de chegada até nosso centro de distribuição é de até 7 dias úteis. Desta forma, assim que chegar até nós, faturamos para o órgão.

Como pode verificar pela situação exposta, a entrega dentro do prazo não depende apenas de nós e ficamos inteiramente no aguardo do Laboratório. 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

PHARMA LOG PRODUTOS
FARMACÊUTICOS EIRELI

AVENIDA MARINGÁ, N° 3592
BAIRRO ATUBA - CEP: 83326-010

PINHAISS PR

Local: _____

Data: _____

Ciente e de acordo – carimbo
assinatura do responsável

PHARMA LOG PROD FARM EIRELI



AVENIDA MARINGA, 3593 - VILA PERNETA
PINHAIS - PR
CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA

1
Nº 65519
SÉRIE 1
FL 1/1



CHAVE DE ACESSO
4119 0713 4851 3000 0103 5500 1000 0655 1911 6174 3707

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NFE
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 141190118022304 04/07/2019 15:19:58		CNPJ/CPF 13.485.130/0001-03		DATA EMISSÃO 04/07/2019			
NOME / RAZÃO SOCIAL CONSORCIO CONIMS		UF PR		PAIS BRASIL		FONE / FAX (46)3225-5577		CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88		DATA DE ENTRADA / SAIDA 04/07/2019			
ENDEREÇO R OSVALDO ARANHA, 377		MUNICÍPIO PATO BRANCO		INSCRIÇÃO ESTADUAL		CEP 85.501-310		HORA ENTRADA / SAIDA 15:19:58					
VALOR DO ICMS 425,70		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 76,63		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 535,40					
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 535,40					
NOME / RAZÃO SOCIAL CONSORCIO CONIMS		ESPECIE Caixa		MARCA LETE		NUMERAÇÃO 208K/0614769		PESO BRUTO 1,550		PESO LÍQUIDO 1,550			
ENDEREÇO		QUANTIDADE		CÓDIGO ANTT		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
CÓD. PROD. 892408		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS ALENIA 12/400MCG 60CAPS C/INAL - BUDESON DesseA:0.00 DesseI:0.00 - I.POSITIVO		VALOR UNITÁRIO 10,97		QUANT 10,97		VALOR UNITÁRIO 10,97		VALOR TOTAL 109,70		VALOR ICMS ST	
28665		CERUMIN SOL OTOL 8ML - HIDROXIQUINOLINA DesseA:0.00 DesseI:0.00 - R.NEGATIVO		7,74		55		7,74		425,70		76,63	
										425,70		18,00	

025414

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
/ISENCAO ICMS CONF CONV ICMS 87/2002

** VENCIMENTO PARCELA 1: 03/08/2019 *** / *** VENCIMENTO LICENÇA SANITARIA: 31/12/2019 *** / *** ORIGEM: Televidas *** / *** BOLETO: NAO
/ *** PEDIDO ANB: 7994842 *** / *** PICKING: 0614769 *** / *** 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), CONFIRAR A QUANTIDADE DE VOLUMES. ////////////////
/ ***** HAVENDO DIVERGÊNCIA, EFETUAR RESSALVA NO ROMANEIO E LIGAR NO SAC DA ANB (0800 601 3338) / *****
AF 15/26/2019 PE 33/2018 ENTREGA RUA AFONSO PENA, 1902 CIDADE PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20525-7 (PHARMALOG)

0510 4743

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:

NT-e
Nº 65519
SÉRIE 1

PHARMA LOG PROD FARM I **ELI**

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO
4119 0713 4851 3000 0103 5500 1000 0662 1317 4741 5787

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NEF.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 66213
SÉRIE 1
FL 1/1

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141190120856252 09/07/2019 15:52:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
9047408536

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9063904772

CNPJ/CPF
00.136.858/0001-88

DATA EMISSÃO
09/07/2019

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
85.501-310

DATA DE ENTRADA / SAÍDA
09/07/2019

HORA ENTRADA / SAÍDA
15:52:16

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.060,00

VALOR TOTAL DA NOTA
3.060,00

VALOR DO ICMS
550,80

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

MUNICÍPIO

CÓDIGO ANTT
UF PLACA
CNPJ/CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ESPECIE
Caixa

MARCA
LETE

NUMERAÇÃO
208K/0618934

PESO BRUTO
8,700

PESO LÍQUIDO
8,700

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	QUANTIDADE	UNID.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	ALÍQ ICMS
935620	EXODUS 10MG 60CPR REV (C1) - ESCITALOPRA Desca:0,00 Desc:0,00 - IPOSITIVO	300	CX	10,20	3.060,00	3.060,00	550,80	18,00	

FORMAÇÕES COMPLEMENTARES
VENCIMENTO PARCELAR: 08/08/2019 *** / *** VENCIMENTO LICENÇA SANITÁRIA: 31/12/2019 *** / *** ORIGEM: Televidas *** / *** BOLETO: NAO
** PEDIDO ANB: 9054804 *** / *** PICKING: 0618934 *** / *** PEDIDO CLIENTE: *** / *** CLIENTE: 40576 *** / *** ROTA: 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), CONFIRMAR A QUANTIDADE DE VOLUMES. ////////////////
** HA VENDO DIVERGENCIA, EFETUAR RESSALVA NO ROMANEIO E LIGAR NO SAC DA ANB (0800 601 3338)*-*****
15/26/2019 PE 33/2018 ENTREGA RUA AFONSO PENA, 1902 CIDADE PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG: 3702 0 - CC: 20525-7 (PHARMALOG)

RESERVADO AO RISCO



10/07/2019
CNPJ: 00.136.858/0001-88
Consórcio Intermunicipal de Saúde
Rua Afonso Pena, 1902 CEP: 85501-530

Pato Branco/PR, 12 de julho de 2019.

Ofício nº 554/Lic.

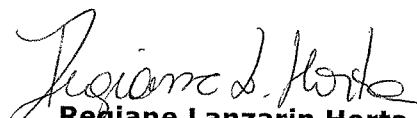
À
RINALDI & COGO LTDA
A/C Setor Licitações
Referente ao Pregão Eletrônico 033/2018 - Reequilíbrio econômico/dilação de prazo

Em resposta ao pedido de Reequilíbrio Econômico do **ITEM 402** (Fenoterol 5 mg/ml 20 ml gotas), do valor de **R\$ 2,99** para o valor de **R\$ 3,90** informamos o **DEFERIMENTO**. Para o pedido de dilação de prazo para o mesmo item, onde vossa empresa comprova conforme documentos em anexo, que o item em questão está com atraso na produção e entrega, com previsão de faturamento para o mês **10/2019**, considere o pedido **DEFERIDO**.

OBS: Lembrando que a sua solicitação passa a ter efeito somente a partir do recebimento em 09/07/2019 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,


Regiane Lanzarin Horta
Farm. Bioquímica/Conims
Setor de licitações e contratos



TERMO DE APOSTILAMENTO

Contrato nº: 037/2019

Processo nº: 99/2018

Contratada: Rinaldi & Cogo Ltda.

CNPJ/CPF: 07.269.677/0001-79

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

OBJETO DO APOSTILAMENTO:

REEQUILÍBRIO DEFERIDO

Item	Descrição	Unid.	Preço Unit. Anterior	Preço Unit. Atual
402	Fenoterol 5 mg/ml 20 ml. gotas	FR	2,99	3,90



025418

R

★ Realinhamento/ dilação de prazo de entrega Fenoterol gts

De: Tolemed Diana Licitação

Para: licitacao@conims.com.br ,compras@conims.com.br ,faohartmann@hotmail.com

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: Realinhamento/ dilação de prazo de entrega Fenoterol gts

Enviada em: 09/07/2019 | 10:52

Recebida em: 09/07/2019 | 10:52

Carta de r... .docx 345.23 KB

Fenoterol c... .pdf 12.43 KB

Fenoterol(p... .txt 1.66 KB

Bom dia,

Em anexo carta de ~~Realinhamento/ dilação de prazo~~ de entrega.

OBS: Para chegarmos ao valor de custo inicial do item Fenoterol deverá ser considerado que cada caixa tem 200 frascos, então dividimos o valor da caixa R\$ 440,00/200= 2,20 custo na poca da licitação.

Para chegarmos ao valor de custo atual do item Fenoterol deverá ser considerado que cada caixa tem 200 frascos, então dividimos o valor da caixa R\$ 574,00/200 = 2,87 custo atual.

No caso do último valor estamos enviando o pedido feito junto ao fornecedor, onde consta o valor a ser pago e também a previsão de faturamento.

Para dúvidas estamos a disposição.

Att, Diana Hermes Schaefer

Empresa: Rinaldi & Cogo LTDA EPP

CNPJ: 07.269.677/0001-79

Fone: 45 3252 0824

Rua: Almirante Barroso n°2337

Bairro: Centro

CEP: 85.900-020

Cidade: Toledo - PR

A(o)

Presidente da Comissão de Licitação do Consórcio Intermunicipal de Saúde CONIMS – Pato Branco - PR

Prezados (as) Senhores (as)

Reportamo-nos ao processo licitatório, relativo ao **pregão eletrônico nº 33/2018**, realizado por este órgão com o objetivo da aquisição de Fornecimento de medicamentos a serem utilizados nas Farmácias das Unidades Básicas de Saúde.

Nossa empresa participou do certame e foi vencedora em vários itens.

Quando da ocorrência do Processo de Licitação, nossa Empresa possuía em estoque os produtos, os quais formulamos a proposta, mas em virtude da grande demanda, tivemos que efetuar novas aquisições.

Diante do ocorrido, a partir desta data ficamos impossibilitados de dar continuidade na entrega desses produtos, pois isso fatalmente resultará em um abalo financeiro a nossa empresa em função das quantidades negociadas com diversos órgãos Públicos.

Nesse prisma invocamos os preceitos contidos na lei 8666/93, que rege as licitações e contratos administrativos, estabelecendo como exigência a manutenção do equilíbrio contratual das partes, a ponto de autorizar a revisão das cláusulas econômicas financeiras (art. 58, 1º), permitindo inclusive a modificação do contrato, pois é certo que a alteração dos encargos do contrato deverá ser acompanhada da alteração de remuneração a ela devida.

Para atender o edital em prazo de validade dos produtos adquirimos os mesmos durante a validade do contrato, e conforme a elevação de preço aconteceu para o item abaixo.

Assim, servimo-nos do presente para solicitar de Vossas Senhorias, as necessárias alterações das suas cláusulas econômicas, e ou negociar os valores e entregas, de modo a nos permitir dar-lhe integral cumprimento.

Apresentamos as variações ocorridas para o item, e também o novo valor de venda, demonstrando que a empresa para entregar o produto solicita a mesma margem do preço apresentada para a licitação conforme mapa abaixo:

Item	Descrição	Quant	Valor ganho	Custo anterior	Custo atual	Valor a realinhar
402	Fenoterol 5 mg/ml 20 ml gotas	7000	R\$ 2,99	R\$ 2,20	R\$ 2,87	R\$ 3,90

Por lei não podemos vender produtos mais barato que o valor de compra, pois seremos investigados por praticas ilícitas/conluio com o município.

Para continuarmos com o andamento do contrato, solicitamos o realinhamento de preço com o percentual de 35,90% que é o percentual que vencemos a licitação (VALOR GANHO R\$ 2,99/Custo anterior R\$ 2,20

contato@tolemed.com.br

Rua Almirante Barroso, 2337 - Centro - Toledo/PR - CEP: 85900-020



DISTRIBUIDORA
TOLEMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

(45) 3252-0824
www.tolemed.com.br
0800 600 0824

Proporcionando bem estar!

= 35,90%) conforme quadro acima e notas fiscais/pedido de compra.
(Custo atual 2,87 + 35,90%) Valor a realinhar de R\$ 3,90.

025420

Ⓜ

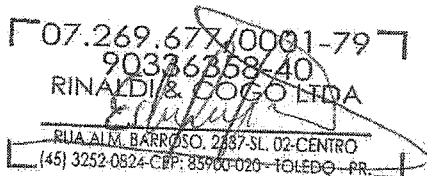
Informamos também que o item em questão esta com **atraso na produção e entrega**, o mesmo esta com previsão de faturamento para o dia **01/10/2019**, o que nos impossibilita o total fornecimento no prazo estipulado em ata. Em nosso estoque possuímos uma pequena quantidade, a qual será enviada ao CONIMS, e o restante será enviado assim que chegar a nossa empresa.

Com base nas informações acima citadas solicitamos o realinhamento de preço comprovada a impossibilidade de andamento do contrato com o preço registrado e a **dilatação no prazo de entrega**.

Na certeza de que o assunto merece a devida atenção desta comissão, ficamos no aguardo de breve pronunciamento sobre o solicitado.

Atenciosamente.

Toledo, 09 de julho de 2019.



RINALDI & COGO LTDA.
Edson Jose Rinaldi
RG: 6.331.588-5 SSP/PR
CPF: 865.677.729-72
Sócio – Gerente

contato@tolemed.com.br

Rua Almirante Barroso, 2337 - Centro - Toledo/PR - CEP: 85900-020

RECEBEMOS DE HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 10/08/2017 VALOR TOTAL: R\$ 1.580,00 DESTINATÁRIO: RINALDI E COGO LTDA - RUA ALMIRANTE BARROSO, 2.337 - SL. 02 CENTRO TOLEDO-PR

NF-e

Nº. 000.102.359
Série 003

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

025421

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA

ANEL RODOVIARIO CELSO MELLO AZEVEDO, 23220
EYMARD - 31910-585
BELO HORIZONTE - MG Fone/Fax: 3134081800

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.102.359
Série 003
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3117 0819 5707 2000 0382 5500 3000 1023 5914 1461 0349

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

131172643176430 - 10/08/2017 15:03:25

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE PRODUCAO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0624258990158

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

19.570.720/0003-82

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

RINALDI E COGO LTDA

CNPJ / CPF

07.269.677/0001-79

DATA DA EMISSÃO

10/08/2017

ENDEREÇO

RUA ALMIRANTE BARROSO, 2.337 - SL. 02

BARRIO / DISTRITO

CENTRO

CEP

85900-020

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

TOLEDO

UF

PR

FONE / FAX

4532520824

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9033635840

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num.	0102359/01	Num.	0102359/02	Num.	0102359/03	Num.	0102359/04
Venc.	07/09/2017	Venc.	14/09/2017	Venc.	21/09/2017	Venc.	05/10/2017
Valor	R\$ 395,00	Valor	R\$ 395,00	Valor	R\$ 395,00	Valor	R\$ 395,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.580,00	189,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33,18	1.580,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	156,42	1.580,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

EMPRESA DE TRANSPORTES ATLAS LTDA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

60.664.828/0066-11

ENDEREÇO

AV. SAGITARIO 560 DIST. INDUSTRIAL

MUNICÍPIO

CONTAGEM

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1865448680170

QUANTIDADE

3

ESPÉCIE

CAIXA(S)

MARCA

HIPOLABOR FARMACEUTI

NUMERAÇÃO

3

PESO BRUTO

20,860

PESO LÍQUIDO

20,860

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
10030001	BROMIDRATO FENOTEROL 5,0MG/ML SOL OR GEN CX 20 PMC:466,38 Lote: 0150/17 Qte: Lote: 0150/17 Quant: 2.000 Fab: 31/07/2017 Val: 30/05/2019 PMC: 466,38	30049039	000	6101	CX	2,0000	440,0000	880,00	880,00	105,60		12,00	
10010037	FUROSEMIDA 20MG/2ML GEN CX 100AMP X 2ML PMC:45,99 Lote: F-005/17 Qte: Lote: F-005/17 Quant: 20.000 Fab: 07/07/2017 Val: 30/05/2019 PMC: 45,99	30049076	000	6101	CX	20,0000	35,0000	700,00	700,00	84,00		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ICMS ST FRETE POR CONTA DO REMETENTE ART. 4º DO ANEXO XV DO RICMS- MG [EMAIL=tolemed1@hotmail.com] Pedido: 11877 Email do Destinatário: tolemed1@hotmail.com

RESERVADO AO FISCO

Pato Branco/PR, 09 de julho de 2019.

Ofício nº 541/Lic.

À
PRESTOMEDI DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS PARA SAÚDE.
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:

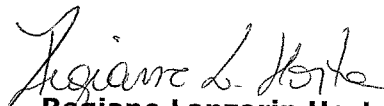
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
402	Fenoterol 5 mg/ml 20 ml gotas	FR	4.800	HIPOLABOR	2,99

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,


Regiane Lanzarin Horta
Farm. Bioquímica/Conims
Setor de licitações e contratos



025423

Ⓡ

RE: PROPOSTA ITEM 402 PRO99 PRE33

De: Prestomedi Distribuidora de Produtos Para Saúde
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RE: PROPOSTA ITEM 402 PRO99 PRE33
Enviada em: 09/07/2019 | 14:18
Recebida em: 09/07/2019 | 14:18

boa tarde

estamos em falta e sem previsão deste item

ATT Edson

PRESTOMEDI DISTR. DE PRODUTOS PARA A SAÚDE LTDA.

CNE: (54) 3321-6345 - Erechim/RS
E-MAIL :prestomedi@bol.com.br

De: "LICITACAO | CONIMS" <licitacao@conims.com.br>
Enviada: 2019/07/09 13:26:00
Para: prestomedi@bol.com.br
Assunto: PROPOSTA ITEM 402 PRO99 PRE33

Boa tarde, segue em anexo proposta para o item 402 , o qual vossa empresa atende como terceiro colocado.
Favor manifestar interesse 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, 09 de julho de 2019.

Ofício nº 544/Lic.

À
POSSATO & POSSATO LTDA - ME.
Att. Setor de Licitações – Responsáveis
Prezados Senhores

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


ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
402	Fenoterol 5 mg/ml 20 ml gotas	FR	4.800	HIPOLABOR	2,99

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,


Regiane Lanzarin Horta
Farm. Bioquímica/Conims
Setor de licitações e contratos



025425

⑩

RE: PROPOSTA ITEM 402 PRO99 PRE33

De: Dental Sol Sul

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RE: PROPOSTA ITEM 402 PRO99 PRE33

Enviada em: 10/07/2019 | 13:44

Recebida em: 10/07/2019 | 13:44

Boa tarde!

Não temos interesse no item.

Atenciosamente,

POSSATTO & POSSATTO LTDA

CNPJ: 72.150.550/0001-06

RUA UNIÃO DA VITÓRIA N° 37,

BAIRRO: MINIGUAÇU CEP: 85.605-586

FRANCISCO BELTRÃO - PR

FONE: (46) 30571881

De: LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>**Enviado:** terça-feira, 9 de julho de 2019 14:36**Para:** dentalmedchico@outlook.com**Assunto:** PROPOSTA ITEM 402 PRO99 PRE33Boa tarde, conforme vossa classificação para o item 402, segue em anexo proposta.
Favor manifestar interesse 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, 09 de julho de 2019.

Ofício nº 543/Lic.

À

MMH MED COMERCIO 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
402	Fenoterol 5 mg/ml 20 ml gotas	FR	4.800	HIPOLABOR	2,99

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,


Regiane Lanzarin Horta
Farm. Bioquímica/Conims
Setor de licitações e contratos

025427
R**RES: RES: PROPOSTA ITEM 402**

De: Licitação - MMHMED
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: RES: PROPOSTA ITEM 402
Enviada em: 11/07/2019 | 15:26
Recebida em: 11/07/2019 | 15:26
image002.png 45.28 KB

Boa tarde Regiane, estivemos em contato com nosso fornecedor do produto em questão, e a previsão de entrega por parte deles seria para 7 de Novembro, visto que é apenas uma previsão pode ser que demore mais para a entrega do produto

Att. Leonardo Teixeira



Equipe de Licitações
licitacao@mmhmed.com.br
Tel.: 44 3354.5826 | www.mmhmed.com.br
Comprometido com você cliente

De: LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>
Enviada em: quarta-feira, 10 de julho de 2019 16:10
Para: Licitação - MMHMED <licitacao@mmhmed.com.br>
Assunto: RE: RES: PROPOSTA ITEM 402

É possível aceitar o fornecimento no valor de sua classificação, sendo RS 3,72 a unidade?

Atenciosamente,

Regiane
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: "Licitação - MMHMED" <licitacao@mmhmed.com.br>
Enviada: 2019/07/10 15:52:50
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: RES: PROPOSTA ITEM 402

Boa tarde Regiane, infelizmente não poderemos assumir o item pois não conseguiríamos te fornecer o produto pelo valor arrematado.

Att. Leonardo Teixeira

11/07/2019

RES: RES: PROPOSTA ITEM 402 - licitacao@conims.com.br - Webmail

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

Enviada em: quarta-feira, 10 de julho de 2019 14:06

Para: licitacao@mmhmed.com.br

Assunto: PROPOSTA ITEM 402

025428
e

Boa tarde, conforme sua classificação para o item 402, favor manifestar interesse 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

025429 sub 12107119

(E)

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
EXTRATO CONTRATUAL

Aditivo Nº.....: 001/2019 - Contrato Nº: 039/2019
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: V & W COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELE - EPP
Valor.....: 11.161,20 (onze mil cento e sessenta e um reais e vinte centavos)
Vigência.....: Início: 26/06/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
Recursos.....: Dotação:
Objeto.....: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

✓
✓

Aditivo Nº.....: 002/2019 - Contrato Nº: 072/2018
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: Clínica Médica Fressato Ltda
Valor.....: 5.257,92 (cinco mil duzentos e cinquenta e sete reais e noventa e dois centavos)
Vigência.....: Início: 11/06/2019 Término: 02/06/2020
Licitação.....: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 6/2018
Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
Objeto.....: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA ATENDIMENTO MÉDICO EM ATENÇÃO A PNEUMOLOGIA/TISILOGIA

✓
✓

Aditivo Nº.....: 001/2019 - Contrato Nº: 158/2018
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: MED CARE SERVIÇOS MÉDICOS S/S EPP
Valor.....: 0,00 (zero)
Vigência.....: Início: 03/06/2019 Término: 27/09/2019
Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 43/2018
Recursos.....: Dotação:
Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA AREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

✓
✓

Aditivo Nº.....: 001/2019 - Contrato Nº: 036/2019
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: Promefarma Representações Comerciais Ltda.
Valor.....: 96.080,18 (noventa e seis mil e oitenta reais e dezoto centavos)
Vigência.....: Início: 04/06/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
Recursos.....: Dotação:
Objeto.....: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

✓
✓

Aditivo Nº.....: 001/2019 - Contrato Nº: 027/2019
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: Mauro Marciano Comércio de Medicamentos Ltda.
Valor.....: 101.173,75 (cento e um mil cento e setenta e três reais e setenta e cinco centavos)
Vigência.....: Início: 04/06/2019 Término: 08/01/2020
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.....: 001/2019 - Contrato Nº: 020/2019
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: F&F DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - ME
Valor.....: 12.770,65 (doze mil setecentos e setenta reais e sessenta e cinco centavos)
Vigência.....: Início: 05/06/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
Recursos.....: Dotação:
Objeto.....: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

✓
✓

Aditivo Nº.....: 002/2019 - Contrato Nº: 036/2019
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: Promefarma Representações Comerciais Ltda.
Valor.....: 13.944,82 (treze mil novecentos e quarenta e quatro reais e oitenta e dois centavos)
Vigência.....: Início: 05/06/2019 Término: 08/01/2020
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.....: 003/2019 - Contrato Nº: 036/2019
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: Promefarma Representações Comerciais Ltda.
Valor.....: 800,80 (oitocentos reais e oitenta centavos)
Vigência.....: Início: 05/06/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
Recursos.....: Dotação:
Objeto.....: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

✓
✓

Aditivo Nº.....: 001/2019 - Contrato Nº: 033/2018
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: PHARMA LOG PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
Valor.....: 942,48 (novecentos e quarenta e dois reais e quarenta e oito centavos)
Vigência.....: Início: 05/06/2019 Término: 08/01/2020
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.....: 001/2019 - Contrato Nº: 009/2019
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: BASCEL SOLUÇÕES LTDA
Valor.....: 15.864,50 (quinze mil oitocentos e sessenta e quatro reais e cinquenta centavos)
Vigência.....: Início: 06/06/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
Recursos.....: Dotação:
Objeto.....: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

✓
✓

Aditivo Nº.....: 004/2019 - Contrato Nº: 036/2019
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: Promefarma Representações Comerciais Ltda.
Valor.....: 15.879,56 (quinze mil oitocentos e setenta e nove reais e cinquenta e seis centavos)
Vigência.....: Início: 06/06/2019 Término: 08/01/2020
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.: 003/2019 - Contrato Nº: 008/2017
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: GV ALIMENTOS LTDA
 Valor.: 40.800,00 (quarenta mil oitocentos reais)
 Vigência.: Início: 03/06/2019 Término: 14/02/2020
 Licitação.: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 1/2017
 Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
 Objeto.: CONTRATAÇÃO DE RESTAURANTE, EM PATO BRANCO/PR, PARA O FORNECIMENTO DE CAFÉ/LANCHE, ALMOÇO E JANTAR AOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CONIMS.

CV

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 012/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: CIRÚRGICA ONIX - EIRELI - ME
 Valor.: 5.670,00 (cinco mil seiscentos e setenta reais)
 Vigência.: Início: 06/06/2019 Término: 08/01/2020
 Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

CV

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 016/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda.
 Valor.: 5.700,00 (cinco mil e setecentos reais)
 Vigência.: Início: 06/06/2019 Término: 08/01/2020
 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.

CV

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 021/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: GRAMS & GRAMS LTDA
 Valor.: 4.465,00 (quatro mil quatrocentos e oitenta e cinco reais)
 Vigência.: Início: 06/06/2019 Término: 08/01/2020
 Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

CV

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº: 012/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: CIRÚRGICA ONIX - EIRELI - ME
 Valor.: 5.941,65 (cinco mil novecentos e quarenta e um reais e sessenta e cinco centavos)
 Vigência.: Início: 06/06/2019 Término: 08/01/2020
 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.

CV

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº: 021/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: GRAMS & GRAMS LTDA
 Valor.: 3.965,03 (três mil novecentos e sessenta e cinco reais e três centavos)
 Vigência.: Início: 07/06/2019 Término: 08/01/2020
 Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

CV

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 018/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: DIMEVA - Distribuidora de Medicamentos Ltda.
 Valor.: 3.969,00 (três mil novecentos e sessenta e nove reais)
 Vigência.: Início: 07/06/2019 Término: 08/01/2020
 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.

CV

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 037/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: Rinaldi & Cogo Ltda.
 Valor.: 33.615,00 (trinta e três mil seiscentos e quinze reais)
 Vigência.: Início: 07/06/2019 Término: 08/01/2020
 Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

CV

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº: 027/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: Mauro Marciano Comércio de Medicamentos Ltda.
 Valor.: 35.034,30 (trinta e cinco mil e trinta e quatro reais e trinta centavos)
 Vigência.: Início: 07/06/2019 Término: 08/01/2020
 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.

CV

Aditivo Nº.: 007/2019 - Contrato Nº: 177/2017
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: HOSPITAL DE OLHOS DO SUDOESTE DO PARANA LTDA
 Valor.: 0,00 (zero)
 Vigência.: Início: 07/06/2019 Término: 19/11/2019
 Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 101/2017
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA AREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

CV

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 135/2018
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: CLINICA MÉDICA FERST LTDA
 Valor.: 34.914,90 (trinta e quatro mil novecentos e quatorze reais e noventa centavos)
 Vigência.: Início: 15/06/2019 Término: 14/08/2020
 Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 39/2018
 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 MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

CV

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 153/2018
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: HUNER TI COLABORATIVA LTDA - ME
 Valor.: 4.395,60 (quatro mil trezentos e noventa e cinco centavos)
 Vigência.: Início: 22/06/2019 Término: 21/08/2020
 Licitação.: Dispensa de Licitação p/ Compras e Serviços Nº.: 6/2018
 Recursos.: Dotação: 2.001.3.3.90.40.00.00.00.00 (34), 2.001.3.3.90.40.00.00.00.00 (35)
 Objeto.: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO PARA DESENVOLVIMENTO E MANUTENÇÃO DA ESTRUTURA WEB SITE DO CONIMS.

CV

025431

(R)

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº: 152/2018
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: CLAUDIO WILLINGTON
 Valor.: 3.601.674,26 (três milhões seiscentos e um mil seiscentos e setenta e quatro reais e vinte e seis centavos)
 Vigência.: Início: 22/06/2019 Término: 21/09/2020
 Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 40/2018
 Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
 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.: 006/2019 - Contrato Nº: 015/2015
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: Copy Printer Multifuncionais Ltda - EPP
 Valor.: 9.187,50 (nove mil cento e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)
 Vigência.: Início: 12/06/2019 Término: 08/06/2020
 Licitação.: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 4/2015
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: Contratação de empresa especializada em serviço de locação de máquinas copiadoras/impressoras multifuncionais digitais, novas ou semi novas em perfeitas condições de uso e conservação, devidamente instaladas, incluindo manutenção preventiva e corretiva das máquinas, fornecimento e substituição de peças, componentes e materiais utilizados na manutenção e limpeza, incluso todo o material de consumo necessários ao regular processamento das cópias e impressões, exceto papel, conforme especificações

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 133/2018
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: MAIARA DE AVILA CLINICA DE NUTRICAO
 Valor.: 50.816,00 (cinquenta mil seiscentos e dezesseis reais)
 Vigência.: Início: 14/06/2019 Término: 13/08/2020
 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 SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 007/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: AR Florenzano Distribuidora de Medicamentos Ltda
 Valor.: 40.012,00 (quarenta mil e doze reais)
 Vigência.: Início: 13/06/2019 Término: 08/01/2020
 Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 031/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 Valor.: 40.025,80 (quarenta mil e vinte e cinco reais e oitenta centavos)
 Vigência.: Início: 13/06/2019 Término: 08/01/2020
 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.: 001/2019 - Contrato Nº: 006/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: Angeomed Comércio de Prod. Médico Hospitalar - Eir
 Valor.: 3.107,63 (três mil cento e sete reais e sessenta e três centavos)
 Vigência.: Início: 14/06/2019 Término: 08/01/2020
 Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 038/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: SOMA/PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
 Valor.: 3.108,00 (três mil cento e oito reais)
 Vigência.: Início: 14/06/2019 Término: 08/01/2020
 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 - Contrato Nº: 009/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: BASCEL SOLUÇÕES LTDA
 Valor.: 6.930,00 (seis mil novecentos e trinta reais)
 Vigência.: Início: 17/06/2019 Término: 08/01/2020
 Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 005/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: Altermed Material Médico Hospitalar Ltda.
 Valor.: 7.000,00 (sete mil reais)
 Vigência.: Início: 17/06/2019 Término: 08/01/2020
 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 - Contrato Nº: 037/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: Rinaldi & Cogo Ltda.
 Valor.: 8.000,00 (oito mil reais)
 Vigência.: Início: 18/06/2019 Término: 08/01/2020
 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 - Contrato Nº: 033/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: PHARMA LOG PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA
 Valor.: 9.097,38 (nove mil e noventa e sete reais e trinta e oito centavos)
 Vigência.: Início: 24/06/2019 Término: 08/01/2020
 Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

025432

Ⓢ

Aditivo Nº.: 003/2019 - Contrato Nº: 021/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: GRAMS & GRAMS LTDA
 Valor.: 18.719,99 (dezoito mil setecentos e dezenove reais e noventa e nove centavos)
 Vigência.: Início: 19/06/2019 Término: 08/01/2020
 Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
 Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (16)
 Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

CV

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 063/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE SAO RAFAEL
 Valor.: 0,00 (zero)
 Vigência.: Início: 13/06/2019 Término: 14/05/2020
 Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 4/2019
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS.

CV

Aditivo Nº.: 003/2019 - Contrato Nº: 073/2018
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: MELANI E BEGNINI SERVIÇOS MÉDICOS S/S ME
 Valor.: 0,00 (zero)
 Vigência.: Início: 24/06/2019 Término: 04/06/2020
 Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 22/2018
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

CV

Aditivo Nº.: 003/2019 - Contrato Nº: 027/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: Mauro Marclano Comércio de Medicamentos Ltda.
 Valor.: 13.378,50 (treze mil trezentos e setenta e oito reais e cinquenta centavos)
 Vigência.: Início: 24/06/2019 Término: 08/01/2020
 Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
 Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (16)
 Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

CV

Aditivo Nº.: 003/2019 - 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: 24/06/2019 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)

CV

Aditivo Nº.: 007/2019 - Contrato Nº: 210/2018
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: INSTITUTO POLÍCLÍNICA PB
 Valor.: 0,00 (zero)
 Vigência.: Início: 25/06/2019 Término: 08/01/2020
 Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 59/2018
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS.

CV

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº: 206/2018
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: IMAX CLÍNICA DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA
 Valor.: 126.710,40 (cento e vinte e seis mil setecentos e dez reais e quarenta centavos)
 Vigência.: Início: 25/06/2019 Término: 01/01/2020
 Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 57/2018
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

CV

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 207/2018
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida
 Valor.: 0,00 (zero)
 Vigência.: Início: 26/06/2019 Término: 05/01/2020
 Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 58/2018
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS.

CV

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 079/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: ELISMED COMERCIAL DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS MÉDI
 Valor.: 4.870,86 (quatro mil oitocentos e setenta reais e oitenta e seis centavos)
 Vigência.: Início: 26/06/2019 Término: 15/04/2020
 Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 8/2019
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA O FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS, MÓVEIS HOSPITALARES, EQUIPAMENTOS PARA PROCESSAMENTO DE DADOS, ELETRODOMÉSTICOS E UTENSÍLIOS EM GERAL, conforme especificações e quantitativos descritos no Anexo I - termo de referência.

CV

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº: 007/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: AR, Fiorenzano Distribuidora de Medicamentos Ltda
 Valor.: 11.218,00 (onze mil duzentos e dezoito reais)
 Vigência.: Início: 26/06/2019 Término: 08/01/2020
 Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
 Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (16)
 Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

CV

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº: 092/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: AEROMIX AGENCIA DE VIAGENS E TURISMO EIRELI ME
 Valor.: 7.386,02 (sete mil trezentos e oitenta e seis reais e dois centavos)
 Vigência.: Início: 27/06/2019 Término: 31/07/2019
 Licitação.: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 20/2019
 Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.33.00.00.00 (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.

CV

1
2
3



ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
EXTRATO CONTRATUAL

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 039/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: V & V COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELE - EPP
Valor.: 11.161,20 (onze mil cento e sessenta e um reais e vinte centavos)
Vigência.: Início: 26/06/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº: 072/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Clínica Médica Fressato Ltda
Valor.: 5.257,92 (cinco mil duzentos e cinquenta e sete reais e noventa e dois centavos)
Vigência.: Início: 11/06/2019 Término: 02/06/2020
Licitação.: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 6/2018
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (18)
Objeto.: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA ATENDIMENTO MÉDICO EM ATENÇÃO A PNEUMOLOGIA/FISIOLÓGIA

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 158/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: MED CARE SERVIÇOS MÉDICOS S/S EPP
Valor.: 0,00 (zero)
Vigência.: Início: 03/06/2019 Término: 27/09/2019
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 43/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 036/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Promefarma Representações Comerciais Ltda.
Valor.: 96.080,18 (noventa e seis mil e oitenta reais e dezolito centavos)
Vigência.: Início: 04/06/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 027/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Mauro Marciano Comércio de Medicamentos Ltda.
Valor.: 101.173,75 (cento e um mil cento e setenta e três reais e setenta e cinco centavos)
Vigência.: Início: 04/06/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 020/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: F&F DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - ME
Valor.: 12.770,65 (doze mil setecentos e setenta reais e sessenta e cinco centavos)
Vigência.: Início: 05/06/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº: 036/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Promefarma Representações Comerciais Ltda.
Valor.: 13.944,82 (treze mil novecentos e quarenta e quatro reais e oitenta e seis centavos)
Vigência.: Início: 05/06/2019 Término: 08/01/2020
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.: 003/2019 - Contrato Nº: 036/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Promefarma Representações Comerciais Ltda.
Valor.: 800,80 (oitocentos reais e oitenta centavos)
Vigência.: Início: 05/06/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 033/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: PHARMA LOG PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA
Valor.: 942,48 (novecentos e quarenta e dois reais e quarenta e oito centavos)
Vigência.: Início: 05/06/2019 Término: 08/01/2020
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.: 001/2019 - Contrato Nº: 009/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: BASCEL SOLUÇÕES LTDA
Valor.: 15.864,50 (quinze mil oitocentos e sessenta e quatro reais e cinquenta centavos)
Vigência.: Início: 06/06/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Aditivo Nº.: 004/2019 - Contrato Nº: 036/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Promefarma Representações Comerciais Ltda.
Valor.: 15.879,56 (quinze mil oitocentos e setenta e nove reais e cinquenta e seis centavos)
Vigência.: Início: 06/06/2019 Término: 08/01/2020
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.: 003/2019 - Contrato Nº: 009/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: GV ALIMENTOS LTDA
Valor.: 40.800,00 (quarenta mil oitocentos reais)
Vigência.: Início: 03/06/2019 Término: 14/02/2020
Licitação.: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 1/2017
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
Objeto.: CONTRATAÇÃO DE RESTAURANTE, EM PATO BRANCO/PR, PARA O FORNECIMENTO DE CAFÉ/LANCHE, ALMOÇO E JANTAR AOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CONIMS.

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 012/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: CIRURGICA ONIX - EIRELI - ME
Valor.: 5.670,00 (cinco mil seiscentos e setenta reais)
Vigência.: Início: 06/06/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 016/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda.
Valor.: 5.700,00 (cinco mil e setecentos reais)
Vigência.: Início: 06/06/2019 Término: 08/01/2020
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.: 001/2019 - Contrato Nº: 021/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: GRAMS & GRAMS LTDA
Valor.: 4.485,00 (quatro mil quatrocentos e oitenta e cinco reais)
Vigência.: Início: 06/06/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº: 012/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: CIRURGICA ONIX - EIRELI - ME
Valor.: 5.941,65 (cinco mil novecentos e quarenta e um reais e sessenta e cinco centavos)
Vigência.: Início: 06/06/2019 Término: 08/01/2020
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 - Contrato Nº: 021/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: GRAMS & GRAMS LTDA
Valor.: 3.965,03 (três mil novecentos e sessenta e cinco reais e três centavos)
Vigência.: Início: 07/06/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 018/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: DIMEVA - Distribuidora de Medicamentos Ltda.
Valor.: 3.969,00 (três mil novecentos e sessenta e nove reais)
Vigência.: Início: 07/06/2019 Término: 08/01/2020
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.: 001/2019 - Contrato Nº: 037/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Rinaldi & Cogo Ltda.
Valor.: 33.615,00 (trinta e três mil seiscentos e quinze reais)
Vigência.: Início: 07/06/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº: 027/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Mauro Marciano Comércio de Medicamentos Ltda.
Valor.: 35.034,30 (trinta e cinco mil e trinta e quatro reais e trinta centavos)
Vigência.: Início: 07/06/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Aditivo Nº.: 007/2019 - Contrato Nº: 177/2017
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: HOSPITAL DE OLHOS DO SUDOESTE DO PARANÁ LTDA
Valor.: 0,00 (zero)
Vigência.: Início: 07/06/2019 Término: 19/11/2019
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 101/2017
Recursos.: Dotação:
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 135/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: CLÍNICA MÉDICA FERST LTDA
Valor.: 34.914,90 (trinta e quatro mil novecentos e quatorze reais e noventa centavos)
Vigência.: Início: 15/06/2019 Término: 14/08/2020
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 39/2018
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 MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 153/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: HUNER TI COLABORATIVA LTDA - ME
Valor.: 4.395,60 (quatro mil trezentos e noventa e cinco reais e sessenta centavos)
Vigência.: Início: 22/06/2019 Término: 21/08/2020
Licitação.: Dispensa de Licitação p/ Compras e Serviços Nº.: 6/2018
Recursos.: Dotação: 2.001.3.3.90.40.00.00.00.00 (34), 2.001.3.3.90.40.00.00.00.00 (35)
Objeto.: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO PARA DESENVOLVIMENTO E MANUTENÇÃO DA ESTRUTURA WEB SITE DO CONIMS.

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº: 152/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: CLAUDIO WILLINGTON
Valor.: 3.601.674,26 (três milhões seiscentos e um mil seiscentos e setenta e quatro reais e vinte e seis centavos)
Vigência.: Início: 22/06/2019 Término: 21/08/2020
Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 40/2018
Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
Objeto.: CREDENCIAMENTO DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS, COM COLETA DO MATERIAL A SER ANALISADO, E FORNECIMENTO DE LAUDO DO EXAME E ENTREGA DOS RESULTADOS DIRETAMENTE AO PACIENTE/RESPONSÁVEL.

Aditivo Nº.: 006/2019 - Contrato Nº: 015/2015
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Copy Printer Multifuncionais Ltda - EPP
Valor.: 9.187,50 (nove mil cento e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)
Vigência.: Início: 12/06/2019 Término: 08/06/2020
Licitação.: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 4/2015
Recursos.: Dotação:
Objeto.: Contratação de empresa especializada em serviço de locação de máquinas copiadoras/impressoras multifuncionais digitais, novas ou semi novas em perfeitas condições de uso e conservação, devidamente instaladas, incluindo manutenção preventiva e corretiva das máquinas, fornecimento e substituição de peças, componentes e materiais utilizados na manutenção e limpeza, inclusive todo o material de consumo necessários ao regular processamento das cópias e impressões, exceto papel, conforme especificações

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 133/2018
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: MAIARA DE AVILA CLINICA DE NUTRICOAO
Valor.: 50.616,00 (cinquenta mil seiscentos e dezesseis reais)
Vigência.: Início: 14/06/2019 Término: 13/08/2020
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 SAÚDE PARA PRESTAÇÃO SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 007/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: AR Florenzano Distribuidora de Medicamentos Ltda
Valor.: 40.012,00 (quarenta mil e doze reais)
Vigência.: Início: 13/06/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 031/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
Valor.: 40.025,80 (quarenta mil e vinte e cinco reais e oitenta centavos)
Vigência.: Início: 13/06/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 006/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Angeomed Comércio de Prod. Médico Hospitalar - Eir
Valor.: 3.107,63 (três mil cento e sete reais e sessenta e três centavos)
Vigência.: Início: 14/06/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 038/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: SOMA/PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
Valor.: 3.108,00 (três mil cento e oito reais)
Vigência.: Início: 14/06/2019 Término: 08/01/2020
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 - Contrato Nº: 009/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: BASCEL SOLUÇÕES LTDA
Valor.: 9.300,00 (nove mil novecentos e trinta reais)
Vigência.: Início: 17/06/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 005/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Allermed Material Médico Hospitalar Ltda.
Valor.: 7.000,00 (sete mil reais)
Vigência.: Início: 17/06/2019 Término: 08/01/2020
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 - Contrato Nº: 037/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: Rinaldi & Cogo Ltda.
Valor.: 8.000,00 (oito mil reais)
Vigência.: Início: 18/06/2019 Término: 08/01/2020
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 - Contrato Nº: 033/2019
Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada.: PHARMA LOG PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA
Valor.: 9.097,38 (nove mil e noventa e sete reais e trinta e oito centavos)
Vigência.: Início: 24/06/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
Recursos.: Dotação:
Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Aditivo Nº.: 003/2019 - Contrato Nº: 021/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: GRAMS & GRAMS LTDA
 Valor.: 18.719,99 (dezoito mil setecentos e noventa e nove reais e centavos)
 Vigência.: Início: 19/06/2019 Término: 08/01/2020
 Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2019
 Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (16)
 Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 063/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE SAO RAFAEL
 Valor.: 0,00 (zero)
 Vigência.: Início: 13/06/2019 Término: 14/05/2020
 Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 4/2019
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS

Aditivo Nº.: 003/2019 - Contrato Nº: 073/2018
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: MELANI E BEGINNI SERVIÇOS MÉDICOS S/S ME
 Valor.: 0,00 (zero)
 Vigência.: Início: 24/06/2019 Término: 04/06/2020
 Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 22/2018
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 003/2019 - Contrato Nº: 027/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: Mauro Marciano Comércio de Medicamentos Ltda.
 Valor.: 13.378,50 (treze mil trezentos e setenta e oito reais e cinco centavos)
 Vigência.: Início: 24/06/2019 Término: 08/01/2020
 Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
 Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (16)
 Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS

Aditivo Nº.: 003/2019 - 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: 24/06/2019 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 À DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 007/2019 - Contrato Nº: 210/2018
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: INSTITUTO POLICLINICA PB
 Valor.: 0,00 (zero)
 Vigência.: Início: 25/06/2019 Término: 08/01/2020
 Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 59/2018
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº: 206/2018
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: IMAX CLINICA DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA
 Valor.: 126.710,40 (cento e vinte e seis mil setecentos e dez reais e quarenta centavos)
 Vigência.: Início: 25/06/2019 Término: 01/01/2020
 Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 57/2018
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 207/2018
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida
 Valor.: 0,00 (zero)
 Vigência.: Início: 26/06/2019 Término: 05/01/2020
 Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 58/2018
 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: 079/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: ELISMED COMERCIAL DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS MÉDI
 Valor.: 4.870,86 (quatro mil oitocentos e setenta reais e oitenta e seis centavos)
 Vigência.: Início: 26/06/2019 Término: 15/04/2020
 Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 8/2019
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA O FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS, MÓVEIS HOSPITALARES, EQUIPAMENTOS PARA PROCESSAMENTO DE DADOS, ELETRODOMÉSTICOS E UTENSÍLIOS EM GERAL, conforme especificações e quantitativos descritos no Anexo I - termo de referência.

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº: 007/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: AR Fiorenzano Distribuidora de Medicamentos Ltda
 Valor.: 11.218,00 (onze mil duzentos e dez reais)
 Vigência.: Início: 26/06/2019 Término: 08/01/2020
 Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
 Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (16)
 Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº: 092/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: AEROMIX AGENCIA DE VIAGENS E TURISMO EIRELI ME
 Valor.: 7.986,02 (sete mil trezentos e oitenta e seis reais e dois centavos)
 Vigência.: Início: 27/06/2019 Término: 31/07/2019
 Licitação.: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 20/2019
 Recursos.: Dotação: 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (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.

Aditivo Nº.: 011/2019 - Contrato Nº: 213/2017
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: INSTITUTO FG OFTALMOLOGIA LTDA - ME
 Valor.: 0,00 (zero)
 Vigência.: Início: 28/06/2019 Término: 24/01/2020
 Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 11/2017
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 001/2019 - Contrato Nº: 091/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: MONICA FIGUEIRA SCIREA CLINICA MÉDICA - ME
 Valor.: 0,00 (zero)
 Vigência.: Início: 28/06/2019 Término: 21/07/2020
 Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 9/2019
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 005/2019 - Contrato Nº: 119/2017
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: Hospital da Visão de Pato Branco
 Valor.: 0,00 (zero)
 Vigência.: Início: 28/06/2019 Término: 03/10/2019
 Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 47/2017
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 008/2019 - Contrato Nº: 177/2017
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: HOSPITAL DE OLHOS DO SUDESTE DO PARANA LTDA
 Valor.: 0,00 (zero)
 Vigência.: Início: 28/06/2019 Término: 19/11/2019
 Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 101/2017
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 005/2019 - Contrato Nº: 161/2017
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: Arantes, Schirr e Malucelli Serviços Médicos Ltda
 Valor.: 0,00 (zero)
 Vigência.: Início: 28/06/2019 Término: 31/10/2019
 Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 85/2017
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 006/2019 - Contrato Nº: 162/2017
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: Marcio Antonio dos Santos & cia Ltda
 Valor.: 0,00 (zero)
 Vigência.: Início: 28/06/2019 Término: 31/10/2019
 Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 86/2017
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 003/2019 - Contrato Nº: 160/2017
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: Priscila de Cassia Silva Haas ME
 Valor.: 0,00 (zero)
 Vigência.: Início: 28/06/2019 Término: 30/10/2019
 Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 84/2017
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 002/2019 - Contrato Nº: 016/2018
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: Clínica de Oftalmologia Francisco Beltrão Ltda - M
 Valor.: 0,00 (zero)
 Vigência.: Início: 28/06/2019 Término: 30/03/2020
 Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 6/2018
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Aditivo Nº.: 003/2019 - Contrato Nº: 200/2017
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: Clínica de Olhos Pato Branco Ltda - ME
 Valor.: 0,00 (zero)
 Vigência.: Início: 28/06/2019 Término: 30/12/2019
 Licitação.: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 107/2017
 Recursos.: Dotação:
 Objeto.: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DAS ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Pato Branco, 11 de Julho de 2019
 Altair José Gasparetto

ESTADO DO PARANÁ
 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 EXTRATO CONTRATUAL

Contrato Nº.: 098/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: ANA CAMILA GOMES CABECO - ME
 Valor.: 184.320,00 (cento e oitenta e quatro mil trezentos e vinte reais)
 Vigência.: Início: 10/06/2019 Término: 10/08/2020
 Licitação.: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 22/2019
 Recursos.: Dotação: 2.003.3.3.90.39.00.00.00 (27)
 Objeto.: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA ATENDIMENTO MÉDICO A PACIENTES DEPENDENTES DE ALCOOL, DROGAS E SAÚDE MENTAL - 16 HORAS SEMANAIS - PARA ATENDIMENTO AS NECESSIDADES DO CAPS AD III CORONEL VIVIDA/PR.

Contrato Nº.: 101/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: AMARILDO BASEGIO & CIA LTDA

Valor.: 40.807,00 (quarenta mil oitocentos e sete reais)
 Vigência.: Início: 11/06/2019 Término: 11/06/2020
 Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 24/2019
 Recursos.: Dotação: 2.001.3.3.90.30.00.00.00 (6), 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (16)
 Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE FILMES DE RAO X E MAMOGRAFIA DIGITAL, conforme as especificações técnicas constantes no Anexo I - Termo de Referência.

Contrato Nº.: 103/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: STOKC MED PRODUTOS MÉDICO-HOSPITALARES LTDA
 Valor.: 101.008,70 (cento e um mil oito reais e setenta centavos)
 Vigência.: Início: 13/06/2019 Término: 13/06/2020
 Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 13/2019
 Recursos.: Dotação: 2.001.3.3.90.30.00.00.00 (6), 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (16), 2.003.3.3.90.30.00.00.00 (25)
 Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS HOSPITALARES, INSUMOS AMBULATORIAIS, LABORATORIAIS, HOSPITALARES e INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS

Contrato Nº.: 104/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: IMPORT SERVICE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA
 Valor.: 62.000,00 (sessenta e dois mil reais)
 Vigência.: Início: 13/06/2019 Término: 13/06/2020
 Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 13/2019
 Recursos.: Dotação: 2.001.3.3.90.30.00.00.00 (6), 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (16), 2.003.3.3.90.30.00.00.00 (25)
 Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS HOSPITALARES, INSUMOS AMBULATORIAIS, LABORATORIAIS, HOSPITALARES e INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS

Contrato Nº.: 105/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: A FAVARIN DISTRIBUIDORA LTDA
 Valor.: 409.156,00 (quatrocentos e nove mil cento e cinquenta e seis reais)
 Vigência.: Início: 13/06/2019 Término: 13/06/2020
 Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 13/2019
 Recursos.: Dotação: 2.001.3.3.90.30.00.00.00 (6), 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (16), 2.003.3.3.90.30.00.00.00 (25)
 Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS HOSPITALARES, INSUMOS AMBULATORIAIS, LABORATORIAIS, HOSPITALARES e INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS

Contrato Nº.: 106/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: BEM MED COMERCIO ATACADISTA DE PRODUTOS MEDICOS LT
 Valor.: 113.075,00 (cento e treze mil e setenta e cinco reais)
 Vigência.: Início: 13/06/2019 Término: 13/06/2020
 Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 13/2019
 Recursos.: Dotação: 2.001.3.3.90.30.00.00.00 (6), 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (16), 2.003.3.3.90.30.00.00.00 (25)
 Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS HOSPITALARES, INSUMOS AMBULATORIAIS, LABORATORIAIS, HOSPITALARES e INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS

Contrato Nº.: 107/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: MEDICAMENTOS DE AZ EIRELI EPP
 Valor.: 53.977,00 (cinquenta e três mil novecentos e setenta e sete reais)
 Vigência.: Início: 13/06/2019 Término: 13/06/2020
 Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 13/2019
 Recursos.: Dotação: 2.001.3.3.90.30.00.00.00 (6), 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (16), 2.003.3.3.90.30.00.00.00 (25)
 Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS HOSPITALARES, INSUMOS AMBULATORIAIS, LABORATORIAIS, HOSPITALARES e INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS

Contrato Nº.: 108/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: MIRANDA & GEORGINI LTDA
 Valor.: 105.989,40 (cento e cinco mil novecentos e oitenta e nove reais e quarenta centavos)
 Vigência.: Início: 13/06/2019 Término: 13/06/2020
 Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 13/2019
 Recursos.: Dotação: 2.001.3.3.90.30.00.00.00 (6), 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (16), 2.003.3.3.90.30.00.00.00 (25)
 Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS HOSPITALARES, INSUMOS AMBULATORIAIS, LABORATORIAIS, HOSPITALARES e INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS

Contrato Nº.: 109/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: MEDPOA COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA
 Valor.: 378.370,00 (trezentos e setenta e oito mil trezentos e setenta reais)
 Vigência.: Início: 13/06/2019 Término: 13/06/2020
 Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 13/2019
 Recursos.: Dotação: 2.001.3.3.90.30.00.00.00 (6), 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (16), 2.003.3.3.90.30.00.00.00 (25)
 Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS HOSPITALARES, INSUMOS AMBULATORIAIS, LABORATORIAIS, HOSPITALARES e INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS

Contrato Nº.: 110/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: Dutramed Distribuidora Ltda Me
 Valor.: 60.962,70 (sessenta mil novecentos e sessenta e dois reais e setenta centavos)
 Vigência.: Início: 13/06/2019 Término: 13/06/2020
 Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 13/2019
 Recursos.: Dotação: 2.001.3.3.90.30.00.00.00 (6), 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (16), 2.003.3.3.90.30.00.00.00 (25)
 Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS HOSPITALARES, INSUMOS AMBULATORIAIS, LABORATORIAIS, HOSPITALARES e INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS

Contrato Nº.: 111/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada.: VICTOR HI-TECH DO BRASIL LTDA
 Valor.: 19.445,00 (dezenove mil quatrocentos e quarenta e cinco reais)
 Vigência.: Início: 13/06/2019 Término: 13/06/2020
 Licitação.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 13/2019
 Recursos.: Dotação: 2.001.3.3.90.30.00.00.00 (6), 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (16), 2.003.3.3.90.30.00.00.00 (25)
 Objeto.: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS HOSPITALARES, INSUMOS AMBULATORIAIS, LABORATORIAIS, HOSPITALARES e INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS

Contrato Nº.: 112/2019
 Contratante.: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador: E2AD0471

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
CONTRATO N.º 039/2019**

Aditivo N.º.....: 001/2019 - Contrato N.º: 039/2019
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: V & V COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELE -
EPP
Valor.....: 11.161,20 (onze mil cento e sessenta e um reais e vinte centavos)
Vigência.....: Início: 26/06/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO N.º.: 33/2018
Recursos.....: Dotação:
Objeto.....: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador: 46D4BF3B

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 002/2019 -
CONTRATO N.º 072/2018**

Aditivo N.º.....: 002/2019 - Contrato N.º: 072/2018
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: Clínica Médica Fressato Ltda
Valor.....: 5.257,92 (cinco mil duzentos e cinquenta e sete reais e nove e dois centavos)
Vigência.....: Início: 11/06/2019 Término: 02/06/2020
Licitação.....: PREGÃO PRESENCIAL N.º.: 6/2018
Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
Objeto.....: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA ATENDIMENTO MÉDICO EM ATENÇÃO A UMOLOGIA/TISIOLOGIA

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador: CFE4795A

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
CONTRATO N.º 158/2018**

Aditivo N.º.....: 001/2019 - Contrato N.º: 158/2018
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: MED CARE SERVIÇOS MÉDICOS S/S EPP
Valor.....: 0,00 (zero)
Vigência.....: Início: 03/06/2019 Término: 27/09/2019
Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação N.º.: 43/2018
Recursos.....: Dotação:
Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA AREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

025435

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador: 4F8AD7F5

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
CONTRATO N.º 036/2019**

Aditivo N.º.....: 001/2019 - Contrato N.º: 036/2019
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: Promefarma Representações Comerciais Ltda.
Valor.....: 96.080,18 (noventa e seis mil e oitenta reais e dezoito centavos)
Vigência.....: Início: 04/06/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO N.º.: 33/2018
Recursos.....: Dotação:
Objeto.....: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador: 169C65ED

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
CONTRATO N.º 027/2019**

Aditivo N.º.....: 001/2019 - Contrato N.º: 027/2019
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: Mauro Marciano Comércio de Medicamentos Ltda.
Valor.....: 101.173,75 (cento e um mil cento e setenta e três reais e setenta e cinco centavos)
Vigência.....: Início: 04/06/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO N.º.: 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, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador: 6C19DAB9

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
CONTRATO N.º 020/2019**

Aditivo N.º.....: 001/2019 - Contrato N.º: 020/2019
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: F&F DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - ME
Valor.....: 12.770,65 (doze mil setecentos e setenta reais e sessenta e cinco centavos)
Vigência.....: Início: 05/06/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO N.º.: 33/2018
Recursos.....: Dotação:

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

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:4C0879E5

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 002/2019 -
CONTRATO N.º 036/2019**

Aditivo N.º.....: 002/2019 - Contrato N.º: 036/2019

Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Contratada...: Promefarma Representações Comerciais Ltda.

Valor.....: 13.944,82 (treze mil novecentos e quarenta e quatro reais e oitenta e dois centavos)

Vigência.....: Início: 05/06/2019 Término: 08/01/2020

Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO N.º: 33/2018

Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (16)

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

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:DE07EAAA

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 003/2019 -
CONTRATO N.º 036/2019**

Aditivo N.º.....: 003/2019 - Contrato N.º: 036/2019

Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Contratada...: Promefarma Representações Comerciais Ltda.

Valor.....: 800,80 (oitocentos reais e oitenta centavos)

Vigência.....: Início: 05/06/2019 Término: 08/01/2020

Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO N.º: 33/2018

Recursos.....: Dotação:

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

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:01485EA8

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
CONTRATO N.º 033/2019**

Aditivo N.º.....: 001/2019 - Contrato N.º: 033/2019

Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Contratada...: PHARMA LOG PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA

Valor.....: 942,48 (novecentos e quarenta e dois reais e quarenta e oito centavos)

Vigência.....: Início: 05/06/2019 Término: 08/01/2020

Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO N.º: 33/2018

Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (16)

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

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:9924F71C

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
CONTRATO N.º 009/2019**

Aditivo N.º.....: 001/2019 - Contrato N.º: 009/2019

Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Contratada...: BASCEL SOLUÇÕES LTDA

Valor.....: 15.864,50 (quinze mil oitocentos e sessenta e quatro reais e cinqüenta centavos)

Vigência.....: Início: 06/06/2019 Término: 08/01/2020

Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO N.º: 33/2018

Recursos.....: Dotação:

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

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:8AA9508D

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 004/2019 -
CONTRATO N.º 036/2019**

Aditivo N.º.....: 004/2019 - Contrato N.º: 036/2019

Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Contratada...: Promefarma Representações Comerciais Ltda.

Valor.....: 15.879,56 (quinze mil oitocentos e setenta e nove reais e cinqüenta e seis centavos)

Vigência.....: Início: 06/06/2019 Término: 08/01/2020

Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO N.º: 33/2018

Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (16)

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

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:FB1A483B

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 003/2019 -
CONTRATO N.º 008/2017**

Aditivo N.º.....: 003/2019 - Contrato N.º: 008/2017
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: GV ALIMENTOS LTDA
Valor.....: 40.800,00 (quarenta mil oitocentos reais)
Vigência.....: Início: 03/06/2019 Término: 14/02/2020
Licitação.....: PREGÃO PRESENCIAL N.º: 1/2017
Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
Objeto.....: CONTRATAÇÃO DE RESTAURANTE, EM PATO BRANCO/PR, PARA O FORNECIMENTO DE CAFÉ/LANCHE, ALMOÇO E JANTAR AOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CONIMS.

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:E735DCAC

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
CONTRATO N.º 012/2019**

Aditivo N.º.....: 001/2019 - Contrato N.º: 012/2019
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: CIRÚRGICA ONIX - EIRELI - ME
Valor.....: 5.670,00 (cinco mil seiscentos e setenta reais)
Vigência.....: Início: 06/06/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO N.º: 33/2018
Recursos.....: Dotação:

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

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:3EF2AA05

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
CONTRATO N.º 016/2019**

Aditivo N.º.....: 001/2019 - Contrato N.º: 016/2019
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda.
Valor.....: 5.700,00 (cinco mil e setecentos reais)
Vigência.....: Início: 06/06/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO N.º: 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, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:C6C5A889

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
CONTRATO N.º 021/2019**

Aditivo N.º.....: 001/2019 - Contrato N.º: 021/2019
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: GRAMS & GRAMS LTDA
Valor.....: 4.485,00 (quatro mil quatrocentos e oitenta e cinco reais)
Vigência.....: Início: 06/06/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO N.º: 33/2018
Recursos.....: Dotação:

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

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:1A688468

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 002/2019 -
CONTRATO N.º 012/2019**

Aditivo N.º.....: 002/2019 - Contrato N.º: 012/2019
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: CIRÚRGICA ONIX - EIRELI - ME
Valor.....: 5.941,65 (cinco mil novecentos e quarenta e um reais e sessenta e cinco centavos)
Vigência.....: Início: 06/06/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO N.º: 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, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:C788EA19

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 002/2019 -
CONTRATO N.º 021/2019**

Aditivo Nº.....: 002/2019 - Contrato Nº: 021/2019

Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Contratada...: GRAMS & GRAMS LTDA

Valor.....: 3.965,03 (três mil novecentos e sessenta e cinco reais e três centavos)

Vigência.....: Início: 07/06/2019 Término: 08/01/2020

Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018

Recursos.....: Dotação:

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

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTOPublicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:778040DC**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
CONTRATO N.º 018/2019**

Aditivo Nº.....: 001/2019 - Contrato Nº: 018/2019

Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Contratada...: DIMEVA - Distribuidora de Medicamentos Ltda.

Valor.....: 3.969,00 (três mil novecentos e sessenta e nove reais)

Vigência.....: Início: 07/06/2019 Término: 08/01/2020

Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018

Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (16)

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

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTOPublicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:5D164C28**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
CONTRATO N.º 037/2019**

Aditivo Nº.....: 001/2019 - Contrato Nº: 037/2019

Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Contratada...: Rinaldi & Cogo Ltda.

Valor.....: 33.615,00 (trinta e três mil seiscentos e quinze reais)

Vigência.....: Início: 07/06/2019 Término: 08/01/2020

Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018

Recursos.....: Dotação:

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

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTOPublicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:9BC1F438**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 002/2019 -
CONTRATO N.º 027/2019**

Aditivo Nº.....: 002/2019 - Contrato Nº: 027/2019

Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Contratada...: Mauro Marciano Comércio de Medicamentos Ltda.

Valor.....: 35.034,30 (trinta e cinco mil e trinta e quatro reais e trinta centavos)

Vigência.....: Início: 07/06/2019 Término: 08/01/2020

Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018

Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (16)

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

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTOPublicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:FOE5CDBF**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 007/2019 -
CONTRATO N.º 177/2017**

Aditivo Nº.....: 007/2019 - Contrato Nº: 177/2017

Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Contratada...: HOSPITAL DE OLHOS DO SUDOESTE DO PARANA LTDA

Valor.....: 0,00 (zero)

Vigência.....: Início: 07/06/2019 Término: 19/11/2019

Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 101/2017

Recursos.....: Dotação:

Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA AREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTOPublicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:D91DE437**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
CONTRATO N.º 135/2018**

Aditivo Nº.....: 001/2019 - Contrato Nº: 135/2018

Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Contratada...: CLINICA MÉDICA FERST LTDA

Valor.....: 34.914,90 (trinta e quatro mil novecentos e quatorze reais e noventa centavos)

Vigência.....: Início: 15/06/2019 Término: 14/08/2020

Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 39/2018

Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00 (18)

Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA AREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTOPublicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:08EC05FD**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
CONTRATO N.º 153/2018**

Aditivo Nº.....: 001/2019 - Contrato Nº: 153/2018

Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada...: HUNER TI COLABORATIVA LTDA - ME
 Valor.....: 4.395,60 (quatro mil trezentos e noventa e cinco reais e sessenta centavos)

Vigência.....: Início: 22/06/2019 Término: 21/08/2020

Licitação.....: Dispensa de Licitação p/ Compras e Serviços Nº.: 6/2018

Recursos.....: Dotação: 2.001.3.3.90.40.00.00.00.00 (34),
 2.001.3.3.90.40.00.00.00.00 (35)

Objeto.....: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO PARA DESENVOLVIMENTO E MANUTENÇÃO DA ESTRUTURA WEB SITE DO CONIMS.

Pato Branco, 11 de Julho de 2018

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
 Ivete Maria Lorenzi
 Código Identificador:11335892

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
 EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 002/2019 -
 CONTRATO N.º 152/2018**

Aditivo Nº.....: 002/2019 - Contrato Nº.: 152/2018

Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada...: CLAUDIO WILLINGTON
 Valor.....: 3.601.674,26 (três milhões seiscentos e um mil seiscentos e setenta e quatro reais e vinte e seis centavos)
 Vigência.....: Início: 22/06/2019 Término: 21/08/2020
 Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 40/2018
 Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)
 Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS, COM COLETA DO MATERIAL A SER ANALISADO, ANÁLISE DO MATERIAL COLETADO COM RESULTADO E FORNECIMENTO DE CUIDADO DO EXAME E ENTREGA DOS RESULTADOS IMEDIATAMENTE AO PACIENTE/RESPONSÁVEL.

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
 Ivete Maria Lorenzi
 Código Identificador:1E0496B1

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
 EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 006/2019 -
 CONTRATO N.º 015/2015**

Aditivo Nº.....: 006/2019 - Contrato Nº.: 015/2015

Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada...: Copy Printer Multifuncionais Ltda - EPP
 Valor.....: 9.187,50 (nove mil cento e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)

Vigência.....: Início: 12/06/2019 Término: 08/06/2020

Licitação.....: PREGÃO PRESENCIAL Nº.: 4/2015

Recursos.....: Dotação:

Objeto.....: Contratação de empresa especializada em serviço de locação de máquinas copiadoras/impresoras multifuncionais digitais, novas ou semi novas em perfeitas condições de uso e conservação, devidamente instaladas, incluindo manutenção preventiva e corretiva das máquinas, fornecimento e substituição de peças, componentes e materiais utilizados na manutenção e limpeza, incluso todo o material de consumo necessários ao regular processamento das cópias e impressões, exceto papel, conforme especificações

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
 Ivete Maria Lorenzi
 Código Identificador:A5637480

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
 EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
 CONTRATO N.º 133/2018**

Aditivo Nº.....: 001/2019 - Contrato Nº.: 133/2018
 Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada...: MAIARA DE AVILA CLINICA DE NUTRICAÇÃO
 Valor.....: 50.616,00 (cinquenta mil seiscentos e dezesseis reais)
 Vigência.....: Início: 14/06/2019 Término: 13/08/2020
 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 SAÚDE PARA PRESTAÇÃO SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
 Ivete Maria Lorenzi
 Código Identificador:7878864D

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
 EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
 CONTRATO N.º 007/2019**

Aditivo Nº.....: 001/2019 - Contrato Nº.: 007/2019
 Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada...: AR Fiorenzano Distribuidora de Medicamentos Ltda
 Valor.....: 40.012,00 (quarenta mil e doze reais)
 Vigência.....: Início: 13/06/2019 Término: 08/01/2020
 Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018
 Recursos.....: Dotação:
 Objeto.....: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
 Ivete Maria Lorenzi
 Código Identificador:19DA9D74

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
 EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
 CONTRATO N.º 031/2019**

Aditivo Nº.....: 001/2019 - Contrato Nº.: 031/2019
 Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada...: NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 Valor.....: 40.025,80 (quarenta mil e vinte e cinco reais e oitenta centavos)
 Vigência.....: Início: 13/06/2019 Término: 08/01/2020
 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, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:FF403751

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
CONTRATO N.º 006/2019**

Aditivo Nº.....: 001/2019 - Contrato Nº: 006/2019

Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Contratada...: Angeomed Comércio de Prod. Médico Hospitalar - Eir
Valor.....: 3.107,63 (três mil cento e sete reais e sessenta e três centavos)

Vigência.....: Início: 14/06/2019 Término: 08/01/2020

licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 33/2018

ursos.....: Dotação:

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

Pato Branco, 11 de Julho de 2019.

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:B1C04F7A

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EDITAL N.º 031/2019**

**ATO DE CONSÓRCIO
EDITAL N.º 031/2019**

Publicação da nomeação de candidato desclassificado por não aceite da vaga constante no Edital nº 001/2018 do Processo Seletivo Simplificado do CAPS AD III.

Presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde - CONIMS, Altair José Gasparetto, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Estatuto Social e pelo Contrato de Consórcio Público e:

CONSIDERANDO o edital de abertura do Processo Seletivo Simplificado do CAPS AD III n.º 001/2018 e a homologação do resultado final do Processo Seletivo Simplificado de conformidade com o Edital N.º 006/2018, de 29 de maio de 2018,

CONSIDERANDO o Plano de Empregos e Salários do CONIMS, conforme Resolução N.º 74 de 29 de abril de 2016,

CONSIDERANDO a classificação dos aprovados no Processo Seletivo Simplificado,

CONSIDERANDO o Edital 030/2019 de convocação da candidata,

CONSIDERANDO o não aceite da candidata apresentado ao setor de RH do Consórcio na data de 10/07/2019.

TORNA PÚBLICO:

Art. 1º. Fica desclassificada a seguinte candidata aprovada no Processo Seletivo Simplificado do CAPS AD III por não aceite da vaga:

NOME	FUNÇÃO	CLASSIFICAÇÃO
DEBORA ROSSARI	Enfermeira	7º Lugar

Art. 2º: Os casos omissos serão resolvidos pela Secretaria Executiva do CONIMS.

Art. 3º: Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação, com efeitos a partir de 11/07/2019.

Pato Branco/PR, 11 de julho de 2019.

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Presidente

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:8C269C31

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EDITAL N.º 032/2019**

**ATO DE CONSÓRCIO
EDITAL N.º 032/2019**

Convocação do candidato (a) aprovado (a) para a função temporária constante no Edital nº 001/2018 do Processo Seletivo Simplificado do CAPS AD III.

O Presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde - CONIMS, Altair José Gasparetto, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Estatuto Social e pelo Contrato de Consórcio Público e:

CONSIDERANDO o edital de abertura do Processo Seletivo Simplificado do CAPS AD III n.º 001/2018 e a homologação do resultado final do Processo Seletivo Simplificado de conformidade com o Edital N.º 006/2018, de 29 de maio de 2018;

CONSIDERANDO o Plano de Empregos e Salários do CONIMS, conforme Resolução N.º 74 de 29 de abril de 2016;

CONSIDERANDO a Resolução 043 de 13 de abril de 2018 que inclui Funções Temporárias ao Plano de Empregos e Salários do CONIMS para atuação no CAPS AD III,

CONSIDERANDO a classificação dos aprovados no Processo Seletivo Simplificado;

CONSIDERANDO a existência das vagas abertas e a necessidade de preenchimento destas, a fim de iniciar as atividades no CAPS AD III;

RESOLVE:

Art. 1º. Convocar o (a) candidato (a) relacionado (a) no Anexo I deste Edital, para aceite da vaga para a qual foi aprovado no Processo Seletivo Simplificado do CAPS AD III para provimento da função temporária, entrega de documentação, bem como a realização de exames admissionais.

Art. 2º. O (a) candidato (a) convocado (a), relacionado (a) no Anexo I deste Edital, deverá comparecer ao Setor de Recursos Humanos do CONIMS, para aceite da vaga, dentro de um prazo máximo de **03** (três) dias úteis, como também para apresentar a documentação relacionada neste edital dentro de um prazo máximo de **08** (oito) dias úteis a contar da data da publicação deste Edital, sob pena de serem desclassificados.

Art. 3º. Para fins de admissão, o (a) convocado (a), no ato do comparecimento deverá apresentar:

Fotocópia do documento de identidade com fotografia;

Fotocópia do Título de Eleitor com o comprovante de votação da última eleição, podendo substituir o comprovante por declaração de regularidade na Justiça Eleitoral.

Fotocópia do Cadastro Nacional de Pessoa Física (CPF);

Fotocópia da Certidão de Registro Civil – nascimento ou casamento

Fotocópia do certidão de nascimento do(s) filho(s) menores, se houver;

Fotocópia do Certificado de Reservista ou de Dispensa de Incorporação, para candidatos do sexo masculino;

Fotocópia do comprovante de residência;

Original e fotocópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS.

Fotocópia do cartão de cadastramento no PIS/PASEP.

1(uma) foto 3x4 colorida e recente.

Fotocópia do Diploma ou Certificado de Conclusão do Curso ou Histórico Escolar, conforme exigida na função;

Fotocópia do Registro Profissional do Órgão de Classe específico para função, se for o caso.

Fotocópia do cartão de vacina atualizado.

Declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio e de seus dependentes.

Número de Conta Salário ou Corrente no Banco credenciado ao Consórcio em titularidade do empregado (Banco do Brasil).

Atestado de Saúde Ocupacional, FORNECIDO POR INDICAÇÃO DO CONIMS, atestando que o candidato reúne as

condições necessárias ao exercício da função pública para o qual foi aprovado.

Declaração de não acúmulo de cargos/empregos/funções públicas nos termos da legislação em vigor.

Declaração de que não tenha sido demitido do Serviço Público ou por justa causa em decorrência de processo administrativo ou criminal de órgãos públicos nos últimos três anos.

Apresentar disponibilidade imediata de carga horária no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, quando a função assim exigir. (Profissionais que trabalham na área de saúde Pública ou não)

No caso de brasileiro naturalizado, documento expedido pelo Ministério da Justiça, nos termos do Decreto nº 70.391/72, assegurando a equiparação ao candidato português convocado em decorrência de sua aprovação no certame.

Caso o candidato ainda não esteja de posse do diploma, este documento poderá ser substituído provisoriamente por certidão de conclusão de curso acompanhada de histórico escolar, emitida nos últimos 30 dias que antecedem a postagem, por instituição de ensino credenciada.

Fotocópia do Cartão de Vacina dos filhos menores de 07 anos, se houver.

aprovação de Frequência Escolar dos filhos até 14 anos, se houver Certidão negativa de antecedentes criminais emitida pelo Setor de Identificação da Polícia Civil.

Art. 4º. Os documentos exigidos para a contratação deverão ser apresentados na forma de fotocópia autenticada ou mera fotocópia, desde que o candidato apresente o original para conferência no local da entrega.

Art. 5º. Para o (a) candidato (a) convocado (a) neste Edital, os exames a serem realizados, para obtenção do Atestado de boa saúde física e mental, estão relacionados no Anexo II deste Edital.

Art. 6º. A data da avaliação médica será informada ao candidato após o seu comparecimento no Setor de Recursos Humanos para aceite da vaga.

Art. 7º. Os casos omissos serão resolvidos pela Secretaria Executiva do CONIMS.

Art. 8º. Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

Pato Branco/PR, 11 de julho de 2019.

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Presidente

do I

Candidato (a) convocado (a)

Ensino Superior

Função: Enfermeiro

NOME	CLASSIFICAÇÃO
JEFERSON DA ROSA	8.º Lugar

Anexo II

Relação de Exames

A aptidão médica para o emprego será avaliada com base nos seguintes exames laboratoriais e pareceres médicos:

Enfermeiro e Técnico de Enfermagem:

- Avaliação Clínica Abrangendo Anamnese Ocupacional. Exames Físicos e Mentais;
- Anti HBC
- Anti HBS
- Anti HCV;
- HBs Ag (Antígeno Austrália);
- Hemograma Completo;
- Vacinas - Saúde (Recomendação SBIm - 2017/2018

Publicado por:

Ivete Maria Lorenzi

Código Identificador:58CFABEF

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
CONTRATO N.º 038/2019

Aditivo N.º.....: 001/2019 - Contrato N.º: 038/2019

Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Contratada...: SOMA/PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Valor.....: 3.108,00 (três mil cento e oito reais)

Vigência.....: Início: 14/06/2019 Término: 08/01/2020

Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO N.º: 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, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:

Ivete Maria Lorenzi

Código Identificador:C891CAB1

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 002/2019 -
CONTRATO N.º 009/2019

Aditivo N.º.....: 002/2019 - Contrato N.º: 009/2019

Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Contratada...: BASCEL SOLUÇÕES LTDA

Valor.....: 6.930,00 (seis mil novecentos e trinta reais)

Vigência.....: Início: 17/06/2019 Término: 08/01/2020

Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO N.º: 33/2018

Recursos.....: Dotação:

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

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:

Ivete Maria Lorenzi

Código Identificador:CA98337F

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
CONTRATO N.º 005/2019

Aditivo N.º.....: 001/2019 - Contrato N.º: 005/2019

Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Contratada...: Altermed Material Médico Hospitalar Ltda.

Valor.....: 7.000,00 (sete mil reais)

Vigência.....: Início: 17/06/2019 Término: 08/01/2020

Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO N.º: 33/2018

Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (16)

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

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:32D29B44

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO DE RESCISÃO CONTRATUAL - CONTRATO N.º
137/2017**

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS N.º 137/2017
CONTRATADA: CLINICA MÉDICA SÃO JOÃO LTDA.**
O presente termo tem por objeto a rescisão do Contrato de Prestação de Serviços n.º 137/2017, 10 de junho de 2019.

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:68451EFD

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 002/2019 -
CONTRATO N.º 037/2019**

Aditivo N.º.....: 002/2019 - Contrato N.º: 037/2019

Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Contratada...: Rinaldi & Cogo Ltda.

Valor.....: 8.000,00 (oito mil reais)

Vigência.....: Início: 18/06/2019 Término: 08/01/2020

Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO N.º: 33/2018

Recursos.....: Dotação: 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (16)

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

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:2C3204AD

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO DE RESCISÃO CONTRATUAL - CONTRATO N.º
047/2019**

**CONTRATO DE FORNECIMENTO N.º 047/2019
CONTRATADA: CENTRO CATARINENSE DE APOIO À
AUDIÇÃO EIRELI.**

O presente termo tem por objeto a rescisão do Contrato de Fornecimento n.º 047/2019, 26 de junho de 2019.

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:

Ivete Maria Lorenzi

Código Identificador:A7585113

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO DE RESCISÃO CONTRATUAL - CONTRATO N.º
071/2019**

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS N.º 071/2019
CONTRATADA: S.N.EHRLICH SERVIÇOS MÉDICOS ME.**

O presente termo tem por objeto a rescisão do Contrato de Prestação de Serviços n.º 071/2019, 26 de junho de 2019.

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:92855672

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 002/2019 -
CONTRATO N.º 033/2019**

Aditivo N.º.....: 002/2019 - Contrato N.º: 033/2019

Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Contratada...: PHARMA LOG PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA

Valor.....: 9.097,38 (nove mil e noventa e sete reais e trinta e oito centavos)

Vigência.....: Início: 24/06/2019 Término: 08/01/2020

Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO N.º: 33/2018

Recursos.....: Dotação:

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

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:29CDAA2C

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO DE RESCISÃO CONTRATUAL - CONTRATO N.º
090/2017**

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS N.º 090/2017
CONTRATADA: S.N.EHRLICH SERVIÇOS MÉDICOS ME.**

O presente termo tem por objeto a rescisão do Contrato de Prestação de Serviços n.º 090/2017, 26 de junho de 2019.

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:BC281A1F

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
CONTRATO N.º 021/2019**

Aditivo N.º.....: 003/2019 - Contrato N.º: 021/2019

Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada...: GRAMS & GRAMS LTDA
 Valor.....: 18.719,99 (dezoito mil setecentos e dezenove reais e noventa e nove centavos)
 Vigência.....: Início: 19/06/2019 Término: 08/01/2020
 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, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
 Ivete Maria Lorenzi
 Código Identificador:8EC653E8

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
 EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
 CONTRATO N.º 063/2019**

Aditivo Nº.....: 001/2019 - Contrato Nº: 063/2019

Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Contratada...: INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE SAO RAFAEL

Valor.....: 0,00 (zero)

Vigência.....: Início: 13/06/2019 Término: 14/05/2020

Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 4/2019

Recursos.....: Dotação:

Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS.

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
 Ivete Maria Lorenzi
 Código Identificador:95701FEB

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
 TERMO DE RATIFICAÇÃO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO
 N.º 006/2019**

Fundamentado nos art. 24, II da Lei de Licitações nº 8.666, RATIFICO a DISPENSA DE LICITAÇÃO para contratação de empresa especializada na prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva do sistema de monitoramento - 50 câmeras de segurança + 2 DVRs, destinada a atender às necessidades operacionais do CONIMS.

Valor Global: R\$ 5.640,00

Dotação: 01.01.2.001.3.3.90.39.00.00.00.00 - Fontes 1000 e 1076.

Data: 11/07/2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO
 Presidente

Publicado por:
 Ivete Maria Lorenzi
 Código Identificador:1A3FF401

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
 EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 003/2019 -
 CONTRATO N.º 073/2018**

Aditivo Nº.....: 003/2019 - Contrato Nº: 073/2018

Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Contratada...: MELANI E BEGNINI SERVIÇOS MÉDICOS S/S ME

Valor.....: 0,00 (zero)

Vigência.....: Início: 24/06/2019 Término: 04/06/2020

Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação Nº.: 22/2018

Recursos.....: Dotação:

Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
 Ivete Maria Lorenzi
 Código Identificador:CF24A283

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
 TERMO DE RATIFICAÇÃO DO PROCESSO DE
 INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO N.º 024/2019**

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\$ 586.181,00

Dotação: 02.01.10.302.0002.2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 - Fonte 1076.

Data: 11/07/2019.

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO
 Presidente

Publicado por:
 Ivete Maria Lorenzi
 Código Identificador:B6CFC1B4

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
 EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 003/2019 -
 CONTRATO N.º 027/2019**

Aditivo Nº.....: 003/2019 - Contrato Nº: 027/2019

Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Contratada...: Mauro Marciano Comércio de Medicamentos Ltda.

Valor.....: 13.378,50 (treze mil trezentos e setenta e oito reais e cinquenta centavos)

Vigência.....: Início: 24/06/2019 Término: 08/01/2020

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, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:CE870038

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 003/2019 -
CONTRATO N.º 154/2018**

Aditivo N.º.....: 003/2019 - 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: 24/06/2019 Término: 04/09/2019

Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação N.º.: 41/2018

Recursos.....: Dotação:

Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA AREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:84B3A7C8

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE
PROCESSO LICITATÓRIO - PROCESSO 058/2019**

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE		INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO	
CNPJ: 00.136.858/0001-88		Nr.: 24/2019 - IL	
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530		Processo Administrativo:	58/2019
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR		Processo de Licitação:	58/2019
		Data do Processo:	10/07/2019

**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE
PROCESSO LICITATÓRIO**

O(a) Presidente, Altair José Gasparetto, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente pela Lei Nr. 8.666/93 e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitações, resolve:

01 - HOMOLOGAR E ADJUDICAR a presente Licitação nestes termos:

a) Processo Nr.:	58/2019
b) Licitação Nr.:	24/2019-IL
c) Modalidade:	Inexigibilidade de Licitação
d) Data Homologação:	11/07/2019
e) Data da Adjucação:	Seqüência: 0 0
f) Objeto da Licitação	CREDENCIAMENTO DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANALISES CLINICAS, COM COLETA DO MATERIAL A SER ANALISADO, ANALISE DO MATERIAL COLETADO COM RESULTADO E FORNECIMENTO DE LAUDO DO EXAME E ENTREGA DOS RESULTADOS DIRETAMENTE AO PACIENTE/RESPONSÁVEL.

(em Reais R\$)		
g) Fornecedores e Itens Vencedores:	Qtd de Itens	Total dos Itens
- 002202 - JUCIMARI CRODA SEGER EIRELI	1	586.181.00

Total: | 1 | 586.181,00

02 - Autorizar a emissão da(s) nota(s) de empenho correspondente(s).
Dotação(ões):
2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 (18)

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:D8767DCC

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 007/2019 -
CONTRATO N.º 210/2018**

Aditivo N.º.....: 007/2019 - Contrato N.º: 210/2018

Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Contratada...: INSTITUTO POLÍCLINICA PB

Valor.....: 0,00 (zero)

Vigência.....: Início: 25/06/2019 Término: 08/01/2020

Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação N.º.: 59/2018

Recursos.....: Dotação:

Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:308094D5

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 002/2019 -
CONTRATO N.º 206/2018**

Aditivo N.º.....: 002/2019 - Contrato N.º: 206/2018

Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Contratada...: IMAX CLINICA DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA

Valor.....: 126.710,40 (cento e vinte e seis mil setecentos e dez reais e quarenta centavos)

Vigência.....: Início: 25/06/2019 Término: 01/01/2020

Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação N.º.: 57/2018

Recursos.....: Dotação:

Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA AREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPIA (SADT)

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:7E4FE912

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
CONTRATO N.º 207/2018**

Aditivo N.º.....: 001/2019 - Contrato N.º: 207/2018

Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Contratada...: Instituto Médico Nossa Vida de Coronel Vivida

Valor.....: 0,00 (zero)

Vigência.....: Início: 26/06/2019 Término: 05/01/2020

Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação N.º.: 58/2018

Recursos.....: Dotação:

Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ELETIVOS

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:5F0E3B19

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 001/2019 -
CONTRATO N.º 079/2019**

Aditivo N.º.....: 001/2019 - Contrato N.º: 079/2019
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: ELISMED COMERCIAL DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS MÉDI
Valor.....: 4.870,86 (quatro mil oitocentos e setenta reais e oitenta e seis centavos)
Vigência.....: Início: 26/06/2019 Término: 15/04/2020
Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO N.º: 8/2019
Recursos.....: Dotação:
Objeto.....: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA O FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS, MÓVEIS HOSPITALARES, EQUIPAMENTOS PARA PROCESSAMENTO DE DADOS, ELETRODOMÉSTICOS E TENSÍLIOS EM GERAL, conforme especificações e quantitativos descritos no Anexo I - termo de referência.

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:B5220A40

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE
PROCESSO LICITATÓRIO - PROCESSO 059/2019**

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE	DISPENSA DE LICITAÇÃO	
CNPJ: 00.136.858/0001-88	Nr.: 6/2019 - DL	
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530	Processo Administrativo:	59/2019
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR	Processo de Licitação:	59/2019
	Data do Processo:	11/07/2019

**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO DE
PROCESSO LICITATÓRIO**

a) Presidente, Altair José Gasparetto, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente pela Lei Nr. 8.666/93 e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pela Comissão de Licitações, resolve:
01 - HOMOLOGAR E ADJUDICAR a presente Licitação nestes termos:

a) Processo Nr.:	59/2019
b) Licitação Nr.:	6/2019-DL
c) Modalidade:	Dispensa de Licitação p/ Compras e Serviços
d) Data Homologação:	11/07/2019
e) Data da Adjudicação:	Seqüência: 0 0
f) Objeto da Licitação	Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva do sistema de monitoramento - 50 câmeras de segurança + 2 DVRs, destinada a atender as necessidades operacionais do CONIMS.

(em Reais R\$)		
g) Fornecedores e Itens Vencedores:	Qtde de Itens	Total dos Itens
Lote: 1 - 001148 - R. A. CATTUCI - EIRELI	2	5.640,00
Total por fornecedor:	2	5.640,00
Total:	2	5.640,00

02 - Autorizar a emissão da(s) nota(s) de empenho correspondente(s).
Dotação(ões):
2.001.3.3.90.39.00.00.00.00 (10),
2.001.3.3.90.39.00.00.00.00 (11)

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:C995BDAF

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 002/2019 -
CONTRATO N.º 007/2019**

Aditivo N.º.....: 002/2019 - Contrato N.º: 007/2019
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: AR Fiorenzano Distribuidora de Medicamentos Ltda
Valor.....: 11.218,00 (onze mil duzentos e dezoito reais)
Vigência.....: Início: 26/06/2019 Término: 08/01/2020
Licitação.....: PREGÃO ELETRÔNICO N.º: 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, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:96FA3A6A

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 002/2019 -
CONTRATO N.º 092/2019**

Aditivo N.º.....: 002/2019 - Contrato N.º: 092/2019
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: AEROMIX AGENCIA DE VIAGENS E TURISMO EIRELI ME
Valor.....: 7.386,02 (sete mil trezentos e oitenta e seis reais e dois centavos)
Vigência.....: Início: 27/06/2019 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, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Publicado por:
Ivete Maria Lorenzi
Código Identificador:97D1D8E0

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO CONTRATUAL - ADITIVO N.º 011/2019 -
CONTRATO N.º 213/2017**

Aditivo N.º.....: 011/2019 - Contrato N.º: 213/2017
Contratante...: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Contratada...: INSTITUTO FG OFTALMOLOGIA LTDA - ME
Valor.....: 0,00 (zero)
Vigência.....: Início: 28/06/2019 Término: 24/01/2020
Licitação.....: Inexigibilidade de Licitação N.º: 111/2017
Recursos.....: Dotação:
Objeto.....: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS DA AREA DE SAUDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E SERVIÇOS DE APOIO DE DIGANOSE ETERAPIA (SADT)

Pato Branco, 11 de Julho de 2019

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO

Pato Branco/PR, 27 de junho de 2019.

À
NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.
At: Departamento de Licitações

Notificação nº 162/2019
Processo nº 099/2018
Pregão Eletrônico nº 033/2018

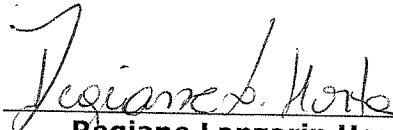
A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar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

Trata-se da **AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO Nº 1241/2019**; conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 1241/2019				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
143	13.500	UND	Captopril 50 mg compr.	3.500

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.


Regiane Lanzarin Horta
Farm. Bioquímica/Conims
Setor de Licitações e Contratos



025447

②

NOTIFICAÇÃO 162 AF1241 PRO99 PRE33

De: LICITACAO | CONIMS

Para: licitacao.nds@ndsdistribuidora.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: NOTIFICAÇÃO 162 AF1241 PRO99 PRE33

Enviada em: 27/06/2019 | 10:39

Recebida em: 27/06/2019 | 10:39

20190627093... .pdf 107.56 KB

Boa tarde,

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 162** para vosso conhecimento e providências.
Ficamos no aguardo do retorno o mais breve possível.

--

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

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
 Nr.: 1241/2019

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: 170
 Data da Adjudicação: 07/05/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 1550)

025448

Folha: 1/2

Fornecedor: **NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA** Código: 1864 Telefone: 4521031450
 Endereço: AVENIDA EGYDIO GERONYMO MUNARETTO, S/N, Banco:
 Cidade: Toledo - PR - CEP: 81951-175 Agência:
 CNPJ: 11.034.934/0001-60 Inscrição Estadual: 90548017-07 Conta Corrente:

Prezados Senhores,

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

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

Compl. Elemento: 3.3.90.30.09.00.00.00 - MATERIAL FARMACOLÓGICO
 Condições de Pagto: Até 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:

Prorrogada até 06/06/19

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	450,000	FR	Acebrofilina 25 mg/5 ml - 120 ml xpe infantil (04-06-2605)	Prati Donaduzzi	2,65	1.192,50
13	400,000	BISN	Aciclovir 10 g - creme (04-06-1927)	Prati Donaduzzi	1,999	799,60
37	1,000,000	FR	Albendazol 10 ml - susp. (04-06-1936)	Prati Donaduzzi	0,939	939,00
38	2,100,000	UND	Albendazol 400 mg - compr. (04-06-1812)	Prati Donaduzzi	0,298	625,80
42	4,200,000	UND	Alopurinol 100 mg - compr. (04-06-1939)	Prati Donaduzzi	0,062	260,40
71	13,200,000	UND	Atenolol 25 mg - compr. (04-06-2359)	Prati Donaduzzi	0,024	316,80
72	36,000,000	UND	Atenolol 50 mg - compr. (04-06-2360)	Prati Donaduzzi	0,035	1.260,00
81	150,000	FR	Azitromicina 600 mg- suspensão oral + diluente (04-06-4278)	Prati Donaduzzi	5,50	825,00
82	100,000	FR	Azitromicina 900 mg susp. oral (04-06-2500)	Prati Donaduzzi	6,52	652,00
127	4.800 5.100,000	UND	Bromoprida 10 mg- caps. (04-06-4262) <i>el 800 300 UN</i>	Prati Donaduzzi	0,152	775,20
143	13,500,000	UND	Captopril 50 mg compr. (04-06-1975)	Prati Donaduzzi	0,049	661,50
202	10,200,000	UND	Ciprofloxacino 500 mg - compr. (04-06-2503)	Prati Donaduzzi	0,189	1.927,80
303	1,100,000	BISN	Dexametasona 10 gr creme (04-06-2008)	Prati Donaduzzi	1,05	1.155,00
328	2,040,000	UND	Dicloridrato de Betaistina 24 mg - compr (04-06-0057)	Prati Donaduzzi	0,20	408,00
426	850,000	FR	Fosfato sódico de prednisolona - 3mg/ml 60 ml solução oral (04-06-3089)	PRATI DONADI	3,25	2.762,50
432	3,000,000	UND	Gabapentina 300 mg -cáps (46-01-0126)	PRATI DONADI	0,42	1.260,00

Pato Branco, 7 de Maio de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski
 Coord. Compras, Almaz. Manut. e Froias
 Res. 07/2018 - 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.: 1241/2019

Processo Administrativo: 99/2018
 Processo Nr.: 99/2018
 Data do Processo: 02/10/2018
 Data da Homologação: 07/01/2019
 Sequência da Adjudicação: 170
 Data da Adjudicação: 07/05/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 1550)

025449

Folha: 2/2

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
550	4.800,000	UND	Metformina 500 mg compr. (04-06-2094)	PRATI DONADI	0,06	288,00
551	22.200,000	UND	Metformina 850mg. compr. (04-06-2095)	PRATI DONADI	0,05	1.110,00
560	5.000,000 500	UND	Metronidazol 250mg. compr. (04-06-2102) <i>11600 200 UN</i>	PRATI DONADI	0,092	460,00
564	300,000	BISN	Metronidazol 50 gr. gel vaginal + aplicador (04-06-2104)	Prati Donaduzzi	3,84	1.152,00
566	150,000	BISN	Miconazol - 80 gr. geléia vaginal + aplicador (04-06-1875)	PRATI DONADI	5,07	760,50
592	1.800,000	BISN	Neomicina + Bacitracina 10 g. pomada (04-06-2108)	PRATI DONADI	1,299	2.338,20
	200,000	FR	Risperidona 1mg/ml- solução oral - 30 ml - gotas (46-01-0171)	PRATI DONADI	4,98	996,00
737	2.600,000	UND	Sulfametoxazol 400 mg + Trimetoprima 80mg. compr. (04-06-2157)	Prati	0,08	208,00
738	400,000	UND	Sulfametoxazol 800 mg + Trimetoprima 160 mg. compr. (04-06-2158)	Prati	0,20	80,00
789	300,000	FR	Valproato de sódio 250 mg./5ml - 100 ml. xpe. (46-01-0124)	Prati Donaduzzi	3,80	1.140,00
805	4.800,000	UND	Verapamil 80 mg - compr. (04-06-2172)	Prati Donaduzzi	0,082	393,60

(Valores expressos em Reais R\$)

Total Geral:	24.747,40
Desconto:	0,00
Total Líquido:	24.747,40

Pato Branco, 7 de Maio de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Aprox. Manut. e Frotas

Res. 021/2018 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski



025451

©

Solicitação de realinhamento ou desistência

De: Tatiane - Farmacêutica FFMed
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia: conims@conims.com.br

Cópia oculta:

Assunto: Solicitação de realinhamento ou desistência
Enviada em: 15/07/2019 | 10:00
Recebida em: 15/07/2019 | 10:00

realinhamen... .pdf 447.99 KB

nf stalevopdf 684.81 KB

nota stavel... .pdf 120.66 KB

Bom dia

Conforme segue em anexo solicitamos o realinhamento de preço ou desistência do item 495, referente ao pregão eletrônico 33/2018.

Att.

Tatiane Carniel
Farmacêutica/CRF 18250
Fone: (46) 2604 - 0154

F&F Distribuidora De Medicamentos.Livre de vírus. www.avast.com



Distribuidora de
medicamentos

SOLICITAÇÃO DE REALINHAMENTO DE PREÇO OU DESISTÊNCIA

**AO
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS**

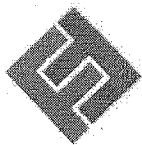
A empresa **F&F DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.**, inscrita no CNPJ Nº **28.093.678/0001-85**, sediada na Rua Genuíno Piacentini, nº 59, Santa Terezinha, da Cidade de Pato Branco, Paraná, vem através desta **SOLICITAR REALINHAMENTO DE PREÇO OU DESISTÊNCIA DO PRODUTO LEVODOPA + CARBIDOPA + ENTACAPONA 100/25/200MG**, referente ao Pregão Eletrônico 33/2018.

Tendo em vista que o produto teve aumento considerável em seu custo, conforme notas fiscais de compra, não conseguimos continuar mantendo a entrega do item pelo valor ganho, para tanto solicitamos o realinhamento de preço para o valor de R\$ 6,89.

Salientamos que, caso, não seja possível o reajuste de preços, solicitamos assim, a **desistência** do item, pois infelizmente não temos condições de continuar entregando ficando inviável entregarmos mais uma Autorização com tamanho prejuízo, assim, passamos para os próximos colocados que possam entregar sem comprometer ambas as partes.

Segue abaixo planilha comparativa de preços:

NOTA FISCAL	597816	201828
VALOR	R\$ 4,66	R\$ 6,89

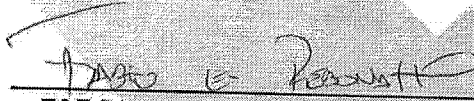


Distribuidora de
medicamentos

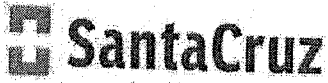
Firmamos o presente visando solucionar esta questão, para que possamos continuar cumprindo com nossas obrigações.

Atenciosamente.

Pato Branco, 15 de Julho de 2019.


F&F Distribuidora de Medicamentos Ltda.
Fabio E. Rebonatto
Representante Legal
CPF: 046.973.693-90

28.003.678/0001-85
F&F DIST. DE MEDICAMENTOS
LTDA
Rua Genúrio Placertini, 59
Santa Teresinha
Pato Branco PR
85506-220



Distribuidora de Medicamentos Santa Cruz Ltda

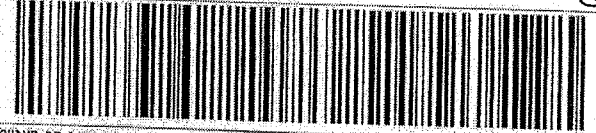
Rua Major Vicente de Castro, 2009 Vila Fanny - Curitiba, PR - CEP:81.030-020 SAC: 0800 707 - 7298 www.santacruzdistribuidora.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

Nº: 201828 SÉRIE 37 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO: 4119 0761 9402 9200 0218 5503 7000 2018 2814 3174 1948

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 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 1019815095 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA: 141190120291276 08/07/2019 23:09:02-03:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE: F & F DISTRIBUIDORA DE MED LTD CNPJ/CPF: 28.093.678/0001-85 DATA DE EMISSÃO: 08/07/2019

CÁLCULO IMPOSTO: VALOR DO ICMS: 4.214,54 VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO: 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 9.437,84

RAZÃO SOCIAL: ALMEIDA E ARAUJO TRANSP LOG ME ENDEREÇO: R JOSE ANTUNES FERREIRA 83 CURITIBA

DADOS DA FATURA / DUPLICATA table with columns: NUMERO, VENCIMENTO, VALOR

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO table with columns: Cód. Prod., Descrição dos Produtos / Serviços, Lote, etc.

Main product table with columns: Cód. Prod., Descrição dos Produtos / Serviços, Lote, FMC/FP, NCM/SH, etc.

DADOS ADICIONAIS: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES, PRACA DE PAGAMENTO, CONTRAÇÃO SUBSTITUIÇÃO

Handwritten signature: Longo 09/07

RECEBEMOS DE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS SANTA CRUZ LTDA FL.01 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

025455

NF-e

Nº 597816

SÉRIE: 35

Distribuidora de Medicamentos Santa Cruz Ltda Fl.01

Rua Major Vicente de Castro, 2009 - Vila Fanny

CURITIBA - PR

CEP: 81030-020

4133162000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 597816

SÉRIE: 35

FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO

41190161940292000218550350005978161415729737

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141190001951333

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1019815095

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ

61.940.292/0002-18

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

F & F DISTRIBUIDORA DE MED LTD

CNPJ / CPF

28.093.678/0001-85

DATA EMISSÃO

04/01/2019

ENDEREÇO

R GENUINO PIACENTINI, 000059

BAIRRO / DISTRITO

SANTA TEREZINHA

CEP

85506-220

DATA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO

PATO BRANCO

FONE / FAX

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9075853448

HORA ENTRADA / SAÍDA

FAT DÚPLICATA

001

25/01/2019

R\$ 514,16

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

R\$ 342,78

VALOR DO ICMS

R\$ 61,69

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

R\$ 486,84

VALOR DO FRETE

R\$ 0,00

VALOR DO SEGURO

R\$ 0,00

DESCONTO

R\$ 38,04

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO IPI

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

R\$ 448,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ALMEIDA E ARAUJO TRANSP LOG ME

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

PR

CNPJ / CPF

75.000.174/0009-00

ENDEREÇO

R JOSE ANTUNES FERREIRA83

MUNICÍPIO

CURITIBA

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9063992965

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE		VALOR		ALÍQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %	
504605	STALEVO 100MG C 30 COMP REVCI	30049035	20	5102	CX	2	139,8000	279,60	214,30	38,57	0,00	18	0	
104341	OPTIVE SOL ESTERIL 15 ML(NOVO)	30049099	20	5102	CX	4	51,8100	207,24	128,48	23,12	0,00	18	0	

VERSÃO DO SISTEMA EMISSOR DA NFE: NDDIGITAL NFE 4.6.8

DANFE GERADO POR CLOUD.CONSISANET.COM

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

A06031 Rota: 511/150 Set: 00178 NF: 0000597816 D Aut.Func.:1.03.129-5 -
Aut.Esp.Func.:1.20.586-9 Lic.Sanit: 04.561/2018 PRACA DE PAGAMENTO: SAO PAULO-
SP. RED. BC ICMS CONF ART 108, INC I CONTR.NAO SUJEITO ST CF ART 4 DEC
6080/12 AIDF N:21947301-41 de 20/02/2009. Formularios: 334.011.741 a
334.766.740 DECRETO N 1.000 DE 08 DE ABRIL DE 2015 Lic.Sanit.Cliente:P-1138
N.Pedido Cliente: 040119214883 / Picklist: 1520936-71 / Oferta: 33XXX N.Pedido
Cliente: 040119214883 / Picklist: 1520936-71 / Oferta: 33XXX;

RESERVADO AO FISCO

Pato Branco/PR, 15 de julho de 2019.

Ofício nº 564/Lic.

À

F&F DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - ME.

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores


Ref. Pregão Eletrônico nº 033/2018 – Cancelamento de Item/Reequilíbrio

Em resposta ao pedido de Reequilíbrio Econômico Financeiro para o **ITEM 495** (Levodopa + cardidopa + entacapona 100/25/200 mg - compr) do valor de **R\$ 4,71** para o valor de **R\$ 6,89**, informamos o INDEFERIMENTO, sendo o mesmo passado ao próximo colocado de menor valor.

OBS: Lembrando que a sua solicitação passa a ter efeito somente a partir do recebimento em 15/07/2019 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,



Regiane Lanzarin Horta
Farm. Bioquímica/Conims
Setor de licitações e contratos

Pato Branco/PR, 15 de junho de 2019.

Ofício nº 558/Lic.

À
A.G. KIENEN & CIA 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:

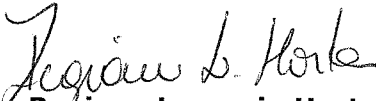
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
495	Levodopa + cardidopa + entacapona 100/25/200 mg - compr	UND	2.640	NOVARTIS	4,72

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,


Regiane Lanzarin Horta
Farm.Bioquímica/Conims
Setor de Licitações e Contratos



025458

Ⓟ

Res: PROPOSTA ITEM 495 PRO99 PRE33

De: A.G. KIENEN - Ricardo
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Res: PROPOSTA ITEM 495 PRO99 PRE33
Enviada em: 15/07/2019 | 15:16
Recebida em: 15/07/2019 | 15:16
20190715121... .pdf 103.61 KB

Boa tarde Regiane,

Devido ao aumento no custo do produto, consigo lhe atender no valor mínimo de R\$ 6,20.

Qualquer dúvida fico a disposição.

Att.

Ricardo Caldart
Departamento de Licitações
A. G. KIENEN & CIA. LTDA.
46 3224 2100
Skype: a.g.kienen

From: LICITACAO | CONIMS
Sent: Monday, July 15, 2019 1:25 PM
To: faturamento@promedicpb.com.br ; licitacao@agkvida.com.br
Subject: PROPOSTA ITEM 495 PRO99 PRE33

Boa tarde, conforme a classificação para o item 495, favor manifestar interesse 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

TERMO DE APOSTILAMENTO

Contrato nº: 003/2019

Processo nº: 99/2018

Contratada: A.G. KIENEN & CIA LTDA

CNPJ/CPF: 82.225.947/0001-65

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

OBJETO DO APOSTILAMENTO:

CONTRAPROPOSTA COM REEQUILIBRIO

n	Descrição	Unid.	Preço Unit. Anterior	Preço Unit. Atual
495	Levodopa + cardidopa + entacapona 100/25/200 mg - compr	UND	4,72	6,20

Pato Branco/PR, 15 de julho de 2019.

Ofício nº 561/Lic.

À
A. D. DAMINELLI – 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
495	Levodopa + cardidopa + entacapona 100/25/200 mg - compr	UND	2.640	NOVRTIS	6,07

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,


Regiane Lanzarin Horta
Farm. Bioquímica/Conims
Setor de Licitações e Contratos



025461

P

RE: PROPOSTA ITEM 495 PRO99 PRE33

De: Katia Daminelli
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RE: PROPOSTA ITEM 495 PRO99 PRE33
Enviada em: 15/07/2019 | 16:27
Recibida em: 15/07/2019 | 16:27

Boa Tarde

Analisamos o item e não temos interesse, valor impraticável.

Pode ser passado para o próximo candidato.

Att,
Katia

De: LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>
Enviado: segunda-feira, 15 de julho de 2019 15:28
Para: katia.daminelli@hotmail.com
Assunto: PROPOSTA ITEM 495 PRO99 PRE33

Boa tarde , conforme classificação no PREGÃO 33, favor manifestar interesse o mais breve possível. .

--

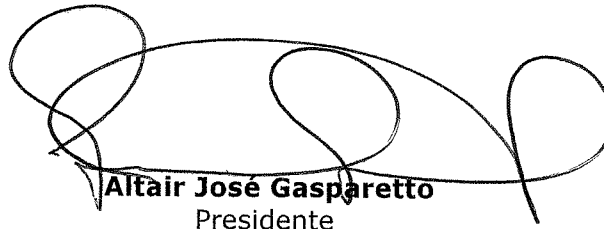
Atenciosamente,

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

REF: ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N. ° 003/2019

- I. Considerando-se a solicitação de reequilíbrio econômico para o Item 495, a qual foi indeferida e o item repassado ao próximo colocado de menor valor;
- II. AUTORIZO a promoção do aditivo de inclusão do referido Item a Ata de Registro de Preços acima mencionada.

Pato Branco, 16 de julho de 2019.



Altair José Gasparetto
Presidente



025463

⑩

TERMO ADITIVO INCLUSÃO ITEM 495 PRO99 PRE33

De: LICITACAO | CONIMS

Para: licitacao@agkvida.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: TERMO ADITIVO INCLUSÃO ITEM 495 PRO99 PRE33

Enviada em: 16/07/2019 | 09:39

Recebida em: 16/07/2019 | 09:39

Termo Aditi... .pdf 72.39 KB

BOM DIA

SEGUE EM ANEXO **TERMO ADITIVO 001/2019 REF. ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 003/2019, REF. PREGÃO 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 003/2019
TERMO ADITIVO 001/2019**

CONTRATANTE: Consórcio Intermunicipal de Saúde, já qualificada no contrato, neste ato representado pelo seu Presidente, Sr. Altair José Gasparetto.

CONTRATADA: A.G. KIENEN & CIA LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob n.º 82.225.947/0001-65, neste ato representado por Antoni Senhorin de Souza (por procuração), portador do RG n.º 9.313.658.6 SSP-PR e CPF n.º 052.265.539-43.

Pelo Presente Termo Aditivo de comum acordo entre as partes, resolvem alterar a **CLÁUSULA PRIMEIRA**, da Ata de Registro de Preços Nº 003/2019, firmado em 08 de janeiro de 2019, mediante a cláusula e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Incluir o **ITEM 495** - (Levodopa + cardidopa + entacapona 100/25/200 mg - 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, 16 de julho de 2019.


Antoni Senhorin de Souza
Contratada


Altair José Gasparetto
Contratante

Testemunhas:

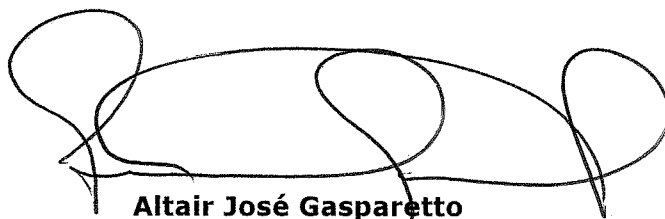

Lhuanna Gabriela Vardanega Perico
CPF: 079.734.929-41


Samir Rodrigo Kalinoski
CPF: 840.003.849-53

REF: ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N. ° 020/2019

- I. Considerando-se a solicitação de reequilíbrio econômico para o Item 495, o item foi repassado ao próximo colocado de menor valor.
- II. AUTORIZO a promoção do aditivo de exclusão para a Ata de Registro de Preços acima mencionada.

Pato Branco, 16 de julho de 2019.



Altair José Gasparetto
Presidente



025466

TERMO ADITIVO EXCLUSÃO ITEM 495 PRO99 PRE33

De: LICITACAO | CONIMS

Para: farmaceutica@ffmed.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: TERMO ADITIVO EXCLUSÃO ITEM 495 PRO99 PRE33

Enviada em: 16/07/2019 | 09:11

Recebida em: 16/07/2019 | 09:11

Termo Aditi... .pdf 95.14 KB

BOM DIA

SEGUE EM ANEXO **TERMO ADITIVO 002/2019 REF. ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 020/2019, 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 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 020/2019
TERMO ADITIVO 002/2019**

CONTRATANTE: Consórcio Intermunicipal de Saúde, já qualificada no contrato, neste ato representado pelo seu Presidente, Sr. Altair José Gasparetto.

CONTRATADA: F&F DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob n.º 28.093.678/0001-85, neste ato representado por Fabio Emanuel Rebonatto, portador do RG n.º 9266980-7 SSP-PR e CPF n.º 046.973.639-90.

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:

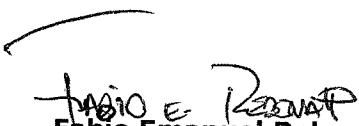
CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Excluir o **ITEM 495** - (Levodopa + cardidopa + entacapona 100/25/200 mg - compr.)

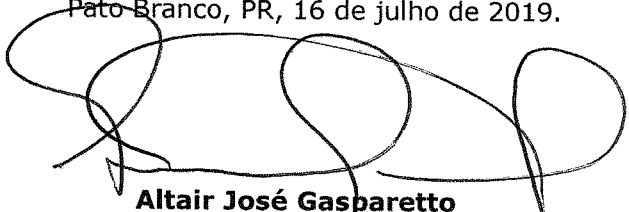
Permanecem inalteradas e ratificadas as demais condições da Ata de Registro de Preços ora referenciado, não afetadas pelo presente aditamento.

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, 16 de julho de 2019.



Fabio Emanuel Rebonatto
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, 16 de julho de 2019.

Ofício nº 567/Lic.

À

ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA.

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores


Ref. Pregão Eletrônico nº 033/2018 – Reequilíbrio Econômico

Em resposta ao pedido de Reequilíbrio Econômico Financeiro para o **ITEM 359** (Dropropizina xarope adulto - 100 ml) do valor de **R\$ 3,68** para o valor de **R\$ 4,61** (com contraposta), informamos o **DEFERIMENTO**.

OBS: Lembrando que a sua solicitação passa a ter efeito somente a partir do recebimento em 11/07/2019 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,



Regiane Lanzarin Horta
Farm. Bioquímica/Conims
Setor de licitações e contratos

TERMO DE APOSTILAMENTO

Contrato nº: 005/2019

Processo nº: 99/2018

Contratada: Altermed Material Médico Hospitalar Ltda.

CNPJ/CPF: 00.802.002/0001-02

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

OBJETO DO APOSTILAMENTO:

REEQUILIBRIO DEFERIDO - CONTRAPROPOSTA

Item	Descrição	Unid.	Preço Unit. Anterior	Preço Unit. Atual
359	Dropropizina xarope adulto - 100 ml.	FR	3,68	4,61

Prezados,

Venho através deste peticionar REEQUILÍBRIO FINANCEIRO, ora anexo.

025470

Favor Acusar recebimento informando a necessidade do envio das originais por correio.

Destaca-se que o não atendimento injustificado ao presente pedido de informações gera responsabilização pessoal do agente público (art. 32 da Lei 12.527/11).

Cordialmente.

CLAUDIA GUESSER LONGEN

LICITAÇÕES

ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

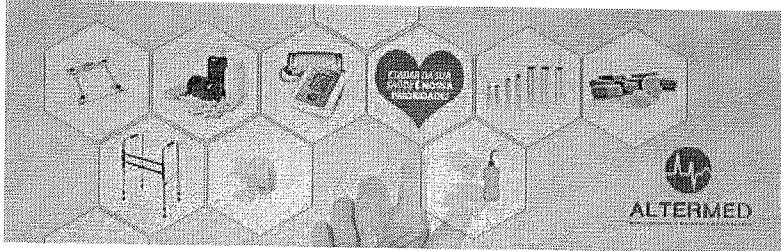
ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

Estrada Boa Esperança, 2320 | Zip Code: 89.163-554 | Rio do Sul | SC | Brazil

Phone: +55 47 3520-9000

Fax: +55 47 3520-9004

E-mail: contratos@altermed.com.br



"Antes de imprimir, pense no seu compromisso e responsabilidade com o Meio Ambiente"

"Esta mensagem, incluindo seus anexos, tem caráter confidencial e seu conteúdo é restrito ao(s) destinatário(s) da mensagem. Caso você tenha recebido esta mensagem por engano, queira, por favor, retorná-la ao destinatário e apagá-la de seus arquivos. Qualquer uso não autorizado, replicação ou disseminação desta mensagem ou parte dela é expressamente proibido. A Altermed Material Médico Hospitalar Ltda não é responsável pelo conteúdo ou a veracidade desta informação."

Re: Fwd: RE: Solicitação de Reequilíbrio Econômico Financeiro item Dropropizina XAROPE 3,0Mg/MI 1...

De: Jurídico - Altermed

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia: contratos@altermed.com.br

Cópia oculta:

Assunto: Re: Fwd: RE: Solicitação de Reequilíbrio Econômico Financeiro item Dropropizina XAROPE 3,0Mg/MI 1...

Enviada em: 16/07/2019 | 10:56

Recebida em: 16/07/2019 | 10:56

Prezados, bom dia

Acatamos a contraproposta, ou seja, ao valor de R\$ 4,61.

JORDI SARDANHA CUSTODIO

JURIDICO

ASSESSORIA JURIDICA

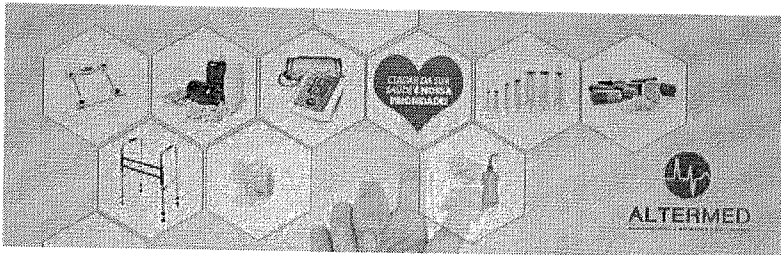
ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

Estrada Boa Esperança, 2320 | Zip Code: 89.163-554 | Rio do Sul | SC | Brazil

Telefone: +55 47 3520-9000

Fax: +55 47 3520-9004

E-mail: juridico@altermed.com.br



"Antes de imprimir, pense no seu compromisso e responsabilidade com o Meio Ambiente"

"Esta mensagem, incluindo seus anexos, tem caráter confidencial e seu conteúdo é restrito ao(s) destinatário(s) da mensagem. Caso você tenha recebido esta mensagem por engano, queira, por favor, retorná-la ao destinatário e apagá-la de seus arquivos. Qualquer uso não autorizado, replicação ou disseminação desta mensagem ou parte dela é expressamente proibido. A Altermed Material Médico Hospitalar Ltda não é responsável pelo conteúdo ou a veracidade desta informação."

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

Assunto: RE: Solicitação de Reequilíbrio Econômico Financeiro item Dropropizina XAROPE 3,0Mg/MI 100 MI - Adulto OFICIO 2019/467

Data: Mon, 15 Jul 2019 16:06:31 -0300

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

Para: Contratos - Altermed <contratos@altermed.com.br>

Boa tarde Claudia, é possível fornecer com contraproposta de R\$ 4,61 ?

Fico no aguardo.

--

Atenciosamente,

Regiane

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: "Contratos - Altermed" <contratos@altermed.com.br>

Enviada: 2019/07/11 16:26:22

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: Solicitação de Reequilíbrio Econômico Financeiro item Dropropizina XAROPE 3,0Mg/MI 100 MI - Adulto OFICIO 2019/467

A
Consortio Interm Saude Pato Branco-CONIMS - Cod: 664
 Rua Afonso Pena, 1902 - Anchieta
 Cep: 85501-530 - PATO BRANCO - PR
 Att. Comissão Permanente de Licitações
Ofício 2019/467
Referente: Pregao Eletronico (Registro Precos) Nr. 033/2018 (23938)

RIO DO SUL - SC

025472

15.516

SOLICITAÇÃO DE REEQUILÍBRIO ECONOMICO-FINANCEIRO

A Altermed Material Médico Hospitalar Ltda, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nr. 00.802.002/0001-02, vem perante V. S.A, através de seu procurador, cujo instrumento procuratório resta anexo, baseada nos termos da Lei 8.666/93, Art. 65, inciso II, alínea "d", requerer a revisão do preço pactuado no processo acima citado, objetivando a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato. Veja-se que por se tratar de empresa distribuidora (Artigo 4º da Lei Nº 5991/1973) toda a nossa atuação fica adstrita à regular produção e fornecimento do produto pelo fabricante, e qualquer alteração neste afeta diretamente a ora requerente, de modo que impede o fiel cumprimento do contrato assumido, para tanto, abaixo relacionamos o produto com seu valor atual de custo e de venda e com o intuito de corroborar nossa solicitação anexamos a este documento, nota(s) fiscal(is) e/ou documento(s) de aquisição que demonstram o custo atual de aquisição para o produto.

Item	Quantidade Contratada	U.M.	Descrição	PREÇOS DE CUSTO			PREÇOS DE VENDA			
				Demonstrativo	Anterior	Atual	Demonstrativo	Anterior	Atual	
359	500	FR	Dropropizina Xarope Adulto							
				Custo (R\$)	2,5600	3,4200	Custo Líquido (R\$)	2,1248	2,8386	
				Credito ICMS (R\$)	- 0,4352	- 0,5814	Impostos (R\$)	0,5161	0,6895	
				Custo Líquido (R\$)	2,1248	2,8386	Margem Cont. (R\$)	1,0391	1,3882	
							Preço Venda (R\$)	3,6800	4,9163	

*Icms Credito (%): 17 *Impostos (%): -ICMS (%): 18 -PIS (%): 0.65 -COFINS (%): 3.00 -CSL (%): 1.44 -IRPJ (%): 1.20% *Margem Contribuição (%): 48,9028

Gostariamos de salientar que a superveniência de eventos imprevisíveis, que acarretam excessiva onerosidade a uma ou ambas as partes contratantes permite a revisão dos contratos atingidos uma vez que resulta em alteração do estado no qual se deu a manifestação de vontade dos contratantes. Assim, restando provado o desequilíbrio decorrente de mudanças imprevisíveis, surge a possibilidade de adoção de medidas excepcionais, como a revisão contratual, uma vez que resta provado o desequilíbrio proveniente de alterações profundas e inesperadas na base contratual, cuja autoria não possa ser atribuída a nenhuma das partes.

Diante de tais fatos, de acordo com os documentos em anexo, com o intuito de evitar o desabastecimento do material na instituição e, comprometido com o interesse público a Altermed Material Médico Hospitalar Ltda, nestes termos, requer junto ao departamento competente:

1) A REVISÃO dos valores pactuados, uma vez que resta provado o desequilíbrio contratual, para o valor apresentado na coluna Preços de Venda Atual (R\$): **4,9163**

Nestes termos, pede deferimento, e requer que após a apreciação da presente, que a decisão seja remetida, via e-mail para licitacoes@altermed.com.br ou via fax para (47) 3520-9000 ou para o endereço da requerente.

Assinado por: MAICON CORDOVA
 PEREIRA:01588693970
 O tempo: 2019.07.11 15:54:45 -03:00

Altermed Mat Méd Hosp Ltda
Maicon Cordova Pereira
Gerente Administrativo
CPF: 015.886.939-70

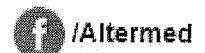
Rio do Sul (SC),

11 de Julho de 2019

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas
 Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil
 CNPJ: 00.802.002/0001-02
 IE: 25.314.899-5
 licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br



Assinado eletronicamente de acordo com a Medida Provisória 2.200-2/2001.

RECEBEMOS DE LABORATORIO FARMACEUTICO ELOFAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/11/2018 VALOR TOTAL: R\$ 5.892,00 DESTINATÁRIO: ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSP LTDA. - EST BOA ESPERANCA, 2320 FUNDO CANOAS RIO DO SUL-SC

NF-e

Nº. 000.087.602
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

025473

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
LABORATORIO FARMACEUTICO ELOFAR LTDA
RUA TEREZA CRISTINA, 67
ESTREITO - 88070-790
FLORIANOPOLIS - SC Fone/Fax: 554830271344

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.087.602
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4218 1183 8746 2800 0143 5500 1000 0876 0210 0411 1860

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 PROD ESTABE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342180155386799 - 12/11/2018 14:07:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL

250117177

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

83.874.628/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSP LTDA.

CNPJ / CPF

00.802.002/0001-02

DATA DA EMISSÃO

12/11/2018

ENDEREÇO

EST BOA ESPERANCA, 2320

BAIRRO / DISTRITO

FUNDO CANOAS

CEP

89160-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

12/11/2018

MUNICÍPIO

RI O SUL

UF

SC

FONE / FAX
4735209000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

253148995

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

14:06:00

FATURA / DUPLICATA

Pagamento à Vista - Fatura: 1000087602 Valor Original: 5892.00 Desconto: 0 Valor Líquido: 5892.00

Num. 001
Venc. 12/12/2018
Valor R\$ 5.892,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.892,00	1.001,64	0,00	0,00	0,00	123,73	5.892,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	583,31	5.892,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

MICHELS

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

76.875.491/0001-86

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

54

ESPÉCIE

VOLUMES

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

373,400

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ. IPI
961	BIALERGE SOL OR GOT VP 20ML N 10.26 18493 PMC: 0	30049099	000	5101	CA	200,0000	6,4200	1.284,00	1.284,00	218,28	0,00	17,00	
	ATOSSION 3,0 XPE VP 100ML N 0.00 18452 PMC: 0	30049099	000	5101	CA	1.800,0000	2,5600	4.608,00	4.608,00	783,36	0,00	17,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: MERCADORIA SERA RETIRADA NO DEPOSITO FECHADO SITO A RUA CECILIA DO REGO ALMEIDA,131 JARDIM ELDORADO, PALHOCA/SC CEP 88133-560 INS EST 257.553.967 - CNPJ 83.874.628/0003-05. P - PIS/COFINS, aliquota zero, LEI 10147/2000: 5.892,00. Total das Mercadorias: 5.892,00. Pedido No. 114193 Setor: 129. Email do Destinatário: compras@altermed.com.br michels@movtrans.com.br

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE LABORATORIO FARMACEUTICO ELOFAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/07/2019 VALOR TOTAL: R\$ 4.924,80 DESTINATÁRIO: ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSP LTDA. - EST BOA ESPERANCA, 2320 FUNDO CANOAS RIO DO SUL-SC

NF-e

Nº. 000.090.000
Série 001

025474

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LABORATORIO FARMACEUTICO ELOFAR LTDA
RUA TEREZA CRISTINA, 67
ESTREITO - 88070-790
FLORIANOPOLIS - SC Fone/Fax: 554830271344

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.090.000
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4219 0783 8746 2800 0143 5500 1000 0900 0010 0833 3332

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

342190093586467 - 01/07/2019 14:14:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE PROD ESTABE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

250117177

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

83.874.628/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSP LTDA.

CNPJ / CPF

00.802.002/0001-02

DATA DA EMISSÃO

01/07/2019

ENDEREÇO

EST BOA ESPERANCA, 2320

BAIRRO / DISTRITO

FUNDO CANOAS

CEP

89160-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

01/07/2019

MUNICÍPIO

RI O SUL

UF

SC

FONE / FAX

4735209000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

253148995

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

14:12:00

FATURA / DUPLICATA

Pagamento à Vista - Fatura: 1000090000 Valor Original: 4924.80 Desconto: 0 Valor Líquido: 4924.80

Num. 001

Venc. 31/07/2019

Valor R\$ 4.924,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.924,80	837,22	0,00	0,00	0,00	103,42	4.924,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	487,56	4.924,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSLOG

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

15.488.297/0009-00

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

40

ESPÉCIE

VOLUMES

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

288,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
962	ATOSSION 3,0 XPE VP 100ML N 0.00 19120 PMC: 0	30049099	000	5101	CA	1.440,0000	3,4200	4.924,80	4.924,80	837,22	0,00	17,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO NR. 38049 Mercadoria sera retirada no deposito fechado sito a Rua Cecília do Rego Almeida, 131 - CEIP - Centro empresarial e industrial de Palhoca - Entrada 2 JARDIM ELDÓRADO, PALHOCA/SC CEP 88133-560 INS EST 257.553.967 - CNPJ 83.874.628/0003-05. P - PIS/COFINS, alíquota zero, LEI 10147/2000: 4.924,80. Total das Mercadorias: 4.924,80. Pedido No. 116502 Setor: 129. Pedido: 38049 Email do Destinatário: compras@altermed.com.br
xml@translogtransportes.com.br

RESERVADO AO FISCO

20/05/2019

<https://autdigital.azevedobastos.not.br/home/comprovante>

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

Av. Epitácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB
Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5484
<http://www.azevedobastos.not.br>
E-mail: cartorio@azevedobastos.not.br



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB Nº 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: *Selo Digital: ABC12345-X1X2*) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

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

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em 20/05/2019 16:30:10 (hora local) através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR 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: 1062515

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

¹**Código de Autenticação Digital:** 27032708181200250204-1 a 27032708181200250204-2

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ Nº 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b53b37402b149b9d592953d866992688ebc2011b3e3ec4484d69bfc1417561646220c77af02f8ad8561b150d93000dff7dd135410e11babc004e3440e847a22d



Pato Branco/PR, 12 de julho de 2019.

Ofício nº 553/Lic.

À
DAMED - DAMBROS COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA.

Att. Setor de Licitações – Responsáveis
Prezados Senhores

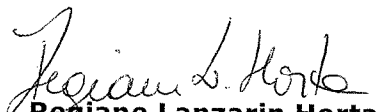
Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – farmácia básica e psicotrópicos, devido ao cancelamento da Ata de Registro de Preços com o vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme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

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
359	Dropropizina xarope adulto - 100 ml	UND	234	ELOFAR	3,699

OBS: SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR OS MATERIAIS ACIMA, SOLICITA-SE QUE OS MESMOS NÃO ESTEJAM COM PROBLEMAS NA ENTREGA, RESPEITANDO-SE AS CONDIÇÕES E PRAZOS ESTABELECIDOS NO EDITAL.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,


Regiane Lanzarin Horta
Farm. Bioquímica
CRF 14898



025478

⑫

Re: PROPOSTA ITEM 359 PRO99 PRE33

De: Financeiro
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: PROPOSTA ITEM 359 PRO99 PRE33
Enviada em: 12/07/2019 | 10:39
Recebida em: 12/07/2019 | 10:39

BOM DIA ESTAMOS SEM ESTE ITEM NO ESTOQUE E NEM PREVISÃO DE COMPRA .

Em 12/07/2019 10:26, LICITACAO | CONIMS escreveu:

BOM DIA SUZI, CONFORME CONTATO, SEGUE EM ANEXO.

--
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

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

Pato Branco/PR, 12 de julho de 2019.

Ofício nº 555/Lic.

À
MAURO MARCIANO COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA.

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

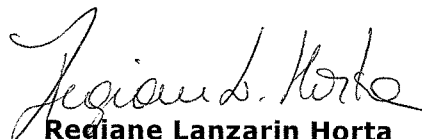
Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2018, Pregão Eletrônico nº 033/2018, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos – farmácia básica e psicotrópicos, devido ao cancelamento da Ata de Registro de Preços com o vencedor, vem-se verificar com vossa empresa, conforme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

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
359	Dropropizina xarope adulto - 100 ml	UND	234	BRAINFARMA	3,72

OBS: SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR OS MATERIAIS ACIMA, SOLICITA-SE QUE OS MESMOS NÃO ESTEJAM COM PROBLEMAS NA ENTREGA, RESPEITANDO-SE AS CONDIÇÕES E PRAZOS ESTABELECIDOS NO EDITAL.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,


Regiane Lanzarin Horta
Farm. Bioquímica
CRF 14898



025480

Ⓡ

RE: PROPOSTA ITEM 359 PRO99 PRE33

De: Sheron Azambuja
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RE: PROPOSTA ITEM 359 PRO99 PRE33
Enviada em: 15/07/2019 | 08:38
Recebida em: 15/07/2019 | 08:38
Outlook-wha... .png 367 B Outlook-150... .png 14.25 KB

Bom dia!

Comunicamos que não temos interesse no fornecimento do item 359.
Desta forma, pedimos que passe o referido item para o próximo melhor colocado.

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: sexta-feira, 12 de julho de 2019 14:11

Para: licitacoes@mauromarciano.com.br; atendimento@mauromarciano.com.br; christian@mauromarciano.com.br; sheronazambuja@hotmail.com

Assunto: PROPOSTA ITEM 359 PRO99 PRE33

Bom dia, conforme a classificação para o item 359, onde vossa empresa atende com terceiro colocado, peço que analise a proposta em anexo e manifeste interesse 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, 15 de julho de 2019.

Ofício nº 557/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
359	Dropropizina xarope adulto - 100ml	UND	234	HYPERMARCAS	4,48

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,



Regiane Lanzarin Horta
Farm. Bioquímica/Conims
Setor de Licitações e Contratos



025482

**RES: PROPOSTA ITEM 359 PRO99 PRE33**

De: Licitação - Dimeva
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: PROPOSTA ITEM 359 PRO99 PRE33
Enviada em: 15/07/2019 | 15:41
Recebida em: 15/07/2019 | 15:41
image001.png 25.02 KB image002.png 27.53 KB

Boa tarde,

Conseguimos assumir o item por R\$ 5,358.

No aguardo.

Setor de Licitações- Simone

Rua José Fraron, 155 - sala 01

Pato Branco- PR

(46)3224 – 3767

www.ecologicbr.com.br



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

Enviada em: segunda-feira, 15 de julho de 2019 09:04

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

Assunto: PROPOSTA ITEM 359 PRO99 PRE33

Bom dia, conforme vossa classificação para o item 359, conforme anexo, favor analisar proposta e manifestar interesse 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

Troca de Marca * CONIMS * AF 1529/2019 e 1795/2019

De: Renata Wenceslau
Para: licitacao@conims.com.br ,compras@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Troca de Marca * CONIMS * AF 1529/2019 e 1795/2019
Enviada em: 25/07/2019 | 15:04
Recebida em: 25/07/2019 | 15:04

G. Dipirona... .pdf 189.92 KB

G. Dipirona... .pdf 464.49 KB

Prati - BPF... .pdf 267.23 KB

Bom dia!

Solicitamos através deste, a troca de marca abaixo para as AF's 1529 e 1795/2019.

DIPIRONA (G) 500MG CPR GREEN PHARMA (CX C/ 500 CPR),

Troca para o de igual ou superior qualidade,

DIPIRONA (G) 500MG CPR PRATI (CX C/ 500 CPR) – disponível para envio imediato!

Seguindo a documentação.

Aguardamos,

Obrigada!

Att. Renata W.

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

Apresentação ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 (EMB MULT)	COMPRIMIDO SIMPLES	1	28/01/2002
Validade	24 meses	Registro	1256800410010
Princípio Ativo	DIPIRONA		
Complemento Diferencial da Apresentação	[sem dados cadastrados]		
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - TOLEDO - 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) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica
Restrição de uso	[sem dados cadastrados]
Destinação	Hospitalar Institucional Comercial
Restrito a hospitais	Não Informado
Tarja	[sem dados cadastrados]
Medicamento referência	Não
Apresentação fracionada	Não

Apresentação ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB MULT)	COMPRIMIDO SIMPLES	2	28/01/2002
Validade	24 meses	Registro	1256800410029
Princípio Ativo	DIPIRONA		
Complemento Diferencial da Apresentação	[sem dados cadastrados]		
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - TOLEDO - 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) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica
Restrição de uso	[sem dados cadastrados]
Destinação	Hospitalar Institucional Comercial
Restrito a hospitais	Não Informado
Tarja	[sem dados cadastrados]
Medicamento referência	Não
Apresentação fracionada	Não

Apresentação ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB MULT)	COMPRIMIDO SIMPLES	3	28/01/2002
Validade	24 meses	Registro	1256800410037
Princípio Ativo	DIPIRONA		
Complemento Diferencial da Apresentação	[sem dados cadastrados]		
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - TOLEDO - 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) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica
Restrição de uso	[sem dados cadastrados]
Destinação	Hospitalar Institucional Comercial
Restrito a hospitais	Não Informado
Tarja	[sem dados cadastrados]
Medicamento referência	Não
Apresentação fracionada	Não

Apresentação ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 480 (EMB FRAC)	COMPRIMIDO SIMPLES	4	28/01/2002
Validade	24 meses	Registro	1256800410045
Princípio Ativo	DIPIRONA		
Complemento Diferencial da Apresentação	[sem dados cadastrados]		
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - TOLEDO - 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) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica
Restrição de uso	[sem dados cadastrados]
Destinação	Hospitalar Institucional Comercial
Restrito a hospitais	Não Informado
Tarja	[sem dados cadastrados]
Medicamento referência	Não
Apresentação fracionada	Não

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sem 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
1000 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 (EMB MULT)	COMPRIMIDO SIMPLES	12	28/01/2002
Validade	24 meses	Registro	1256800410126
Princípio Ativo	DIPIRONA		
Complemento Diferencial da Apresentação	[sem dados cadastrados]		
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais [sem dados cadastrados] Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
Via de Administração	ORAL		
IFA único	Sim		

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Apresentação	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 800 (EMB HOSP)	COMPRIMIDO SIMPLES	17	28/01/2002
Validade	24 meses	Registro	1256800410177
Princípio Ativo	DIPIRONA		
Complemento Diferencial da Apresentação	[sem dados cadastrados]		
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - TOLEDO - 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) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica
Restrição de uso	[sem dados cadastrados]
Destinação	Hospitalar Institucional Comercial
Restrito a hospitais	Não Informado
Tarja	[sem dados cadastrados]
Medicamento referência	Não
Apresentação fracionada	Não

Apresentação	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 500 (EMB HOSP)	COMPRIMIDO SIMPLES	18	28/01/2002
Validade	24 meses	Registro	1256800410185
Princípio Ativo	DIPIRONA		
Complemento Diferencial da Apresentação	[sem dados cadastrados]		
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - TOLEDO - 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) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica
Restrição de uso	[sem dados cadastrados]
Destinação	Institucional Hospitalar Comercial
Restrito a hospitais	Não Informado
Tarja	[sem dados cadastrados]
Medicamento referência	Não
Apresentação fracionada	Não

Apresentação	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 300 (EMB HOSP)	COMPRIMIDO SIMPLES	19	28/01/2002
Validade	24 meses	Registro	1256800410193
Princípio Ativo	DIPIRONA		
Complemento Diferencial da Apresentação	[sem dados cadastrados]		
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - TOLEDO - 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) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sem 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
1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 360 (EMB FRAC)	COMPRIMIDO SIMPLES	20	28/01/2002
Validade	24 meses	Registro	1256800410207
Princípio Ativo	DIPIRONA		
Complemento Diferencial da Apresentação	[sem dados cadastrados]		
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - TOLEDO - 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) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica
Restrição de uso	[sem dados cadastrados]
Destinação	Hospitalar Institucional Comercial
Restrito a hospitais	Não Informado
Tarja	[sem dados cadastrados]
Medicamento referência	Não
Apresentação fracionada	Não

Apresentação	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 240 (EMB FRAC)	COMPRIMIDO SIMPLES	21	28/01/2002
Validade	24 meses	Registro	1256800410215
Princípio Ativo	DIPIRONA		
Complemento Diferencial da Apresentação	[sem dados cadastrados]		
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - TOLEDO - 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) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica
Restrição de uso	[sem dados cadastrados]
Destinação	Hospitalar Institucional Comercial
Restrito a hospitais	Não Informado
Tarja	[sem dados cadastrados]
Medicamento referência	Não
Apresentação fracionada	Não

Apresentação	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 120 (EMB FRAC)	COMPRIMIDO SIMPLES	22	28/01/2002
Validade	24 meses	Registro	1256800410223
Princípio Ativo	DIPIRONA		
Complemento Diferencial da Apresentação	[sem dados cadastrados]		
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - TOLEDO - 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) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica
Restrição de uso	[sem dados cadastrados]
Destinação	Institucional Hospitalar Comercial
Restrito a hospitais	Não Informado
Tarja	[sem dados cadastrados]
Medicamento referência	Não
Apresentação fracionada	Não

Apresentação	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 90 (EMB FRAC)	COMPRIMIDO SIMPLES	23	28/01/2002
Validade	24 meses	Registro	1256800410231
Princípio Ativo	DIPIRONA		
Complemento Diferencial da Apresentação	[sem dados cadastrados]		
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - TOLEDO - 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) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica
Restrição de uso	[sem dados cadastrados]
Destinação	Hospitalar Institucional Comercial
Restrito a hospitais	Não Informado
Tarja	[sem dados cadastrados]
Medicamento referência	Não
Apresentação fracionada	Não

Apresentação	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 100 (EMB MULT)	COMPRIMIDO SIMPLES	24	28/01/2002
Validade	24 meses	Registro	1256800410241
Princípio Ativo	DIPIRONA		
Complemento Diferencial da Apresentação	[sem dados cadastrados]		
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - TOLEDO - 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) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica
Restrição de uso	[sem dados cadastrados]
Destinação	Institucional Hospitalar Comercial
Restrito a hospitais	Não Informado
Tarja	[sem dados cadastrados]
Medicamento referência	Não
Apresentação fracionada	Não

Apresentação	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 80 (EMB MULT)	COMPRIMIDO SIMPLES	25	28/01/2002
Validade	24 meses	Registro	1256800410258
Princípio Ativo	DIPIRONA		
Complemento Diferencial da Apresentação	[sem dados cadastrados]		
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - TOLEDO - 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) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica
Restrição de uso	[sem dados cadastrados]
Destinação	Hospitalar Institucional Comercial
Restrito a hospitais	Não Informado
Tarja	[sem dados cadastrados]
Medicamento referência	Não
Apresentação fracionada	Não

Apresentação	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 20	COMPRIMIDO SIMPLES	26	28/01/2002
Validade	24 meses	Registro	1256800410266
Princípio Ativo	DIPIRONA		
Complemento Diferencial da Apresentação	[sem dados cadastrados]		
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - TOLEDO - 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) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica
Restrição de uso	[sem dados cadastrados]
Destinação	Institucional Comercial
Restrito a hospitais	Não Informado
Tarja	[sem dados cadastrados]
Medicamento referência	Não
Apresentação fracionada	Não

Apresentação	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 10	COMPRIMIDO SIMPLES	27	28/01/2002
Validade	24 meses	Registro	1256800410274
Princípio Ativo	DIPIRONA		
Complemento Diferencial da Apresentação	[sem dados cadastrados]		
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - TOLEDO - 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) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica
Restrição de uso	[sem dados cadastrados]
Destinação	Institucional Comercial
Restrito a hospitais	Não Informado
Tarja	[sem dados cadastrados]
Medicamento referência	Não
Apresentação fracionada	Não

Apresentação	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
1000 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 4	COMPRIMIDO SIMPLES	28	28/01/2002
Validade	24 meses	Registro	1256800410282
Princípio Ativo	DIPIRONA		
Complemento Diferencial da Apresentação	[sem dados cadastrados]		
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 		
Local de Fabricação	Fabricantes Nacionais <ul style="list-style-type: none"> PRATI DONADUZZI & CIA LTDA - TOLEDO - 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) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sem Prescrição Médica
Restrição de uso	[sem dados cadastrados]
Destinação	Institucional Comercial
Restrito a hospitais	Não Informado
Tarja	[sem dados cadastrados]
Medicamento referência	Não
Apresentação fracionada	Não

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

Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) CONSERVAR EM LUGAR SECO PROTEGER DA LUZ
Restrição de prescrição	Venda sem 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

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.: 1795/2019

Processo Administrativo: 99/2018
Processo Nr.: 99/2018
Data do Processo: 02/10/2018
Data da Homologação: 07/01/2019
Sequência da Adjudicação: 249
Data da Adjudicação: 08/07/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2249)

025495

Folha: 1/3

Fornecedor: **Promefarma Representações Comerciais Ltda.** Código: 1064 Telefone: 413052-7900
Endereço: Rua PROFESSOR LEÔNIDAS FERREIRA DA COSTA Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A
Cidade: Curitiba - PR - CEP: 80220-410 Agência: 3007-4 - BB CURITIBA
CNPJ: 81.706.251/0001-98 Inscrição Estadual: 10176046-40 Conta Corrente: 101260-6

Prezados Senhores,

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

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

Compl. Elemento: 3.3.90.30.09.00.00.00 - MATERIAL FARMACOLÓGICO
Condições de Pagto: Até 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
22	2.000,000	UND	Acido fólico 5 mg - compr. (04-06-1807)	Afolic	0,034	68,00
41	900,000	UND	Alendronato de sodio 70 mg - compr. (04-06-2330)	Osteofar-Elofar	0,175	157,50
47	550,000	FR	Ambroxol adulto 30 mg/5 ml 120 ml xpe. (04-06-1940)	Bronqtrat-Natuli	1,60	880,00
52	4.000,000	UND	Aminofilina 100 mg. compr. (04-06-1814)	Hipolabor	0,065	260,00
63	5.565,000	UND	Amoxicilina + Clavulanato de potássio 500 + 125 mg comp (04-06-1817)	Sandoz	0,84	4.674,60
118	1.000,000	UND	Brometo de n- butilescopolamina 10 mg compr. (04-06-1968)	União Quimica	0,359	359,00
144	200,000	FR	Carbamazepina 2% 100 ml susp. (46-01-0012)	União Quimica	10,999	2.199,80
152	9.000,000	UND	Carbonato de Cálcio 1500 mg (equivalente a 600 mg de cálcio elementar) + Vitamina D400 UI - comprimido (04-06-4186)	Natulab	0,119	1.071,00
166	350,000	FR	Cefalexina 250 mg/5ml - 100 ml.susp. (04-06-1978)	União Quimica	8,889	3.111,15
177	1.200,000	AMP	Cetoprofeno 100 mg 2 ml IM - inj. (04-06-1988)	Artrinid União C	1,159	1.390,80
221	400,000	FR	Cloreto de Sódio + Clor de Benzalcônio 9,0+0,1mg/ml sol. Nasal - 30ml (04-06-3158)	Nasojet/Natulat	0,63	252,00
250	600,000	UND	Cloridrato de naltrexona 50 mg - cáps. (46-01-0120)	UNIÃO QUÍMICA	2,083	1.249,80
263	720,000	UND	Cloridrato de tioridazina 100 mg drágea (46-01-0030)	União Quimica	0,67	482,40

Pato Branco, 8 de Julho de 2019

SAMIR KALINOSKI

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.: 1795/2019

Processo Administrativo: 99/2018
Processo Nr.: 99/2018
Data do Processo: 02/10/2018
Data da Homologação: 07/01/2019
Sequência da Adjudicação: 249
Data da Adjudicação: 08/07/2019

PREGÃO ELETRÔNICO

Nr.: 33/2018 - PE

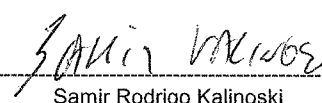
025496

Folha: 2/3

(Empenho Ordinário nr.: 2249)

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
264	300,000	UND	Cloridrato de tioridazina 25 mg - drágea (46-01-0183)	União Química	0,289	86,70
267	5.200,000	UND	Clorpromazina 100 mg compr. (46-01-0032)	União Química	0,189	982,80
268	250,000	AMP	Clorpromazina 25 mg 5 ml inj. (46-01-0033)	União Química	0,96	240,00
301	60,000	FR	Dexametasona 0,1 mg/ml elixir 120 ml (04-06-1849)	Acetazona/Sobr	1,389	83,34
311	1.000,000	FR	Dexclorfeniramina 2 mg/5ml 120 ml xpe (04-06-1851)	Polaradex/Natu	1,054	1.054,00
326	10.000,000	UND	Diclofenaco sodico 50 mg compr. (04-06-2018)	Resodic/Vitame	0,019	190,00
336	87.000,000	UND	Dipirona 500 mg compr. (04-06-2026)	Green Pharma	0,07	6.090,00
337	200,000	FR	Dipirona 500 mg/ml 10 ml gotas (04-06-2024)	MAXALGINA/N.	0,699	139,80
339	2.000,000	FR	Dipirona 500 mg/ml 20ml gotas (04-06-2025)	Maxalgina/Natu	1,199	2.398,00
351	4.500,000	UND	Domperidona 10 mg - compr (04-06-3154)	Hypera/Medley	0,068	306,00
353	35,000	FR	Dorzolamida + Timolol 20+5mg/ml-sol. oftalmica - 5ml (04-06-2509)	União Química	15,96	558,60
355	9.600,000	UND	Doxazosina 4mg compr. (04-06-2336)	Sandoz	0,312	2.995,20
363	11.000,000	UND	Enalapril 10 mg compr. (04-06-2033)	Pressomede/M	0,028	308,00
382	30,000	AMP	Etilefrina 10mg/ml 1 ml injetável. (04-06-2512)	União Química	1,00	30,00
404	70,000	AMP	Ferro polimaltosado - 20 mg/ml - 5 ml - injetável (Sacarato de hidróxido Ferrico). (04-06-4230)	UNIÃO Q/CLAF	5,60	392,00
414	50,000	FR	Fluocinolona 0,275 + Polimixina B 11.000UI + Neomicina 3,85 mg + lidocaína 20 mg/ml - gotas otológicas 5ml (04-06-3069)	ELOTIN/ELOFA	1,698	84,90
442	7.000,000	UND	Glibenclamida 5 mg compr. (04-06-2058)	GLICONIL/MEC	0,016	112,00
472	2.300,000	FR	Ibuprofeno 50mg/ml 30ml (04-06-2653)	IBUPROTAT/N/	1,00	2.300,00
506	16.600,000	UND	Levotiroxina 25 mg - compr (04-06-4172)	EUTHYROX/ME	0,059	979,40
507	9.100,000	UND	Levotiroxina 75 mg - compr (04-06-4173)	MERCK	0,095	864,50
508	19.600,000	UND	Levotiroxina sódica 100 mcg compr. (04-06-1886)	EUTHYROX/ME	0,069	1.352,40
511	21.500,000	UND	Levotiroxina sódica 50 mcg compr. (04-06-2232)	EUTHYROX/ME	0,057	1.225,50
538	5,000	FR	Maleato de Timolol 5mg/ml - colirio - 5ml (04-06-0042)	GLAUCOTRAT/	1,999	10,00
581	1.200,000	UND	Naproxeno 500 mg compr. (04-06-3025)	NAXOTEC/UNI.	0,34	408,00
594	6.636,000	UND	Nitrofurantoina 100 mg. cáps. (04-06-1882)	Hypera/Cosmec	0,257	1.705,45
601	2.100,000	UND	Norfloxacin 400 mg. compr. (04-06-2118)	Medquímica	0,229	480,90
651	10.500,000	UND	Piroxicam 20 mg cáps. (04-06-2138)	Hypera/Brainfar	0,098	1.029,00
664	9.000,000	UND	Prednisona 5 mg - compr. (04-06-2140)	Hypera/Brainfar	0,072	648,00
672	2.800,000	UND	Propatilnitrate 10 mg compr. (04-06-2237)	Farmoquímica	0,218	610,40
693	7.800,000	UND	Ranitidina 150 mg - compr. (04-06-2145)	Medquímica	0,103	803,40
703	300,000	UND	Rivaroxabana 10 mg - compr (04-06-4331)	Bayer	6,659	1.997,70
704	280,000	UND	Rivaroxabana 15 mg - compr (04-06-4322)	Bayer	6,875	1.925,00
705	392,000	UND	Rivaroxabana 20 mg - compr (04-06-4323)	Bayer	6,875	2.695,00
708	1.400,000	UND	Sais p/ reidratação oral envelope (04-06-2148)	Natulab	0,425	595,00
709	100,000	FR	Salbutamol 2mg/5ml - 100 ml xarope (04-06-2149)	Natulab	0,938	93,80
720	1.600,000	FR	Simeticona 75 mg/ml 10 ml gotas (04-06-2200)	Natulab	0,648	1.036,80
721	69.600,000	UND	Sinvastatina 20 mg. compr. (04-06-1907)	Sandoz	0,053	3.688,80
744	70,000	FR	Sulfato de polimixina B 10.000 UI + neomicina 5 mg + Hidrocortisona 10 mg - 10 ml. solução otológica - 10 ml (04-06-1910)	Farmoquímica	9,749	682,43
750	200,000	FR	Sulfato ferroso 30 ml - gotas (04-06-2162)	Natulab	0,799	159,80
759	50,000	AMP	Tenoxicam 20 mg - inj. (04-06-2164)	TEFLAN/UNIAC	4,279	213,95
762	1.300,000	UND	Tiamazol 10 mg - compr. (04-06-2677)	Tapazol Biolab	0,3699	480,87
778	600,000	AMP	Tramadol 50mg/ml - 2 ml inj. (46-01-0156)	UNIÃO QUÍMIC	0,999	599,40
810	1.000,000	UND	Vitamina C 500 mg - compr. (04-06-2175)	Viter C Natulab	0,139	139,00

Pato Branco, 8 de Julho de 2019



Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

025497
e

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 1795/2019

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: 249
Data da Adjudicação: 08/07/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2249)

Folha: 3/3

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
817	10.000,000	UND	Vitaminas do complexo B - compr. (04-06-2177)	Nutri B natulab	0,038	380,00
(Valores expressos em Reais R\$)					Total Geral:	59.311,89
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	59.311,89

Pato Branco, 8 de Julho de 2019

SAMIR RODRIGOS

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

025498

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 1529/2019

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Fonê: 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: 214
Data da Adjudicação: 07/06/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 1912)

Folha: 1/3

Fornecedor: **Promefarma Representações Comerciais Ltda.** Código: 1064 Telefone: 413052-7900
Endereço: Rua PROFESSOR LEÔNIDAS FERREIRA DA COSTA Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A
Cidade: Curitiba - PR - CEP: 80220-410 Agência: 3007-4 - BB CURITIBA
CNPJ: 81.706.251/0001-98 Inscrição Estadual: 10176046-40 Conta Corrente: 101260-6

Prezados Senhores,

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

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

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

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
22	4.000,000	UND	Acido fólico 5 mg - compr. (04-06-1807)	Afolic	0,034	136,00
41	1.700,000	UND	Alendronato de sodio 70 mg - compr. (04-06-2330)	Osteofar-Elofar	0,175	297,50
47	350,000	FR	Ambroxol adulto 30 mg/5 ml 120 ml xpe. (04-06-1940)	Bronqtrat-Natul:	1,60	560,00
52	19.500,000	UND	Aminofilina 100 mg. compr. (04-06-1814)	Hipolabor	0,065	1.267,50
63	4.410,000	UND	Amoxicilina + Clavulanato de potássio 500 + 125 mg comp (04-06-1817)	Sandoz	0,84	3.704,40
118	2.000,000	UND	Brometo de n- butilescopolamina 10 mg compr. (04-06-1968)	União Quimica	0,359	718,00
144	50,000	FR	Carbamazepina 2% 100 ml susp. (46-01-0012)	União Quimica	10,999	549,95
152	22.560,000	UND	Carbonato de Cálcio 1500 mg (equivalente a 600 mg de cálcio elementar) + Vitamina D400 UI - comprimido (04-06-4186)	Natulab	0,119	2.684,64
166	270,000	FR	Cefalexina 250 mg/5ml - 100 ml.susp. (04-06-1978)	União Quimica	8,889	2.400,03
177	1.000,000	AMP	Cetoprofeno 100 mg 2 ml IM - inj. (04-06-1988)	Artrinid União C	1,159	1.159,00
186	3.000,000	UND	Ciclobenzaprina 5 mg - compr (04-06-2693)	Miorex Melcon	0,114	342,00
221	600,000	FR	Cloreto de Sódio + Clor de Benzalcônio 9,0+0,1mg/ml sol. Nasal - 30ml (04-06-3158)	Nasojet/Natulat	0,63	378,00
225	20,000	AMP	Cloreto de suxametônio 100mg frasco/ampola (04-06-0032)	Succinil Colin/U	9,37	187,40

Pato Branco, 7 de Junho de 2019.

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

025499

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
 Nr.: 1529/2019

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: 214
 Data da Adjudicação: 07/06/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 1912)

Folha: 2/3

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
250	180,000	UND	Cloridrato de naltrexona 50 mg - cáps. (46-01-0120)	UNIÃO QUÍMIC	2,083	374,94
263	300,000	UND	Cloridrato de tioridazina 100 mg drágea (46-01-0030)	União Química	0,67	201,00
267	2.600,000	UND	Clorpromazina 100 mg compr. (46-01-0032)	União Química	0,189	491,40
268	50,000	AMP	Clorpromazina 25 mg 5 ml inj. (46-01-0033)	União Química	0,96	48,00
301	1.140,000	FR	Dexametasona 0,1 mg/ml elixir 120 ml (04-06-1849)	Acetazona/Sobi	1,389	1.583,46
311	2.150,000	FR	Dexclorfeniramina 2 mg/5ml 120 ml xpe (04-06-1851)	Polaradex/Natu	1,054	2.266,10
326	7.000,000	UND	Diclofenaco sodico 50 mg compr. (04-06-2018)	Resodic/Vitame	0,019	133,00
336	21.000,000	UND	Dipirona 500 mg compr. (04-06-2026)	Green Pharma	0,07	1.470,00
337	400,000	FR	Dipirona 500 mg/ml 10 ml gotas (04-06-2024)	MAXALGINA/N.	0,699	279,60
339	400,000	FR	Dipirona 500 mg/ml 20ml gotas (04-06-2025)	Maxalgina/Natu	1,199	479,60
351	1.500,000	UND	Domperidona 10 mg - compr (04-06-3154)	Hypera/Medley	0,068	102,00
353	10,000	FR	Dorzolamida + Timolol 20+5mg/ml-sol. oftálmica - 5ml (04-06-2509)	União Química	15,96	159,60
355	10.920,000	UND	Doxazosina 4mg compr. (04-06-2336)	Sandoz	0,312	3.407,04
363	26.000,000	UND	Enalapril 10 mg compr. (04-06-2033)	Pressomede/M	0,028	728,00
377	50,000	BISN	Estríol 1 mg/g- creme vaginal + aplicador (04-06-4299)	BIOLAB	12,10	605,00
404	130,000	AMP	Ferro polimaltosado - 20 mg/ml - 5 ml - injetável (Sacarato de hidróxido Ferrico). (04-06-4230)	UNIÃO Q/CLAF	5,60	728,00
442	29.500,000	UND	Glibenclamida 5 mg compr. (04-06-2058)	GLICONIL/MEC	0,016	472,00
472	700,000	FR	Ibuprofeno 50mg/ml 30ml (04-06-2653)	IBUPROTAT/N/	1,00	700,00
506	5.900,000	UND	Levotiroxina 25 mg - compr (04-06-4172)	EUTHYROX/ME	0,059	348,10
507	7.600,000	UND	Levotiroxina 75 mg - compr (04-06-4173)	MERCK	0,095	722,00
508	9.800,000	UND	Levotiroxina sódica 100 mcg compr. (04-06-1886)	EUTHYROX/ME	0,069	676,20
511	11.000,000	UND	Levotiroxina sódica 50 mcg compr. (04-06-2232)	EUTHYROX/ME	0,057	627,00
568	30,000	AMP	Midazolam 15 mg. inj. 3ml (46-01-0077)	DORMIUM/UNI.	1,518	45,54
581	1.200,000	UND	Naproxeno 500 mg compr. (04-06-3025)	NAXOTEC/UNI.	0,34	408,00
594	6.440,000	UND	Nitrofurantoina 100 mg. cáps. (04-06-1882)	Hypera/Cosmec	0,257	1.655,08
600	27,000	CART	Norestisterona 0,5mg + Estradiol 1,0 mg c/ 28 compr. (04-06-3061)	Biolab/Sanus	22,44	605,88
601	2.800,000	UND	Norfloxacin 400 mg. compr. (04-06-2118)	Medquímica	0,229	641,20
651	10.500,000	UND	Piroxicam 20 mg cáps. (04-06-2138)	Hypera/Brainfar	0,098	1.029,00
664	7.000,000	UND	Prednisona 5 mg - compr. (04-06-2140)	Hypera/Brainfar	0,072	504,00
672	1.200,000	UND	Propatilnitrato 10 mg compr. (04-06-2237)	Farmoquímica	0,218	261,60
693	4.500,000	UND	Ranitidina 150 mg - compr. (04-06-2145)	Medquímica	0,103	463,50
703	300,000	UND	Rivaroxabana 10 mg - compr (04-06-4331)	Bayer	6,659	1.997,70
708	3.000,000	UND	Sais p/ reidratação oral envelope (04-06-2148)	Natulab	0,425	1.275,00
709	250,000	FR	Salbutamol 2mg/5ml - 100 ml xarope (04-06-2149)	Natulab	0,938	234,50
720	800,000	FR	Simeticona 75 mg/ml 10 ml gotas (04-06-2200)	Natulab	0,648	518,40
721	38.400,000	UND	Sinvastatina 20 mg. compr. (04-06-1907)	Sandoz	0,053	2.035,20
744	20,000	FR	Sulfato de polimixina B 10.000 UI + neomicina 5 mg + Hidrocortisona 10 mg - 10 ml. solução otológica - 10 ml (04-06-1910)	Farmoquímica	9,749	194,98
750	100,000	FR	Sulfato ferroso 30 ml - gotas (04-06-2162)	Natulab	0,799	79,90
778	700,000	AMP	Tramadol 50mg/ml - 2 ml inj. (46-01-0156)	UNIÃO QUÍMIC	0,999	699,30
800	1.350,000	UND	Varfarina sódica 5 mg - compr (04-06-4256)	Marevan farmoc	0,126	170,10
810	1.000,000	UND	Vitamina C 500 mg - compr. (04-06-2175)	Viter C Natulab	0,139	139,00

Pato Branco, 7 de Junho de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

025500

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 1529/2019

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: 214
Data da Adjudicação: 07/06/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 1912)

Folha: 3/3

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
817	25.500,000	UND	Vitaminas do complexo B - compr. (04-06-2177)	Nutri B natulab	0,038	969,00
(Valores expressos em Reais R\$)					Total Geral:	44.571,34
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	44.571,34

Pato Branco, 7 de Junho de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Samir Rodrigo Kalinoski

Pato Branco/PR, 26 de julho de 2019.

Ofício nº 615/Lic.

À

PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA

A/C Setor Licitações

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

Autorização de Fornecimento nº 1529/2019 e nº 1795/2019

Em atenção ao seu pedido de troca de marca **DEFERIMOS** conforme segue:
ITEM 336 - (Dipirona 500 mg compr.); da marca **GREEN PHARMA** para a marca **PRATI DONADUZZI** 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

Coordenadora do Setor de Licitações e Contratos

RESPOSTA: Troca de Marca * CONIMS * AF 1529/2019 e 1795/2019

De: LICITACAO | CONIMS
Para: comercial@promefarma.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RESPOSTA: Troca de Marca * CONIMS * AF 1529/2019 e 1795/2019
Enviada em: 26/07/2019 | 09:27
Recebida em: 26/07/2019 | 09:27
promefarma.pdf 63.97 KB

Bom dia!
Segue em anexo, ofício nº 615/Lic, com resposta a solicitação de troca de marca.
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

De: "Renata Wenceslau" <comercial@promefarma.com.br>
Enviada: 2019/07/25 15:04:52
Para: licitacao@conims.com.br, compras@conims.com.br
Assunto: Troca de Marca * CONIMS * AF 1529/2019 e 1795/2019

Bom dia!

Solicitamos através deste, a troca de marca abaixo para as AF's 1529 e 1795/2019.

DIPIRONA (G) 500MG CPR GREEN PHARMA (CX C/ 500 CPR),

Troca para o de igual ou superior qualidade,

DIPIRONA (G) 500MG CPR PRATI (CX C/ 500 CPR) – disponível para envio imediato!

Segue a documentação.

Aguardamos,

Obrigada!

Att. Renata W.

Pato Branco/PR, 10 de junho de 2019.

À
PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA.

At: Departamento de Licitações

Notificação nº 137/2019
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 1246/2019 (08/05/2019)**; conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 1246/2019 – EMPENHO 1555				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
150	250	fr	Carbocisteína 250 mg/5ml-100ml xpe adulto	250
152	36.000	un	Carbonato de Cálcio 1500 mg (equivalente a 600 mg de cálcio elementar) + Vitamina D400 UI - comprimido	36.000
336	48.000	un	Dipirona 500 mg compr	48.000
355	26.010	un	Doxazosina 4mg compr	10.560
581	3.600	un	Naproxeno 500 mg compr	3.600
708	1.600	un	Sais p/ reidratação oral envelopes	1.600
720	1.200	fr	Simeticona 75 mg/ml 10 ml gotas	400
759	300	amp	Tenoxicam 20 mg- inj	300

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

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


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

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

023304

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 1246/2019

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: 175
Data da Adjudicação: 08/05/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 1555)

Folha: 1/3

Fornecedor: **Promefarma Representações Comerciais Ltda.** Código: 1064 Telefone: 413052-7900
Endereço: Rua PROFESSOR LEÔNIDAS FERREIRA DA COSTA Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A
Cidade: Curitiba - PR - CEP: 80220-410 Agência: 3007-4 - BB CURITIBA
CNPJ: 81.706.251/0001-98 Inscrição Estadual: 10176046-40 Conta Corrente: 101260-6

zados 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
22	18.000,000	UND	Acido fólico 5 mg - compr. (04-06-1807)	Afolic	0,034	612,00
41	1500,000	UND	Alendronato de sodio 70 mg - compr. (04-06-2330) <i>cl 300</i>	Osteofar-Elofar	0,175	332,50
47	850,000	FR	Ambroxol adulto 30 mg/5 ml 120 ml xpe. (04-06-1940)	Bronqtrat-Natul	1,60	1.360,00
52	28.500,000	UND	Aminofilina 100 mg. compr. (04-06-1814)	Hipolabor	0,065	1.852,50
63	2.310,000	UND	Amoxicilina + Clavulanato de potássio 500 + 125 mg comp (04-06-1817)	Sandoz	0,84	1.940,40
118	5.700,000	UND	Brometo de n- butilescolamina 10 mg compr. (04-06-1968)	União Química	0,359	2.046,30
144	50,000	FR	Carbamazepina 2% 100 ml susp. (46-01-0012)	União Química	10,999	549,95
150	250,000	FR	Carbocisteína 250 mg/ 5 ml - 100 ml - xpe adulto (04-06-1831)	Natulab	2,789	697,25
152	36.000,000	UND	Carbonato de Cálcio 1500 mg (equivalente a 600 mg de cálcio elementar) + Vitamina D400 UI - comprimido (04-06-4186)	Natulab	0,119	4.284,00
166	350,000	FR	Cefalexina 250 mg/5ml - 100 ml.susp. (04-06-1978)	União Química	8,889	3.111,15
177	1.100,000	AMP	Cetoprofeno 100 mg 2 ml IM - inj. (04-06-1988)	Artrinid União Q	1,159	1.274,90
186	11.040,000	UND	Ciclobenzaprina 5 mg - compr (04-06-2693)	Miorex Melcon	0,114	1.258,56
221	200,000	FR	Cloreto de Sódio + Clor de Benzalcônio 9,0+0,1mg/ml sol. Nasal - 30ml (04-06-3158)	Nasojel/Natulab	0,63	126,00
225	40,000	AMP	Cloreto de suxametônio 100mg frasco/ampola (04-06-0032)	Succinil Colin/U	9,37	374,80

Pato Branco, 8 de Maio de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almoz. Manut. e Frotas

Res. 021/2018 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

025505

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
 Nr.: 1246/2019

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: 175
 Data da Adjudicação: 08/05/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 1555)

Folha: 2/3

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
263	300,000	UND	Cloridrato de tioridazina 100 mg drágea (46-01-0030)	União Química	0,67	201,00
267	3.500,000	UND	Clorpromazina 100 mg compr. (46-01-0032)	União Química	0,189	661,50
301	480,000	FR	Dexametasona 0,1 mg/ml elixir 120 ml (04-06-1849)	Acetazona/Sobr	1,389	666,72
320	1.100,000	BISN	Diclofenaco dietilamonio 60 g. gel (04-06-1853)	Sobral	2,789	3.067,90
326	34.000,000	UND	Diclofenaco sodico 50 mg compr. (04-06-2018)	Resodic/Vitame	0,019	646,00
331	48.000,000	UND	Dipirona 500 mg compr. (04-06-2026)	Green Pharma	0,07	3.360,00
337	200,000	FR	Dipirona 500 mg/ml 10 ml gotas (04-06-2024)	MAXALGINA/N	0,699	139,80
339	1.000,000	FR	Dipirona 500 mg/ml 20ml gotas (04-06-2025)	Maxalgina/Natul	1,199	1.199,00
351	8.200,000	UND	Domperidona 10 mg - compr (04-06-3154)	Hypera/Medley	0,068	557,60
359	15.000	UND	Doxazosina 4mg compr. (04-06-2336)	Sandoz	0,312	8.115,12
358	50,000	UND	Dropropizina 3 mg/ml - xarope adulto - 120ml (04-06-3152)	Hypera/Brainfar	3,456	172,80
360	40,000	FR	Dropropizina xarope pediátrico - 60 ml. (04-06-4200)	Atossion/Elofar	2,60	104,00
377	50,000	BISN	Estríol 1 mg/g- creme vaginal + aplicador (04-06-4299)	BIOLAB	12,10	605,00
382	18,000	AMP	Etilefrina 10mg/ml 1 ml injetável. (04-06-2512)	União Química	1,00	18,00
401	300,000	UND	Fenofibrato 250 mg - cáps (04-06-2694)	FARMASA	1,30	390,00
404	150,000	AMP	Ferro polimaltosado - 20 mg/ml - 5 ml - injetável (Sacarato de hidróxido Ferrico). (04-06-4230)	UNIÃO Q/CLAR	5,60	840,00
414	100,000	FR	Fluocinolona 0,275 + Polimixina B 11.000UI + Neomicina 3,85 mg + lidocaína 20 mg/ml - gotas otológicas 5ml (04-06-3069)	ELOTIN/ELOFA	1,698	169,80
442	16.000,000	UND	Glibenclâmida 5 mg compr. (04-06-2058)	GLICONIL/MED	0,016	256,00
453	7.875,000	UND	Harpagophytum Procumbens 400 mg - compr. (04-06-0060)	ARPYNFLAN/N	1,377	10.843,88
466	100,000	FR	Hidróxido de alumínio 150 ml. susp. (04-06-2067)	ALUMIMAX/NA	2,70	270,00
472	1.600,000	FR	Ibuprofeno 50mg/ml 30ml (04-06-2653)	IBUPROTAT/NA	1,00	1.600,00
506	49.000,000	UND	Levotiroxina 25 mg - compr (04-06-4172)	EUTHYROX/ME	0,059	2.891,00
507	15.210,000	UND	Levotiroxina 75 mg - compr (04-06-4173)	MERCK	0,095	1.444,95
508	27.400,000	UND	Levotiroxina sódica 100 mcg compr. (04-06-1886)	EUTHYROX/ME	0,069	1.890,60
511	600,000	UND	Levotiroxina sódica 175 mcg- comp (04-06-4296) CANCELADO	MERCK	0,13	78,00
511	53.600,000	UND	Levotiroxina sódica 50 mcg compr. (04-06-2232)	EUTHYROX/ME	0,057	3.055,20
538	100,000	FR	Maleato de Timolol 5mg/ml - colírio - 5ml (04-06-0042)	GLAUCOTRAT/	1,999	199,90
568	200,000	AMP	Midazolam 15 mg. inj. 3ml (46-01-0077)	DORMIUM/UNI	1,518	303,60
581	3.600,000	UND	Naproxeno 500 mg compr. (04-06-3025)	NAXOTEC/UNI	0,34	1.224,00
601	3.360,000	UND	Norfloxacino 400 mg. compr. (04-06-2118)	Medquímica	0,229	769,44
651	1.005,000	UND	Piroxicam 20 mg cáps. (04-06-2138)	Hypera/Brainfar	0,098	98,49
664	10.000,000	UND	Prednisona 5 mg - compr. (04-06-2140)	Hypera/Brainfar	0,072	720,00
672	10.400,000	UND	Propatilnitrato 10 mg compr. (04-06-2237)	Farmoquímica	0,218	2.267,20
693	10.500,000	UND	Ranitidina 150 mg - compr. (04-06-2145)	Medquímica	0,103	1.081,50
703	480,000	UND	Rivaroxabana 10 mg - compr (04-06-4331)	Bayer	6,659	3.196,32
704	476,000	UND	Rivaroxabana 15 mg - compr (04-06-4322)	Bayer	6,875	3.272,50
705	448,000	UND	Rivaroxabana 20 mg - compr (04-06-4323)	Bayer	6,875	3.080,00
708	1.600,000	UND	Sais p/ reidratação oral envelope (04-06-2148)	Natulab	0,425	680,00
709	50,000	FR	Salbutamol 2mg/5ml - 100 ml xarope (04-06-2149)	Natulab	0,938	46,90
720	1.200,000	FR	Simeticona 75 mg/ml 10 ml gotas (04-06-2200)	Natulab	0,648	777,60
721	53.250,000	UND	Sinvastatina 20 mg. compr. (04-06-1907)	Sandoz	0,053	2.822,25
744	50,000	FR	Sulfato de polimixina B 10.000 UI + neomicina 5 mg + Hidrocortisona 10 mg - 10 ml. solução otológica - 10 ml (04-06-1910)	Farmoquímica	9,749	487,45
750	200,000	FR	Sulfato ferroso 30 ml - gotas (04-06-2162)	Natulab	0,799	159,80
759	300,000	AMP	Tenoxicam 20 mg - inj. (04-06-2164)	TEFLAN/UNIAC	4,279	1.283,70
762	600,000	UND	Tiamazol 10 mg - compr. (04-06-2677)	Tapazol Biolab	0,3699	221,94
778	400,000	AMP	Tramadol 50mg/ml - 2 ml inj. (46-01-0156)	UNIÃO QUÍMIC	0,999	399,60

Pato Branco, 8 de Maio de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski
 Coord. Compras, Almox. Manut. e Frotas
 Res. 02/2019 CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

025506

(R)

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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 1246/2019

Processo Administrativo: 99/2018
Processo Nr.: 99/2018
Data do Processo: 02/10/2018
Data da Homologação: 07/01/2019
Sequência da Adjudicação: 175
Data da Adjudicação: 08/05/2019

PREGÃO ELETRÔNICO

Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 1555)

Folha: 3/3

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
800	4.200,000	UND	Varfarina sódica 5 mg - compr (04-06-4256)	Marevan farmoc	0,126	529,20
810	2.000,000	UND	Vitamina C 500 mg - compr. (04-06-2175)	Viter C Natulab	0,139	278,00
817	15.000,000	UND	Vitaminas do complexo B - compr. (04-06-2177)	Nutri B natulab	0,038	570,00

Total Geral: 87.533,57
Desconto: 0,00
Total Líquido: 87.533,57

(Valores expressos em Reais R\$)

Pato Branco, 8 de Maio de 2019

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

Samir Rodrigo Kalinoski


Recebemos de **PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA** os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

Data do Recebimento: _____ Identificação e Assinatura do receptor: _____

025507 NF-e No. 117498 Série 1

EMITENTE
PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA
 Rua Prof. Leonidas Ferreira da Costa
 Parolin 847 PR
 81.220-410 CURITIBA
 Fone/Fax: (41)3052-7900 / (41)3052-7922
 CNPJ 81.706.251/0001-98
 Inscrição Estadual 101.76046-40
 Ins. Estadual Sub.Tributario 9047600640

DANFE
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída 1
 2-Entrada
 No. 117498
 Série 1



Chave de Acesso
 4119.0581.7062.5100.0198.5500.1000.1174.9810.0158.6032

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
 141190082758643

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social: **CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE** CNPJ / CPF: 00.136.858/0001-88 Data Emissão: 10/05/2019

Endereço: Rua Afonso Pena, 1902 Bairro Distrito Anchieta CEP: 85.501-530 Data Entrada/Saída: _____

Município: PATO BRANCO Fone/Fax: 046 3313.3550 UF: PR Inscrição Estadual: ISENTO Hora de Entrada/Saída: _____

FATURA / DUPLICATA

117498-A	06/2019	379,57																		
----------	---------	--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DADOS DO PEDIDO Número: 118506 Empenho: 1246/2019 Vendedor: 5

DADOS BANCÁRIOS Depósito Conta: BANCO DO BRASIL Ag: 30074 C/C: 101260-6

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS: 24.604,92	Valor do ICMS: 4.428,89	Base de Cálculo do ICMS Substituição: 0,00	Valor do ICMS Substituição: 0,00	Valor Total dos Produtos: 34.579,57
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: 9.482,31
				Valor Total da Nota: 34.579,57

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: **TRANSPORTADORA PLIMOR LTDA** Frete por Conta: 1 Código ANTT: _____ Placa do Veículo: _____ UF: _____ CNPJ / CPF: 88.085.485/0046-06

Endereço: R RODOLPHO HATSCHBACH 1625 Município: CURITIBA UF: PR Inscrição Estadual: 9025589855

Quantidade / Volumes: 110 Espécie: _____ Marca: _____ Número: _____ Peso Bruto (Kg): 523,000 Peso Líquido (Kg): 523,000 Cubagem Total: <Formato Padrão>

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	CSOSN	CFOP	Un	Qtde	Vir. Unitario Bruto	Vir. Unitario Líquido	Vir. Total	BC.ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	IPI	ICMS
11103	AC ASCORBICO VITER C 500 MG CPR NATULAB (CX C/500 CPR) Lote: 34311 31/12/2020 Fabr.: 12/31/2018 Cod.Fabr.: 24070 Reg. MS: 1384100180057 Cod.EAN13: 7898133136504 LPos Total impostos pagos: -R\$85,49(30,75%) Fonte:IBPT	30045090	5 00	5102	CPR	2.000	0,14000	0,13900	278,00	278,00	50,04	0,00	0	18
10326	ACIDO FOLICO AFOLIC 5MG CPR NATULAB (CX C/ 500 CPR) Lote: 24349 31/12/2020 Fabr.: 12/31/2018 Cod.Fabr.: 23667 Reg. MS: 1384100500167 Cod.EAN13: 7898133136580 LNea Total impostos pagos: -R\$188,19(30,75%) Fonte:IBPT	30045090	5 00	5102	CPR	18.000	0,03000	0,03400	612,00	612,00	110,16	0,00	0	18
10362	AMBROXOL BRONQTRAT 6MG/ML XPE AD 120ML NATULAB (CX C/ 50 FR) Lote: 19718 28/02/2021 Fabr.: 02/28/2019 Cod.Fabr.: 30025 Reg. MS: 1384100230070 Cod.EAN13: 7898133131776 LNea Total impostos pagos: -R\$363,80(36,75%) Fonte:IBPT	30049039	5 00	5102	FR	850	1,60000	1,60000	1.360,00	1.360,00	244,80	0,00	0	18
3419	AMINOPILINA (G) 100MG CPR HIPOLABOR (CX C/500 CPR) Lote: 465/18 30/04/2020 Fabr.: 04/30/2018 Cod.Fabr.: 10020002 Reg. MS: 1134301650035 LPos Cod.EAN13: 7898470680487 Total impostos pagos: -R\$495,54(26,75%) Fonte:IBPT	30049099	0 00	5102	CPR	28.500	0,07000	0,06500	1.852,50	1.852,50	333,45	0,00	0	18
118559	CARBAMAZEPINA UNI CARBAMAZ 20MG/ML SUSP 100ML CI U. QUIMICA (EMB. INDIVIDUAL) Lote: 1832052 31/08/2020 Fabr.: 08/31/2018 Cod.Fabr.: 1000119 Reg. MS: 1049701720040 LPos Cod.EAN13: 7896006228868	30049069	0 00	5102	FR	50	11,00000	10,99000	549,95	549,95	98,99	0,00	0	18

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
 PE 033/2018 * AF 1246/2019 * || DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 3007-4 C/C 101260-6;
 Decretos: 26: Isento ICMS conf Conv 87/2002 (CONFAZ) e não incidência de DIFAL conf Conv ICMS 153/2015 CONFAZ

Recebido por
 Recebido por **PROF. FERNANDO**
 Conforme Art. 73
 da Lei 8.086/93
 CONIMS
 2206

Emitente: PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

NF-e: 117498

Série: 1

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CFOP	Un	Ordade	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Líquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
10373	Total impostos pagos - R\$103,12 (18,75%) Fonte: IBPT CEFALEXINA (G) 250MG/SML SUSP 100ML U. QUIMICA (EMB. INDIVIDUAL) Lote: 1905511 28/02/2021 Fabr.: 02/28/2019 Cod.Fabr.: 1000014 Reg. MS: 1049713550021 Cod.EAN13: 7896006212300 Total impostos pagos - R\$956,68 (30,75%) Fonte: IBPT Resolução do Senado Federal nº 13/12, Número da FCI: 142B3E8A-2326-4D3-D-9347-849C184E7EC6	30042052	5 00	5102	FR	350	8,89000	8,88900	3.111,15	3.111,15	560,01	0,00	0 18
4386	CETOPROPENO ATRINJD 50MG/ML IM AMP 2ML U. QUIMICA (CX C/50 AMP) Lote: 1910842 31/03/2021 Fabr.: 03/31/2019 Cod.Fabr.: 1000025 Reg. MS: 1049700040062 Cod.EAN13: 7896006213543 Total impostos pagos - R\$341,04 (26,75%) Fonte: IBPT	30049029	0 00	5102	AMP	1.100	1,16000	1,15900	1.274,90	1.274,90	229,48	0,00	0 18
114545	CLORETO DE SODIO 0,9% NASOJET 30ML NATULAB (CX C/ 100 FR) Lote: 29347 28/02/2021 Fabr.: 02/28/2019 Cod.Fabr.: 24724 Reg. MS: RDC LNeg Cod.EAN13: 7899470805306 Total impostos pagos - R\$38,75 (30,75%) Fonte: IBPT	30039019	5 00	5102	FR	200	0,63000	0,63000	126,00	126,00	22,68	0,00	0 18
12021	DICLOF DIETILAMONIO DICLOFAN 11,6MG/G GEL BIS 60G SOBRAL (CX C/ 100 BISN) Lote: 190207 28/02/2021 Fabr.: 02/28/2019 Cod.Fabr.: 35 Reg. MS: 1096300620020 LPos Cod.EAN13: 7897732603967 Total impostos pagos - R\$320,64 (26,75%) Fonte: IBPT	30049037	0 00	5102	BISN	1.100	-2,79000	2,78900	3.067,90	3.067,90	552,22	0,00	0 18
4095	DICLOF SODICO RESODIC 50MG CPR VITAMED (CX C/ 500 CPR) Lote: 194036 31/03/2023 Fabr.: 03/31/2019 Cod.Fabr.: 461 Reg. MS: 1169500270014 Cod.EAN13: 7896202500867 Total impostos pagos - R\$198,65 (30,75%) Fonte: IBPT Resolução do Senado Federal nº 13/12, Número da FCI: 7999A682-746B-410D-1169-A0C7A5E76045	30039047	5 00	5102	CPR	34.000	0,02000	0,01900	646,00	646,00	116,28	0,00	0 18
5770	DIPIRONA MAXALGINA 500MG/ML 10ML GTS NATULAB (CX C/200 FR) Lote: 2403A 31/03/2021 Fabr.: 03/31/2018 Cod.Fabr.: 23894 Reg. MS: 1384100020051 LNeg Cod.EAN13: 7898133131141 Total impostos pagos - R\$26,21 (18,75%) Fonte: IBPT	30049069	5 00	5102	FR	200	0,70000	0,69900	139,80	139,80	25,16	0,00	0 18
9786	DIPIRONA MAXALGINA 500MG/ML 20ML GTS NATULAB (CX C/200 FR) Lote: 2369A 31/01/2021 Fabr.: 11/30/2018 Cod.Fabr.: 23908 Reg. MS: 1384100020068 LNeg Cod.EAN13: 7898133131158 Total impostos pagos - R\$224,81 (18,75%) Fonte: IBPT	30049069	5 00	5102	FR	1.000	1,20000	1,19900	1.199,00	1.199,00	215,82	0,00	0 18
9300	DROPROPIZINA (G) 15MG/SML AD FR 120ML NEOQUIMICA HYPERA (EMB. INDIVIDUAL) Lote: B18J2395 31/10/2020 Fabr.: 10/31/2018 Cod.Fabr.: 12445-0 Reg. MS: 1558402210041 LPos Cod.EAN13: 7896714207056 Total impostos pagos - R\$46,22 (26,75%) Fonte: IBPT Resolução do Senado Federal nº 13/12, Número da FCI: 83617A46-CBD2-4B3-5-ADB6-034F1317F00F	30049067	5 00	5102	FR	50	3,46000	3,45600	172,80	172,80	31,10	0,00	0 18
8754	ESTRIOL STELE 1MG/G CREME VAGINAL BIOLAB (EMB. INDIVIDUAL) Lote: 1029692 31/07/2020 Fabr.: 07/31/2018 Cod.Fabr.: 150167 Reg. MS: 1097402370013 LPos Cod.EAN13: 7896112400608 Total impostos pagos - R\$186,04 (30,75%) Fonte: IBPT	30043933	0 00	5102	BISN	50	12,10000	12,10000	605,00	605,00	108,90	0,00	0 18
43	ETILEFRINA ETILEFRIL 10MG/ML AMP U. QUIMICA (CX C/ 6AMP) Lote: 1850315 30/11/2020 Fabr.: 11/30/2018 Cod.Fabr.: 1000020 Reg. MS: 1049712200019 LNeg Cod.EAN13: 7896006212706 Total impostos pagos - R\$4,82 (26,75%) Fonte: IBPT Resolução do Senado Federal nº 13/12, Número da FCI: C87073A5-C3EC-4615-B532-B555509B4D1A	30049067	5 00	5102	AMP	18	1,00000	1,00000	18,00	18,00	3,24	0,00	0 18
7975	FENOFIBRATO LIPANON 250MG CPS RET FARMASA MANTECORP HYPERA (CX C/ 30 CPS) Lote: B17L1889 30/09/2020 Fabr.: 09/30/2017 Cod.Fabr.: 11309-0 Reg. MS: 1781700950067 Decr: 26 LPos Cod.EAN13: 7897322705415 Total impostos pagos - R\$119,93 (30,75%) Fonte: IBPT Resolução do Senado Federal nº 13/12, Número da FCI: 4A0BAB38-8533-4E45-872A-A3C1B41FD778	30042019	5 40	5102	CPS	300	1,30000	1,30000	390,00	0,00	0,00	0,00	0 0
9090	FLUOC+NEOM+POLIM+LIDOC ELOTIN SOL OTOL SML ELOFAR (CX C/50 FR) Lote: 18564 30/11/2021 Fabr.: 11/30/2018 Cod.Fabr.: 987 Reg. MS: 1038500160026 LPos Cod.EAN13: 7898109249870 Total impostos pagos - R\$52,21 (30,75%) Fonte: IBPT	30041011	0 00	5102	FRA	100	1,70000	1,69800	169,80	169,80	30,56	0,00	0 18
8110	GLIBENCLAMIDA GLICONIL 5MG CPR MEDQUIMICA (CX C/500 CPR)	30049079	0 40	5102	CPR	16.000	0,02000	0,01600	256,00	0,00	0,00	0,00	0 0

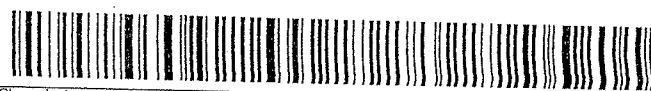
Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CXSYSN	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Líquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
5705	Lote: 772188 30/11/2020 Fabr.: 11/30/2018 Cod.Fabr.: 97 Reg. MS: 1091700640028 Cod.EAN13: 7896862917616 Dece: 26 LNeg Total impostos pagos - R\$48,00(18,75%) Fonte:IBPT. HIDRO+NEOM+POLIM OTOSPORIN FR 10ML FQM (EMB.INDIVIDUAL)	30042099	5 00	5102	FR	50	9,75000	9,74900	487,45	487,45	87,74	0,00	0	18
10450	Lote: 190218 28/02/2021 Fabr.: 02/28/2019 Cod.Fabr.: 300001536 Reg. MS: 1039001540018 Cod.EAN13: 7896040320942 LNeg Total impostos pagos - R\$149,89(30,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:697F19E2-D8E0-486C-9522-A7AB-C336FA20	30049099	5 00	5102	FR	100	2,70000	2,70000	270,00	270,00	48,60	0,00	0	18
4050	Lote: 114102 30/11/2020 Fabr.: 11/30/2018 Cod.Fabr.: 35636 Reg. MS: 19972006 AFE 103841- Cod.EAN13: 7898133134494 LPos Total impostos pagos - R\$72,23(26,75%) Fonte:IBPT.	30049069	0 00	5102	CPR	5.700	0,36000	0,35900	2.046,30	2.046,30	368,33	0,00	0	18
9450	Lote: 1817202 30/04/2020 Fabr.: 04/30/2018 Cod.Fabr.: 1000183 Reg. MS: 1049712310019 Cod.EAN13: 7896006238706 LNeg Total impostos pagos - R\$383,68(18,75%) Fonte:IBPT.	30043981	3 40	5102	CPR	15.210	0,10000	0,09500	1.444,95	0,00	0,00	0,00	0	0
10824	Lote: BR106552 31/08/2020 Fabr.: 08/31/2018 Cod.Fabr.: BR1002958 Reg. MS: 1008903020078 Cod.EAN13: 7891721019890 Dece: 26 LPos Total impostos pagos - R\$444,32(30,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:BBDF034E-321B-4C7B-8783-63BCD250294	30043981	3 40	5102	CPR	27.400	0,07000	0,06900	1.890,60	0,00	0,00	0,00	0	0
10831	Lote: BR104138 30/04/2020 Fabr.: 04/30/2018 Cod.Fabr.: BR1002942 Reg. MS: 1008902020707 Cod.EAN13: 7891721028601 Dece: 26 LPos Total impostos pagos - R\$581,36(30,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:55668FB6-4D40-47E8-BE19-99F805EA991	30043981	3 40	5102	CPR	49.000	0,06000	0,05900	2.891,00	0,00	0,00	0,00	0	0
10832	Lote: BR107067 30/06/2020 Fabr.: 06/30/2018 Cod.Fabr.: BR1002936 Reg. MS: 1008902020618 Cod.EAN13: 7891721028588 Dece: 26 LPos Total impostos pagos - R\$888,98(30,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:1DE28984-454A-450A-8F14-B77C-4C37691	30043981	5 40	5102	CPR	53.600	0,06000	0,05700	3.055,20	0,00	0,00	0,00	0	0
5833	Lote: BR107114 31/08/2020 Fabr.: 08/31/2018 Cod.Fabr.: BR1002938 Reg. MS: 1008902020642 Cod.EAN13: 7891721014697 Dece: 26 LPos Total impostos pagos - R\$939,47(30,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:CA6ADBBA-0CCB-44B3-8E65-D4A4021A75E3	30039077	0 00	5102	CPR	3.360	0,23000	0,22900	769,44	769,44	138,50	0,00	0	18
1090	Lote: 705088 30/06/2020 Fabr.: 06/30/2018 Cod.Fabr.: 1498 Reg. MS: 1091700450032 LPos Cod.EAN13: 7896862917753 Total impostos pagos - R\$236,60(30,75%) Fonte:IBPT.	30049073	0 00	5102	CPS	1.005	0,10000	0,09800	98,49	98,49	17,73	0,00	0	18
5557	Lote: B18H3126 30/09/2020 Fabr.: 09/30/2018 Cod.Fabr.: 19546-0 Reg. MS: 1558404890015 LPos Cod.EAN13: 7896714267395 Total impostos pagos - R\$26,35(26,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:9F827AB6-B732-4ECA-96B0-309BDFC5788A	30043999	2 00	5102	CPR	10.000	0,07000	0,07200	720,00	720,00	129,60	0,00	0	18
10590	Lote: B18L2723 30/11/2021 Fabr.: 11/30/2018 Cod.Fabr.: 12598-0 Reg. MS: 1558400780010 LPos Cod.EAN13: 7896714200705 Total impostos pagos - R\$255,60(35,50%) Fonte:IBPT	30049099	0 00	5102	CPR	10.500	0,10000	0,10300	1.081,50	1.081,50	194,67	0,00	0	18
113344	Lote: 81009S 31/01/2021 Fabr.: 01/31/2019 Cod.Fabr.: 2648 Reg. MS: 1091700750044 LPos Cod.EAN13: 7896862918101 Total impostos pagos - R\$289,30(26,75%) Fonte:IBPT	30049079	1 00	5102	CPR	476	6,88000	6,87500	3.272,50	3.272,50	589,05	0,00	0	18

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CSOSN	CFOF	Un	Qtidade	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Líquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
4821	Total impostos pagos - R\$769,04(23,50%) Fonte:IBPT. SALBUTAMOL BUTALAB 0,4MG/ML 100ML XPE FR NATULAB (CX C/50 FR) Lote: 17428 31/03/2021 Fabr.: 03/31/2019 Cod.Fabr.: 33550 Reg. MS: 1384100190079 Cod.EAN13: 7898133131653 Dece: 26 LPos Total impostos pagos - R\$11,02(23,50%) Fonte:IBPT.	30039099	5 40	5102	FR	50	0,94000	0,93800	46,90	0,00	0,00	0,00	0	0
9278	SÚLFATO FERROSO MASFEROL 125MG/ML 30ML NATULAB (CX C/ 100 FR) Lote: 4662 31/01/2021 Fabr.: 01/31/2019 Cod.Fabr.: 24133 Reg. MS: 1384100040158 Cod.EAN13: 7898133131455 LNeg Total impostos pagos - R\$29,96(18,75%) Fonte:IBPT.	30039099	5 00	5102	FR	200	0,80000	0,79900	159,80	159,80	28,76	0,00	0	18
4060	SUXAMETONIO SUCCINIL COLIN 100MG FRA U. QUIMICA (CX C/ 01FR/A) Lote: 1911822 31/03/2021 Fabr.: 03/31/2019 Cod.Fabr.: 1000360 Reg. MS: 1049702060036 Cod.EAN13: 7896006288404 LPos Total impostos pagos - R\$25,06(26,75%) Fonte:IBPT.	30049099	0 00	5102	FR/A	10	9,37000	9,37000	93,70	93,70	16,87	0,00	0	18
6780	TIAMAZOL TAPAZOL 10MG CPR BIOLAB (CX C/ 50 CPR) Lote: 1024979 31/10/2020 Fabr.: 11/30/2018 Cod.Fabr.: 3163 Reg. MS: 1097401930031 LPos Cod.EAN13: 7896241231630 Total impostos pagos - R\$41,61(18,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:52E5A528-89FC-40D	30049069	5 00	5102	CPR	600	0,37000	0,36990	221,94	221,94	39,95	0,00	0	18
11884	ORIDAZINA UNITIDAZIN 100MG CPR CI U. QUIMICA (CX C/ 20 CPR) Lote: 1839990 30/09/2020 Fabr.: 09/30/2018 Cod.Fabr.: 1000233 Reg. MS: 1049712300048 LPos Cod.EAN13: 7896006246503 Total impostos pagos - R\$37,69(18,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:70DB51EF-468D-45C9-9EB2-F5D888F49CDD	30049079	5 00	5102	CPR	300	0,67000	0,67000	201,00	201,00	36,18	0,00	0	18

PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA
Rua Prof. Leonidas Ferreira da Costa
Parolin
80.220-410 CURITIBA
Fone/Fax: (41)3052-7900 / (41)3052-7922
CNPJ 81.706.251/0001-98
Inscrição Estadual 101.76046-40
Insc. Estadual 3.0 Tributario 9047600640

847

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1-Saida
2-Entrada
No. 117800
Série 1



Chave de Acesso
4119.0581.7062.5100.0198.5500.1000.1178.0010.0158.9330

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
141190084742788

025511

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Endereço
Rua Afonso Pena,
Município
PATO BRANCO

1902

Bairro Distrito
Anchieta

CNPJ / CPF
00.136.858/0001-88
CEP
85.501-530

Data Emissão
14/05/2019

Data Entrada/Saída

UF
PR

Inscrição Estadual
ISENTO

FATURA/DUPLICATA

117800-A
13/06/2019
4.077,90

DADOS DO PEDIDO

Número
118506

Empenho:
1246/2019

Vendedor:
5

DADOS BANCÁRIOS

Deposito Conta
BANCO DO BRASIL Ag: 30074 C/C: 101260-6

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS

4.077,90

Valor do ICMS

734,02

Base de Cálculo do ICMS Substituição

0,00

Valor do ICMS Substituição

0,00

Valor Total dos Produtos

4.077,90

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

980,12

Valor Total da Nota

4.077,90

PORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social:

SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELLI - ME

Endereço
R JOSE ANTUNES FERREIRA

Quantidade / Volumes

6

Espécie

Marca

83

Prete por Conta
1-Emitente
2-Destinatário
Município
CURITIBA

Código ANTT

Placa do Veículo

UF:

CNPJ / CPF
15.488.297/0012-06

Inscrição Estadual
90753028-08

Numeração

Peso Bruto (Kg)

14.000

Peso Líquido (Kg)

14.000

Cubagem Total

#####

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço

Rua Afonso Pena,

Município
PATO BRANCO

1902

UF:
PR

Bairro Distrito

Anchieta

CEP

85.501-530

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Líquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
11879	CLORPROMAZINA CLORPROMAZ 100MG CPR CI U. QUIMICA (CX C/100 CPR) Lote: 1906987 28/02/2021 Fabr.: 28/02/2019 Cod.Fabr.: 1000168 Reg. MS: 1049701550048 Cod.EAN13: 7896006237075 Total impostos pagos -R\$124,03(18,75%) Fonte:IBPT LPos	30049079	0 00	5102	CPR	3.500	0,19000	0,18900	661,50	661,50	119,07	0,00	0	18
12077	MIDAZOLAM DORMIUM 15MG/3ML AMP3ML BI HOSP U. QUIMICA (CX C/ 50 AMP) Lote: 1903046 31/01/2021 Fabr.: 31/01/2019 Cod.Fabr.: 1001678 Reg. MS: 1049702040116 Cod.EAN13: 7896006226239 Total impostos pagos -R\$56,93(18,73%) Fonte:IBPT LPos	30049069	0 00	5102	AMP	200	1,52000	1,51800	303,60	303,60	54,65	0,00	0	18
117030	POLIVITAMINICO COMPLEXO B NUTRI B CPR NATULAB (CX C/ 500CPR) Lote: 99011 31/12/2020 Fabr.: 31/12/2018 Cod.Fabr.: 27473 Reg. MS: 1384100640090 Cod.EAN13: 7899470804699 Total impostos pagos -R\$125,28(30,25%) Fonte:IBPT LPos	30045090	5 00	5102	CPR	15.000	0,04000	0,03800	570,00	570,00	102,60	0,00	0	18
12128	RIVAROXABANA XARELTO20MG CPR BAYER (CX C/ 14CPR) Lote: BXJ63N1 31/10/2021 Fabr.: 31/10/2018 Cod.Fabr.: 83431025 Reg. MS: 1705600480209 Cod.EAN13: 7891106907057 Total impostos pagos -R\$407,14(23,50%) Fonte:IBPT LPos	30049079	1 00	5102	CPR	252	6,88000	6,87500	1.732,50	1.732,50	311,85	0,00	0	18
4060	SUXAMETONIO SUCCINIL COLIN 100MG FR/A U. QUIMICA (CX C/ 01FR/A)	30049099	0 00	5102	FR/A	30	9,37000	9,37000	281,10	281,10	50,60	0,00	0	18

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
PE 033/2018 * AF 1246/2019 * || DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 3007-4 C/C 101260-6;

14/05/19
SS

SEU CLIENTE, FAVOR CONFERIR TODA A
MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO.
EM CASO DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS,
EFETUAR RESSALVA NO CANHOTO DE
TRANSPORTE.

NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES
POSTERIORES SEM A RESSALVA.

OS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Liquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
Lote: 1911822 31/03/2021 Fabr.: 31/03/2019 Cod.Fabr.: 100 Reg. MS: 1049702060036 Cod.EAN13: 7896006288404 LPos Total impostos pagos -R\$75,19(26,75%) Fonte:IBPT VARFARINA SODICA MAREVANSMG CPR FQM (CX C/ 30049059 0 00 5102 CPR 4.200 0,13000 0,12600 529,20 529,20 95,26 0,00 0 18 300CPR) Lote: 170545 31/03/2020 Fabr.: 31/03/2018 Cod.Fabr.: 300001154 Reg. MS: 1039001470028 Cod.EAN13: 7898040320928 LPos Total impostos pagos -R\$141,56(26,75%) Fonte:IBPT													

025512

(e)

Recebemos de **PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA** os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

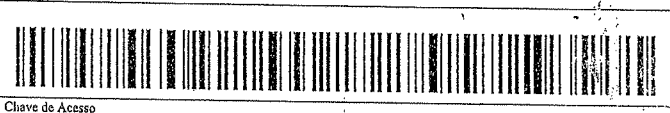
Data do Recebimento: _____ Identificação e Assinatura do receptor: _____

NP-e No. 118420 Série 1

EMITENTE
PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA
 Rua Prof. Leonidas Ferreira da Costa Parolin 847 PR
 80.220-410 CURITIBA
 Fone/Fax: (41)3052-7900 / (41)3052-7922
 CNPJ 81.706.251/0001-98
 Inscrição Estadual 101.76046-40
 Ins. Estadual Sub.Tributário- 9047600640

DANFE
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída 1
 2-Entrada
 No. 118420
 Série 1

Chave de Acesso: 4119.0581.7062.5100.0198.5500.1000.1184.2010.0160.6116
 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: 141190088941649

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 Razão Social: **CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**
 Endereço: Rua Afonso Pena, 1902, Bairro Distrito Anchieta, Município PATO BRANCO, Fone/Fax 046 3313.3550, UF PR, Inscrição Estadual ISENTO

CNPJ / CPF: 00.136.858/0001-88
 Data Emissão: 21/05/2019
 CEP: 85.501-530
 Data Entrada/Saída: _____
 Hora de Entrada/Saída: _____

FATURA/DUPLICATA

118420-A																			
20/05/2019																			
11.006,58																			

DOS DO PEDIDO
 Número: 118506 Empenho: 1246/2019 Vendedor: 5

DADOS BANCÁRIOS
 Depósito Conta: BANCO DO BRASIL Ag: 30074 C/C: 101260-6

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS: 10.691,58	Valor do ICMS: 1.924,48	Base de Cálculo do ICMS Substituição: 0,00	Valor do ICMS Substituição: 0,00	Valor Total dos Produtos: 11.006,58
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: 2.796,59
				Valor Total da Nota: 11.006,58

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
 Razão Social: **TRANSPORTADORA PLIMOR LTDA**
 Endereço: R RÓDOLFO HATSCHBACH, 1625, Município CURITIBA, UF: PR, Inscrição Estadual: 88.085.485/0046-06

Frete por Conta: 1-Emitente, 2-Destinatário (1)
 Código ANTT: _____ Placa do Veículo: _____ UF: PR
 Quantidade / Volumes: 31 Espécie: _____ Marca: _____ Inscrição Estadual: 9025589855

Numeração: _____ Peso Bruto (Kg): 110,000
 Peso Líquido (Kg): 110,000
 Cubagem Total: <Formato Padrão>

ENDEREÇO DE ENTREGA
 Endereço: Rua Afonso Pena, 1902, Bairro Distrito Anchieta, Município PATO BRANCO, UF: PR, CEP: 85.501-530

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CSOSN	CFOP	Un	Qtzde	Vir. Unitario Bruto	Vir. Unitario Líquido	Vir. Total	BC.ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	IPI	ICMS
12054	ALENDRONATO DE SODIO OSTEOPAR 70MG CPR ELOFAR (CX C/ 300 CPR) Lote: 19155 31/03/2022 Fabr.: 31/03/2019 Cod.Fabr.: 988 Reg. MS: 1038501110049 Cod.EAN13: 7898109249887 Decr: 26 L.Pos Total impostos pagos ~R\$84,26(26,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:58AC9B47-90B0-490A-92C8-B662B972C9A	30049099	5 40	5102	CPR	1800	0,18000	0,17500	315,00	0,00	0,00	0,00	0	0
5800	CICLOBENZAPRINA (G) 5MG CPR NEOQUIMICA HYPERMARCAS (CX C/ 30CPR) Lote: B19A2824 31/01/2021 Fabr.: 31/01/2019 Cod.Fabr.: 15971-0 Reg. MS: 1558400430036 L.Neg Cod.EAN13: 7898095341268 Total impostos pagos ~R\$336,66(26,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:6CC50253-00BC-4BF4-9FE1-1236831FCD6D	30049039	5 00	5102	CPR	11040	0,11000	0,11400	1.258,56	1.258,56	226,54	0,00	0	18
12184	DRUPROPIZINA ATOSSION 7,5MG/SML FR 60ML ELOFAR (EMB. INDIVIDUAL) Lote: 18583 30/11/2021 Fabr.: 30/11/2018 Cod.Fabr.: 944 Reg. MS: 1038500020029 L.Neg Cod.EAN13: 7898109240037 Total impostos pagos ~R\$27,82(26,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:E5681611-6945-4373-82A8-2201768AF218	30049099	5 00	5102	FR	40	2,60000	2,60000	104,00	104,00	18,72	0,00	0	18
9765	IBUPROFENO IBUPROTRAT 50MG/ML 30ML GTS NATULAB (CX C/ 100 FR) Lote: 28148A 31/01/2021 Fabr.: 31/01/2019 Cod.Fabr.: 23853 Reg. MS: 1384100330083 L.Pos Cod.EAN13: 7898133133190	30049029	5 00	5102	FR	1600	1,00000	1,00000	1.600,00	1.600,00	288,00	0,00	0	18

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares: PE 033/2018 * AF 1246/2019 * DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 3007-4 C/C 101260-6; Decretos: 26: Isento ICMS conf Conv 87/2002 (CONFAZ) e não incidência de DIFAL conf Conv ICMS 153/2015 CONFAZ

Rodrigo Naconeski
 Farm. Bioquímico - CONIMS
 CRF 27.453
 R. 24/05/19

025514

Emitente: PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA

NF-e: 118420

Série: 1

Página 2 de 2

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS


Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CFOP	Un	Qtdde	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Líquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS	
5409	Total impostos pagos - R\$428,00(26,75%) Fonte:IBPT PROPATILNITRATO 10MG SUSTRATE COMPR. FQM (CX C/ 50 CPR) Lote: 182047 30/09/2020 Fabr.: 30/09/2018 Cod.Fabr.: 300001169 Reg. MS: 1039001820029 Cod.EAN13: 7898040323141 LPos Total impostos pagos - R\$606,48(26,75%) Fonte:IBPT	30049021	0 00	5102	CPR	10.400	0,22000	0,21800	2.267,20	2.267,20	408,10	0,00	0	18
112224	RIVAROXABANA XARELTO 10MG CPR BAYER (CX C/ 30CPR) Lote: BXJ6A01 31/10/2021 Fabr.: 31/10/2018 Cod.Fabr.: 81406988 Reg. MS: 1705600480071 Cod.EAN13: 7891106007047 LPos Total impostos pagos - R\$1375,14(23,50%) Fonte:IBPT	30049079	1 00	5102	CPR	480	6,66000	6,65900	3.196,32	3.196,32	575,34	0,00	0	18
10688	RIVAROXABANA XARELTO 20MG CPR BAYER (CX C/ 28 CPR) Lote: BXJ6IA3 31/10/2021 Fabr.: 31/10/2018 Cod.Fabr.: 83431033 Reg. MS: 1705600480217 Cod.EAN13: 7891106007064 LPos Total impostos pagos - R\$316,66(23,50%) Fonte:IBPT	30049079	1 00	5102	CPR	196	6,88000	6,87500	1.347,50	1.347,50	242,55	0,00	0	18
121320	SIMETICONA LUFBEM 75MG/ML 10ML NATULAB (CX C/20 FR) Lote: 117151 28/02/2019 Fabr.: 28/02/2019 Cod.Fabr.: 35885 Reg. MS: RDC Cod.EAN13: 7899470807188 LPos Total impostos pagos - R\$138,67(26,75%) Fonte:IBPT	30049099	0 00	5102	FR	800	0,65000	0,64800	518,40	518,40	93,31	0,00	0	18
12258	TRAMADOL, CLORIDRATO (G) 100MG/2ML AMP 2ML A2 U. QUIMICA (CX C/ 50 AMP) Lote: 1913735 30/04/2021 Fabr.: 30/04/2019 Cod.Fabr.: 1000226 Reg. MS: 1049713130049 Cod.EAN13: 7896006245520 LPos Total impostos pagos - R\$106,89(26,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:D87AE7B5-AA68-4570-AE05-949883CBF83A	30049039	5 00	5102	AMP	400	1,00000	0,99900	399,60	399,60	71,93	0,00	0	18

025515

R

EMITENTE
PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA
 Rua Prof. Leonidas Ferreira da Costa
 Parolin 847
 80.220-410 CURITIBA PR
 Fone/Fax: (41)3052-7900 / (41)3052-7922
 CNPJ 81.706.251/0001-98
 Inscrição Estadual 101.76046-40
 Estadual Sub.Tributario 9047600640

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída 1
 2-Entrada
 No. 119188
 Série 1



Chave de Acesso
 4119.0581.7062.5100.0198.5500.1000.1191.8810.0162.5000

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
 141190093597990

Nat. da Operação: Venda a Prazo

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 Razão Social: **CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**
 Endereço: Rua Afonso Pena, 1902
 Município: PATO BRANCO UF: PR Inscrição Estadual: ISENTO

CNPJ / CPF: 00.136.858/0001-88
 Data Emissão: 28/05/2019
 CEP: 85.501-530
 Data Entrada/Saída:
 Hora de Entrada/Saída:

FATURA/DUPLICATA
 119188-8
 27/06/2019
 8327,02

DADOS DO PEDIDO
 Número: 118506 Empenho: 1246/2019 Vendedor: 5

DADOS BANCÁRIOS
 Depósito Conta
 BANCO DO BRASIL Ag: 30074 C/C: 101260-6

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	8.127,12	Valor do ICMS	1.462,88	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	8.327,02
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	2.104,40	Valor Total da Nota	8.327,02

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
 Razão Social: **SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELLI - ME**
 Endereço: R JOSE ANTUNES FERREIRA
 Quantidade / Volumens: 15 Espécie: Marca: 83

Frete por Conta: 1- Emitente 2- Destinatário
 Código ANTT: Placa do Veículo: UF: PR
 CNPJ / CPF: 15.488.297/0012-06
 Inscrição Estadual: 90753028-08

UF: PR
 Inscrição Estadual: 90753028-08
 Peso Bruto (Kg): 96.000
 Peso Líquido (Kg): 96.000
 Cubagem Total: #####

ENDEREÇO DE ENTREGA
 Endereço: Rua Afonso Pena, 1902
 Município: PATO BRANCO UF: PR
 Bairro Distrito: Anchieta CEP: 85.501-530

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Líquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
10028	AMOXICILINA+CLAV POT(G) 500/125MG CPR SANDOZ (CX C/ 21CPR) Lote: JF4307 31/08/2020 Fabr.: 31/08/2018 Cod.Fabr.: 44052852 Reg. MS: 1004704570309 Cod.EAN13: 7897595624642 LPos Total impostos pagos -R\$688,84(35,50%)Fonte:IBPT	30041012	1 00	5102	CPR	2.310	0,84000	0,84000	1.940,40	1.940,40	349,27	0,00	0	18
4364	DEXAMETASONA ACETAZONA 0,1MG/ML ELIXIR 120ML FR SOBRAL (CX C/ 60 FR) Lote: 190324 30/04/2021 Fabr.: 30/04/2019 Cod.Fabr.: 039 Reg. MS: 1096300460031 Cod.EAN13: 7897732603950 LPos Total impostos pagos -R\$205,02(30,75%)Fonte:IBPT	30043210	0 00	5102	FR	480	1,39000	1,38900	666,72	666,72	120,01	0,00	0	18
7349	DOXAZOSINA (G) 4MG CPR SANDOZ (CX C/ 30CPR) Lote: JU6011 28/02/2021 Fabr.: 28/02/2019 Cod.Fabr.: 44007898 Reg. MS: 1004703210074 Cod.EAN13: 7897595602527 LPos Total impostos pagos -R\$827,50(18,75%)Fonte:IBPT	30049079	0 00	5102	CPR	5.000	0,31000	0,31200	4.680,00	4.680,00	842,40	0,00	0	18
11895	HIDROX FERRO SUCROFER 20MG/ML 5ML AMP U. QUIMICA (CX C/ 5 AMP) Lote: B5B0388 30/09/2021 Fabr.: 30/09/2018 Cod.Fabr.: 1001586 Reg. MS: 1427700350023 Cod.EAN13: 8902344901147 LPos Total impostos pagos -R\$264,60(31,50%)Fonte:IBPT	30049099	1 00	5102	AMP	150	5,60000	5,60000	840,00	840,00	151,20	0,00	0	18
12219	TIMOLOL GLAUCOTRATO,5% SUSP OFTALM FR 5ML U. QUIMICA (EMB. INDIVIDUAL) Lote: 1914676 30/04/2021 Fabr.: 30/04/2019 Cod.Fabr.: 11000366 Reg. MS: 1049712790071 Cod.EAN13: 7896006290162 Decr: 26 LPos	30049077	0 40	5102	FR	100	2,00000	1,99900	199,90	0,00	0,00	0,00	0	0

DADOS ADICIONAIS
 Informações complementares
 PE 033/2018 * AF 1246/2019 * || DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG3007-4 C/C 101260-6;
 Decretos: 26: Isento ICMS conf Conv 87/2002 (CONFAZ) e não incidência de DIPAL conf Conv ICMS 153/2015 CONFAZ

PAR O CLIENTE, FAVOR CONFERIR TODA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO EM CASO DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS, EFETUAR RESSALVA NO CANHOTO DE TRANSPORTE. NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA.

Rodrigo Naconeski
 Farm. Bioquímico - CONIMS
 CRF 27.453
 29/05/19

PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA
 Rua Prof. Leonidas Ferreira da Costa Parolin
 80.220-410 CURITIBA PR
 Fone/Fax: (41)3052-7900 / (41)3052-7922
 CNPJ 81.706.251/0001-98
 Inscrição Estadual 101.76046-40
 Insc. Estadual Sub.Tributario 9047600640

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída 1
 2-Entrada
 No. 119511
 Série 1

Chave de Acesso
 4119.0581.7062.5100.0198.5500.1000.1195.1110.0162.8781
 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 141190095761112 **025516**

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 Razão Social: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Endereço: Rua Afonso Pena, 1902
 Município: PATO BRANCO
 Fone/Fax: 0463313.3550
 UF: PR
 Inscrição Estadual: ISENTO
 CNPJ / CPF: 00.136.858/0001-88
 Data Emissão: 31/05/2019
 Data Entrada/Saída:
 Hora de Entrada/Saída:

FATURA/DUPLICATA
 119511-A
 31/06/2019
 2.962,65

DADOS DO PEDIDO
 Número: 13506
 Empenho: 1246/2019
 Validador: 5
 DADOS BANCÁRIOS
 Depósito Conta: BANCO DO BRASIL Ag: 30074 C/C: 101260-6

CÁLCULO DO IMPOSTO
 Base de Cálculo do ICMS: 140,40
 Valor do ICMS: 25,27
 Base de Cálculo do ICMS Substituição: 0,00
 Valor do ICMS Substituição: 0,00
 Valor Total dos Produtos: 140,40
 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: 781,28
 Valor Total da Nota: 2.962,65

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
 Razão Social: BAUER TRANSPORTES LTDA
 Endereço: R. CYRO CORREIA PEREIRA, 3215
 Município: CURITIBA
 Quantidade / Volumes: 8
 Espécie:
 Marca:
 Frete por Conta: 1-Emitente, 2-Destinatário
 Código ANTT:
 Placa do Veículo:
 UF: PR
 CNPJ / CPF: 04.353.469/0010-06
 Inscrição Estadual: 90640-85-0
 Cúbagem Total:#####

ENDEREÇO DE ENTREGA
 Endereço: Rua Afonso Pena, 1902
 Município: PATO BRANCO
 UF: PR
 Bairro Distrito: Anchieta
 CEP: 85.501-530

Col.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Líquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
73.59	DOXAZOSINA (G) 4MG CPR SANDOZ (CX C/ 30CPR) Lote: JU6011 28/02/2021 Fabr.: 02/28/2019 Cod.Fabr.: 44063921 Reg. MS: 1004703210074 Cod.EAN13: 7897595602527 LPos Total impostos pagos -R\$26,33(18,75%) Fonte:IBPT	30049079	0 00	5102	CPR	3	0,31000	0,31200	140,40	140,40	25,27	0,00	0	18
91.1	SINVASTATINA (G) 20MG CPR SANDOZ (CX C/ 150 CPR) Lote: JK4740 31/10/2020 Fabr.: 10/31/2018 Cod.Fabr.: 44066605 Reg. MS: 1004704720327 Cod.EAN13: 7897595631121 Decr: 26 LPos Total impostos pagos -R\$754,95(26,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12. Número da FCI:C585FEB8-725-425D-A1B3-170AA4A6F8FB	30049059	0 40	5102	CPR	53.250	0,05000	0,05300	2.822,25	0,00	0,00	0,00	0	18

PARA O CLIENTE, EXEMPLO DE RESSALVA PARA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO, EM CASO DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS, EFETUAR RESSALVA NO CANHOTO DE TRANSPORTE. NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA.

DADOS ADICIONAIS
 Informações complementares
 PE 033/2018 * AF 1246/2019 * II DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG3007-4 C/C 101260-6;
 Decretos: 26. Isento ICMS conf Conv 87/2002 (CONFAZ) e não incidência de DIFAL conf Conv ICMS 153/2015 CONFAZ

1379

Wandjo Naconeski
 Farm. Bioquímico - CONIMS
 CRF 27.453
 03/06/19

Recebemos de PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA

os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

NF-e

No. 120026

Série 1

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do receptor

025517

EMITENTE
PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA
 Rua Prof. Leonidas Ferreira da Costa Parolin 847
 80.220-410 CURITIBA PR
 Fone/Fax: (41)3052-7900 / (41)3052-7922
 CNPJ 81.706.251/0001-98
 Inscrição Estadual 101.76046-40
 Insc. Estadual Sub.Tributario 9047600640

DANFE
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída
 2-Entrada
 No. 120026
 Série 1



Chave de Acesso 4119.0681.7062.5100.0198.5500.1000.1200.2610.0163.4473

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 141190099512792

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Endereço: Rua Afonso Pena, 1902
 Município: PATO BRANCO
 Fone/Fax: 046 3313.3550
 UF: PR
 Inscrição Estadual: ISENTO
 CNPJ / CPF: 00.136.858/0001-88
 CEP: 85.501-530
 Data Emissão: 06/06/2019
 Data Entrada/Saída:
 Hora de Entr. /Saída:

FATURA/DUPLICATA

120026-A									
06/07/2019									
4.284,00									

DADOS DO PEDIDO

Nº: 118506
 Empenho: 1246/2019
 Vendedor: 5

DADOS BANCÁRIOS

Deposito Conta: BANCO DO BRASIL Ag: 30074 C/C: 101260-6

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
4.284,00	771,12	0,00	0,00	4.284,00
Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	4.284,00
			Valor do IPI	Valor aprox de Tributos
			0,00	1.317,33

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: TRANSPORTADORA PLIMOR LTDA
 Endereço: R RODOLPHO HATSCHBACH 1625
 Município: CURITIBA
 UF: PR
 Inscrição Estadual: 9025589855
 Código ANTT:
 Placa do Veículo:
 UF: PR
 CNPJ / CPF: 88.085.485/0046-06
 Quantidade / Volumes: 12
 Espécie:
 Marca:
 Numeração:
 Peso Bruto (Kg): 84.000
 Peso Líquido (Kg): 84.000
 Cubagem Total: #####

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço: Rua Afonso Pena, 1902
 Município: PATO BRANCO
 UF: PR
 Bairro Distrito: Anchieta
 CEP: 85.501-530

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtz	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Líquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
8379	CARB CALCIO 1500MG(600MG CA)+VITD 400UI OSTEOPFIX NATULAB (FR C/ 60 CPR) Lote: 27696E 30/04/2021 Fabr: 30/04/2019 Cod.Fabr: 24002 Reg. MS: 1384100290464 Cod.EAN13: 7898133137167 LNeg Total impostos pagos -R\$1.317,33(30,75%) Fonte:IBPT	30045090	5 00	5102	CPR	36.000	0,12000	0,11900	4.284,00	4.284,00	771,12	0,00	0	18

PAR O CLIENTE, FAVOR RESSALVAR ESTA MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO. EM CASO DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS, EFETUAR RESSALVA NO CANHOTO DE TRANSPORTE. NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA.

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
 PE 033/2018 * AF 1246/2019 * || DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 3007-4 C/C 101260-6;

Rodrigo Naconeski
 Farm. Bioclimico - CONIMS
 CPF: 453

11/06/19

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do recebedor

NF-e
No. 120473
Série 1

025518

EMITENTE
PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA
Rua Prof. Leonidas Ferreira da Costa Parolin 847
80.220-410 CURITIBA PR
Fone/Fax: (41)3052-7900 / (41)3052-7922
CNPJ 81.706.251/0001-98
Inscrição Estadual 101.76046-40
Insc. Estadual Sub.Tributario 9047600640

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada 1
No. 120473
Série 1



Chave de Acesso
4119.0681.7062.5100.0198.5500.1000.1204.7310.0163.9612

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
141190102705886

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Endereço
Rua Afonso Pena, 1902
Município
PATO BRANCO

Fone/Fax
046 3313.3550

Bairro Distrito
Anchieta

CNPJ / CPF
00.136.858/0001-88
CEP
85.501-530

Data Emissão
11/0, 2019
Data Entrada/Saída

UF
PR
Inscrição Estadual
ISENTO

Hora de Entrada/Saída:

FATURA/DUPLICATA

120473-A
11/07/2019
5.600,15

DADOS DO PEDIDO

Empenho:
06 1246/2019

Vendedor:
5

DADOS BANCÁRIOS

Deposito Conta
BANCO DO BRASIL Ag: 30074 C/C: 101260-6

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	5.600,15	Valor do ICMS	1.008,03	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	5.600,15
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 aprox de Tributos	1.498,04	Valor Total da Nota	5.600,15

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social
EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS SA
Endereço
R OSWALDO FERREIRA DOS SANTOS

Quantidade / Volumes
16
Espécie
Marca

Frete por Conta
1-Emitente
2-Destinatário
Município
CURITIBA

Código ANTT

Placa do Veículo

UF
PR

CNPJ / CPF
80.227.796/0058-94

Inscrição Estadual
ISENTO

Cubagem Total
#####

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço
Rua Afonso Pena,
Município
PATO BRANCO

1902

UF:
PR

Bairro Distrito
Anchieta

CEP
85.501-530

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Liquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
10322	ICARBOCISTEINA MUCOBRONQ 50MG/ML XPE AD100ML NATULAB (CX C/50 FR) Lote: 21060 31/03/2021 Fabr.: 31/03/2019 Cod.Fabr.: 23926 Res. MS: 1384100340062 Cod.EAN13: 7898133131981 L.Neu Total impostos pagos -R\$186,51(26,75%) Fonte:IBPT	30049057	5 00	5102	FR	250	2,79000	2,78900	697,25	697,25	125,51	0,00	0	18
	DIPIRONA (G) 500MG CPR GREEN PHARMA (CX C/ 500 CPR) Lote: 15919 31/03/2021 Fabr.: 31/03/2019 Cod.Fabr.: 3008 Res. MS: 1201901250089 Cod.EAN13: 0742832304856 L.Pos Total impostos pagos -R\$898,80(26,75%) Fonte:IBPT	30049099	0 00	5102	CPR	48.000	0,07000	0,07000	3.360,00	3.360,00	604,80	0,00	0	18
121320	SIMETICONA LUFBEM 75MG/ML 10ML NATULAB (CX C/200 FR) Lote: 117151 28/02/2021 Fabr.: 28/02/2019 Cod.Fabr.: 35885 Res. MS: RDC Cod.EAN13: 7899470807188 L.Pos Total impostos pagos -R\$69,34(26,75%) Fonte:IBPT	30049099	0 00	5102	FR	400	0,65000	0,64800	259,20	259,20	46,66	0,00	0	18
4423	TENOXICAM TEFLAN 20MG S/D FR/A U QUIMICA (CX C/ 50FR/A) Lote: 1918975 30/04/2021 Fabr.: 30/04/2019 Cod.Fabr.: 1000060 Res. MS: 1049711380072 Cod.EAN13: 7896006219149 L.Neu Total impostos pagos -R\$343,39(26,75%) Fonte:IBPT	30049073	0 00	5102	FR/A	300	4,28000	4,27900	1.283,70	1.283,70	231,07	0,00	0	18

12/06/19

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
PE 033/2018 * AF 1246/2019 * II DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 3007-4 C/C 101260-6

PAR O CLIENTE, FAVOR CONFERIR TODA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO. EM CASO DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS, EFETUAR RESSALVA NO CANHOTO DE TRANSPORTE. NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA.

Recebemos de PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA

os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

NF-e
No. 121509
Série 1

025519

EMITENTE
PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA
Rua Prof. Leonidas Ferreira da Costa Parolin 847
80.220-410 CURITIBA PR
Fone/Fax: (41)3052-7900 / (41)3052-7922
CNPJ 81.706.251/0001-98
Inscrição Estadual 101.76046-40
Insc. Estadual Sub.Tributario 9047600640

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada 1
No. 121509
Série 1



Chave de Acesso
4119.0681.7062.5100.0198.5500.1000.1215.0910.0165.1409

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
141190109259185

DESTINATÁRIO/REMETENTE
Razão Social: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
CNPJ / CPF: 00.136.858/0001-88
Data Emissão: 21/06/2019
Endereço: Rua Afonso Pena, 1902
Bairro Distrito: Anchieta
CEP: 85.501-530
Data Entrada/Saída:
Município: PATO BRANCO
Fone/Fax: 046 3313.3550
UF: PR
Inscrição Estadual: ISENTO
Hora de Entrada/Saída:

FATURA/DUPLICATA	
121509-A	
21/07/2019	
3.182,40	

DADOS DO PEDIDO
Número: 118506
Empenho: 1246/2019
Vendedor: 5
DADOS BANCÁRIOS
Deposito Conta: BANCO DO BRASIL Ag: 30074 C/C: 101260-6

CÁLCULO DO IMPOSTO									
Base de Cálculo do ICMS	3.182,40	Valor do ICMS	572,83	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	3.182,40
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	596,70	Valor Total da Nota	3.182,40

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
Razão Social: TRANSPORTADORA PLIMOR LTDA
Frete por Conta: 1
Código ANTT:
Placa do Veículo:
UF: PR
CNPJ / CPF: 88.085.485/0046-06
Endereço: R RODOLPHO HATSCHBACH 1625
Município: CURITIBA
Inscrição Estadual: 9025589855
Quantidade / Volumes: 4
Espécie:
Marca:
Numeração:
Peso Bruto (Kg): 10,000
Peso Líquido (Kg): 10,000
Cubagem Total: #####

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	Qtde	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Líquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
7349	DOXAZOSINA (G) 4MG CPR SANDOZ (CX C/ 30CPR) Lote: JU6011 28/02/2021 Fabr.: 28/02/2019 Cod.Fabr.: 44063921 Reg. MS: 1004703210074 Cod.EAN13: 7897595602527 LPos Total impostos pagos -R\$596,70(18,75%)Fonte:IBPT	30049079	0 00	5102	CPR	10,200	0,31000	0,31200	3.182,40	3.182,40	572,83	0,00	0	18

SR CLIENTE, FAVOR CONFERIR TODA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO. EM CASO DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS, EFETUAR RESSALVA NO CANHOTO DE TRANSPORTE. NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA.


26/06/19
CNPJ: 00.136.858/0001-88
Consortio Intermunicipal de Saúde
Rua Afonso Pena, 1902 CEP: 85501-530

DADOS ADICIONAIS
Informações complementares
PE 033/2018 * AF 1246/2019 * || DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 3007-4 C/C 101260-6;

025520

EMITENTE
PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA
 Rua Prof. Leonidas Ferreira da Costa Parolin 847
 80.220-410 CURITIBA PR
 Fone/Fax: (41)3052-7900 / (41)3052-7922
 CNPJ 81.706.251/0001-98
 Inscrição Estadual 101.76046-40
 Insc. Estadual Sub.Tributario 9047600640

DANFE
 Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída
 2-Entrada
 No. 123367
 Série 1



Chave de Acesso
4119.0781.7062.5100.0198.5500.1000.1233.6710.0167.3238

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
141190121401373

Natureza Operação:
Venda a Prazo

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 Razão Social: **CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**
 Endereço: Rua Afonso Pena, 1902 - Bairro Distrito Anchieta - Pató Branco - PR
 CNPJ / CPF: 00.136.858/0001-88
 Data Emissão: 10/07/2019
 Data Entrada/Saída:
 Hora de Entrada/Saída:

FATURA/DUPLICATA
 123367-A
 09/08/2019
 749,82

DADOS DO PEDIDO
 Número: 3506
 Empenho: 1246/2019
 Vendedor: 5

DADOS BANCÁRIOS
 Depósito Conta: BANCO DO BRASIL Ag: 30074 C/C: 101260-6

CÁLCULO DO IMPOSTO		Valor do ICMS		Base de Cálculo do ICMS Substituição		Valor do ICMS Substituição		Valor Total dos Produtos	
Base de Cálculo do ICMS	749,82	Valor do ICMS	134,97	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	749,82
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	217,09	Valor Total da Nota	749,82

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
 Razão Social: **TRANSPORTADORA PLIMOR LTDA**
 Endereço: **RODOLPHO HATSCHBACH**
 Quantidade / Volumes: 4
 Especie:
 Marca: 1625
 Frete por Conta: 1- Emitente 2- Destinatário
 Código ANTT:
 Placa do Veículo:
 UF: PR
 CNPJ / CPF: 88.085.485/0046-06
 Inscrição Estadual: 9025589855
 Inscrição Estadual: 9025589855
 Cubagem Total: #####
 Peso Bruto (Kg): 52.000
 Peso Líquido (Kg): 52.000

ENDEREÇO DE ENTREGA
 Endereço: Rua Afonso Pena, 1902 - Bairro Distrito Anchieta - Pató Branco - PR
 UF: PR
 CEP: 85.501-530

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vir. Unitario Bruto	Vir. Unitario Líquido	Vir. Total	BC.ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	IPI	ICMS
7349	DOXAZOSINA (G) 4MG CPR SANDOZ (CX C/ 30CPR) Lote: JU6011 28/02/2021 Fabr.: 28/02/2019 Cod.Fabr.: 44063921 Reg. MS: 1004703210074 Cod.EAN13: 7897595602527 LPos Total impostos pagos -R\$21.06(18,75%) Fonte:IBPT	30049079	0 00	5102	CPR	360	0,31000	0,31200	112,32	112,32	20,22	0,00	0	18
4693	SAIS P/ REIDRAT ORAL HIDRAPLEX ENV27,9G NATULAB (CX C/50 ENV) Lote: 35881F 31/05/2021 Fabr.: Cod.Fabr.: 23858 Reg. MS: 199/2006 AFE N° 103 Cod.EAN13: 7898133137327 LPos Total impostos pagos -R\$196,03(30,75%) Fonte:IBPT	30039039	5 00	5102	ENV	500	0,43000	0,42500	637,50	637,50	114,75	0,00	0	18

12/07/19

CNPJ: 00.136.858/0001-88
Consortio Intermunicipal de Saúde
Rua Afonso Pena, 1902 CEP: 85501-530

DADOS ADICIONAIS
 Informações complementares
 PE.033/2018 * AF 1246/2019 * || DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 3007-4 C/C 101260-6.

OLAVINO
27573

Pato Branco/PR, 14 de junho de 2019.

471 Ofício nº /Lic.

À

PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA

A/C Setor Licitações

Pregão Eletrônico nº 33/2018 – Prorrogação de Prazo


Autorização de Fornecimento Nº 1246 – Empenho 1555

Prezados Senhores,

Em resposta a defesa de notificação de número 137/2019, onde vossa empresa solicita prorrogação de prazo de entrega do **ITEM 355**(Doxazosina 4mg compr.) – para segunda quinzena de junho/2019, **ITEM 581**(Naproxeno 500 mg compr.) e **ITEM 708**(Sais p/ reidratação oral envelopes) – para a primeira quinzena de julho/2019, conforme documentos 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,



Cacilda Aparecida Santos
Pregoeira



025522

®

RE: NOTIFICACAO AF 1246/2019

De: LICITACAO | CONIMS
Para: juridico@promefarma.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RE: NOTIFICACAO AF 1246/2019
Enviada em: 14/06/2019 | 09:32
Recebida em: 14/06/2019 | 09:32
20190614082... .pdf 74.49 KB

Bom dia,
segue em anexo pedido de deferimento.

--
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: "Tayandra Maia" <juridico@promefarma.com.br>
Enviada: 2019/06/13 15:19:55
Para: licitacao@conims.com.br
Cc: empenhos3@promefarma.com.br, comercial@promefarma.com.br, licitacao1@promefarma.com.br, licitacao@promefarma.com.br
Assunto: ENC: NOTIFICACAO AF 1246/2019

Bom dia!!

Segue Defesa anexa.

Com protestos de estima e consideração.

Por confirmar o recebimento, respondendo este e-mail.

Estarei à disposição para esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários.

Atenciosamente,



Tayandra Maia
Advogada, Promefarma



Telefone (41) 3052 7927
Email juridico@promefarma.com.br
Skype [juridico@promefarma](https://www.skype.com/juridico@promefarma)
Web www.promefarma.com.br



De: LICITACAO | CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]
Enviada em: segunda-feira, 10 de junho de 2019 09:32
Para: licitacao@promefarma.com.br; contratos@promefarma.com.br; juridico@promefarma.com.br; juridico1@promefarma.com.br
Assunto: NOTIFICACAO AF 1246/2019

Bom dia,

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 137** 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

025523

®



Libre de vírus. www.avast.com.

**ILUSTRÍSSIMA SENHORA CACILDA APARECIDA DOS SANTOS – COORD.
DO SETOR DE LICITAÇÕES E CONTRATOS DO CONIMS.**

Notificação Nº 137/2019

Pregão nº 033/2018

Autorização de Fornecimento nº 1246/2019

PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o número 81.706.251/0001-98, estabelecida à Rua Prof. Leônidas Ferreira da Costa, 847, Bairro Parolin – CEP: 80220-410, na cidade de Curitiba, Estado do Paraná, vem, respeitosamente, por intermédio de sua representante legal *adiante* assinado, com fulcro no artigo 5º, LV, da Constituição Federal de 1988, Lei 8.666/93 e demais legislação pertinente, vem, respeitosamente apresentar

DEFESA ADMINISTRATIVA

Com base nos fatos e fundamentos adiante expostos.

**Promefarma Representações Comerciais Ltda. Cnpj: 81.706.251/0001-98 –
Inscrição Estadual: 101.76046-40 Rua Professor Leonidas Ferreira da Costa, 847 Parolin –
Cep 80.220-410 – Curitiba PR
Telefone: 041 – 3052-7900/Fax 041- 3052-7922
E-mail: juridico@promefarma.com.br - promefarma@promefarma.com.br**

1. SINTESE FÁTICA

A **Promefarma** recebeu Notificação acerca de suposto descumprimento contratual, e foi concedido o prazo de 05 (cinco) dias úteis para a manifestação de Defesa.

Trata-se a notificação em tela referente a Autorização de Fornecimento n 1246/2019.

No tocante ao item DOXAZOSINA (G) 4MG CPR SANDOZ, sofreu um pequeno atraso na indústria, mas já foi faturado e deverá ser recebido na Promefarma no até o dia 16 de junho.

Em relação ao item NAPROXENO NAXOTEC 500MG CPR U. QUIMICA, enfrenta problemas técnicos em sua produção, mas a previsão da indústria é que o faturamento do produto deverá ocorrer na primeira quinzena de julho, conforme documento anexo.

No que tange o item SAIS P/ REIDRAT ORAL HIDRAPLEX ENV 27,9G NATULAB, a indústria informou que a previsão de faturamento está prevista para o dia 30 de junho. Segue documento anexo.

Em relação aos outros itens da Autorização, foram todos faturados. Conforme notas fiscais anexas.

Diante do exposto, dos fundamentos, prestigiando os Princípios da Razoabilidade e Proporcionalidade, pugna pelo arquivamento da presente notificação, haja vista as razões expostas.

2. FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA

Partindo do pressuposto que a Notificada é **distribuidora** e não fabricante do medicamento, é impossível manter em estoque um número considerável do medicamento em tela, pois, os medicamentos são perecíveis e possuem curto prazo de validade.

Promefarma Representações Comerciais Ltda. Cnpj: 81.706.251/0001-98 –
Inscrição Estadual: 101.76046-40 Rua Professor Leonidas Ferreira da Costa, 847 Parolin –
Cep 80.220-410 – Curitiba PR
Telefone: 041 – 3052-7900/Fax 041- 3052-7922
E-mail: juridico@promefarma.com.br - promefarma@promefarma.com.br

Notadamente, a própria Lei de Licitações prevê hipóteses em que, não havendo culpa do executor nos atrasos provocados no cronograma, este será prorrogado com a garantia a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato. Assim será com os casos em que houver enquadramento numa das previsões normativas do artigo 57, §1º, da Lei de Licitações. Transcrito:

"Art. 57. (...)§ 1o Os prazos de início de etapas de execução, de conclusão e de entrega admitem prorrogação, mantidas as demais cláusulas do contrato e assegurada a manutenção de seu equilíbrio econômico-financeiro, desde que ocorra algum dos seguintes motivos, devidamente autuados em processo:

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

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

Nesse sentido, o preceito acima transcrito prevê hipóteses causadoras de **prolongamento na entrega do objeto do contrato**, estabelecendo que, diante do enquadramento dos pressupostos fáticos numa dessas previsões normativas, admitir-se-á que os prazos serão prorrogados e mantidos nas demais cláusulas do contrato.

Quanto ao inciso "II" do referido dispositivo, é o ensinamento do professor **José dos Santos Carvalho Filho**¹:

"Caso fortuito e **força maior** são situações de fato que redundam **na impossibilidade de serem cumpridas as obrigações contratuais**. O primeiro decorre de eventos da natureza, como catástrofes, ciclones, tempestades anormais, e o segundo **é resultado de um fato causado, de alguma forma, pela vontade humana**, como é o clássico exemplo da greve.". (grifo nosso)

Ou Seja, o caso fortuito é uma circunstância provocada por fatos humanos que interfere na conduta de outros indivíduos Segundo **Venosa**²; "é a situação que decorre de

¹ FILHO, José dos Santos Carvalho. Manual de Direito Administrativo 27ª Edição. São Paulo, Editora Atlas.

² VENOSA, Silvio de Salvo. Direito Civil. São Paulo, Editora Atlas.

fato alheio à vontade da parte, mas proveniente de fatos humanos”. Além disso, nos ensinamentos de Marçal Justen Filho³, conforme previsão do inciso “V” do referido dispositivo, temos a modalidade do Fato de Terceiro:

“A Lei dá tratamento autônomo a uma modalidade peculiar de “força maior”. **Trata-se do fato ou ato de terceiro**, impeditivo da execução do contrato. Ao aludir a “ato” ou “fato”, a lei engloba tanto as atuações voluntárias como as involuntárias. Elimina-se desse modo, a necessidade de investigar o elemento subjetivo que informava o terceiro quando promoveu a ação ou omissão obstaculizadora”. (Grifo Nosso).

Ademais, incorre a Notificada em uma das excludentes de culpabilidade, ou seja, o **Caso Fortuito ou Força Maior**⁴, não há o que se falar em culpa, nem tampouco em dolo, o que exime a mesma da responsabilidade por reparação de danos, e até mesmo de sofrer quaisquer tipos de sanções contratuais regidas pela Lei 8.666/93.

3. REQUERIMENTOS FINAIS

Diante dos fatos e fundamentos ora aduzidos, requer que:

- i. Seja conhecida a Presente Defesa e julgada procedente, e, que a notificação seja arquivada;
- ii. Seja deferida a dilação de prazo para o item DOXAZOSINA (G) 4MG CPR SANDOZ para a segunda quinzena de junho/2019, podendo ser entregue antes do prazo solicitado;

³ JUSTEN FILHO, Marçal. *Curso de Direito Administrativo*, 7ª Edição, Revista e Atualizada. Belo Horizonte: Fórum, 2011 .pág. 622. ISBN 978-85-7700-423-2

⁴ Na opinião de STOCO, “em pura doutrina distinguem-se estes eventos dizendo que o caso fortuito é o acontecimento natural, derivado das forças da natureza ou o fato das coisas, como o raio, a inundação, o terremoto ou o temporal. Na força maior há sempre um elemento humano, a ação das autoridades (factum principis), como a revolução, o furto ou roubo, o assalto ou, noutro gênero, a desapropriação.” De qualquer modo, importante mesmo é que o caso fortuito e a força maior são eventos inevitáveis

Promefarma Representações Comerciais Ltda. Cnpj: 81.706.251/0001-98 –
Inscrição Estadual: 101.76046-40 Rua Professor Leonidas Ferreira da Costa, 847 Parolin –
Cep 80.220-410 – Curitiba PR
Telefone: 041 – 3052-7900/Fax 041- 3052-7922
E-mail: juridico@promefarma.com.br - promefarma@promefarma.com.br

- iii. Seja deferida a dilação de prazo para o item NAPROXENO NAXOTEC 500MG CPR U. QUIMICA e SAIS P/ REIDRAT ORAL HIDRAPLEX ENV 27,9G NATULAB para a primeira quinzena de julho/2019, podendo ser entregue antes do prazo solicitado;
- iv. Pede que se atenda ao pedido preliminar, para que a presente Justificativa seja motivadamente **respondida** de acordo com o princípio da motivação, previsto na Lei Federal 9.784/99, apresentando os fatos e fundamentos jurídicos (art. 50, *caput*, 9784/99);
- v. Denota-se ainda, que merece acolhida a solicitação de não aplicação de multa e/ou qualquer outro tipo de sanção, punição, advertência ou similar, uma vez que comprovado a superveniência de força maior e fato de terceiro, ainda, que estiveram ausentes o dolo e a culpa;
- vi. A produção de todos os meios de prova em direito admitidos, e em especial a documental, a fim de provar todos os fatos aqui alegados.

Termos em que,

Pede deferimento.

Curitiba/PR, 13 de junho de 2019.


Tayandra Maia
OAB/PR 93866
Setor Jurídico

025529
P

PROCURAÇÃO

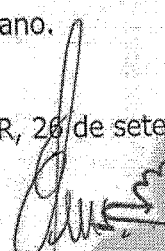
OUTORGANTE: PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF nº 81.706.251/0001-98, estabelecida à Rua Prof. Leônidas Ferreira da Costa, 847 - CEP: 80220-410 - Bairro Parolin, na cidade de Curitiba, estado do Paraná, neste ato representado pelo seu Representante Legal **ELCIO LUÍS BORDIGNON**, brasileiro, casado, empresário, inscrito no CPF n.º 972.234.769-15 e RG n.º 5.591.020-0 SSP/PR.

OUTORGADO: MARQUESIA TAYANDRA NOBRE MAIA DRESCH, brasileira, casada, advogada, inscrita no CPF n.º 054.375.704-81 e no RG n.º 002.381.242 SSP/RN, domiciliada na Rua Agostinho Brusamolín, n.º 333, Ap. 605, Bairro Neoville, Cidade de Curitiba, Estado do Paraná.

PODERES: São conferidos ao outorgado poderes amplos, gerais e ilimitados para representar a Outorgante em atuar junto a quaisquer repartições e órgãos públicos, nas Esferas Administrativas, da União, Estado e Municípios e suas Empresas Públicas, Autarquias e Fundações, para que lhe represente e pratique todos os atos necessários para o bom e fiel cumprimento deste instrumento, especificamente para propor, responder, requerer e acompanhar processos administrativos, notificações e diversas petições referente as licitações, presenciais ou eletrônicas, perante órgãos públicos ou empresas privadas, sendo vedado o subestabelecimento.

O presente documento é válido por 01 ano.

Curitiba/PR, 26 de setembro de 2018.


ELCIO LUÍS BORDIGNON
Sócio-Administrador
RG N.º 5.591.020-0 SSP/PR

13º Tabelião
de Notas
Curitiba/PR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
FUNDADO EM 1888

025530



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...

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

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **27/09/2018 10:47:31 (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 **PROMEFARMA REPRESENTACOES COMERCIAIS 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: 1084855

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **27/09/2019 10:35:32 (hora local)**.

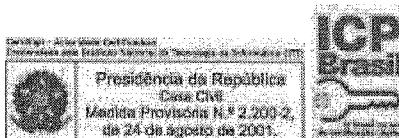
Código de Autenticação Digital: 58422709181030530057-1

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b4d4a5291e0da30585bb87275b891c7c652d4c1c9891d393c983e0808aff9187afb3ea77a2b3f8e7cb0e4e6699568d43d7748772797310c8d5961d88532b5c56e



São Paulo, 03 de junho de 2019.

À

PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA

CNPJ. 81.706.251/0001-98


Prezados Senhores,

Conforme solicitação expressa e por escrito de V.Sas., vimos por meio da presente na qualidade de fabricante do produto abaixo especificado, informar que a previsão de normalização do produto abaixo será na primeira quinzena do mês de julho/2019:

1000623 – NAPROXENO 500MG COMPR. (NAXOTEC)

Lembramos que a presente carta não constitui assunção de qualquer responsabilidade de nossa parte, bem como não elide a responsabilidade de V.Sas., especialmente a prevista no 3º, do artigo 5º, da Portaria 2.814/98 do Ministério da Saúde e suas alterações, e demais normas aplicáveis a espécie.

Atenciosamente,


Maria Yone Mendes Gomes Ramos
Gerente de Licitações
CPF: 583.843.351-15
RG: 1.288.024-SSP-DF

União Química Farmacêutica Nacional S/A

Maria Yone Mendes Gomes Ramos

Gerente Comercial Hospitalar

Santo Antônio de Jesus – BA, 06 de Junho de 2019.

À
PROMEFARMA REPRESENTACOES COMERCIAIS LTDA
CNPJ.: 81.706.251/0001-98

REFERÊNCIA:

- HIDRAPLEX PO 27 9G NATURAL (Sais para reidratação)

Prezados Senhores,

Em atendimento a solicitação do medicamento supracitado à Natulab Laboratório S.A, vem comunicar que devido à falta de matéria prima utilizada para fabricação do mesmo, ocorreram atrasos na entrega por parte de nossos fornecedores, ocasionando o descumprimento do pedido.

Entretanto, a situação está sendo equacionada, e a nossa previsão de faturamento será o dia 30 de junho/2019. Sendo assim, contando com o costumeiro bom senso que caracteriza as decisões emanadas dessa empresa, requeremos que a justificativa apresentada seja considerada.

Atenciosamente,



Josemar Ferreira Santos
Coordenador Comercial/ Hospitalar



31.07
025533
®

ILUSTRÍSSIMO (A) SENHOR (A) RESPONSÁVEL PELO DEPARTAMENTO DE
COMPRAS E LICITAÇÕES DO CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
CONIMS – DO ESTADO DO PARANÁ.

Pregão nº 033/2018

PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no Cadastro de Pessoa Jurídica sob o número 81.706.251/0001-98, estabelecida à Rua Prof. Leônidas Ferreira da Costa, 847, Bairro Parolin – CEP: 80220-410, na cidade de Curitiba, estado do Paraná, vem, respeitosamente, por intermédio de sua representante legal, ao final assinado, com fulcro no artigo 79 da Lei 8.666/1993 e demais legislação pertinente, apresentar:

PEDIDO DE CANCELAMENTO DE ITEM

**Promefarma Representações Comerciais Ltda. Cnpj: 81.706.251/0001-98 –
Inscrição Estadual: 101.76046-40 Rua Professor Leonidas Ferreira da Costa, 847
Parolin – Cep 80.220-410 – Curitiba PR
Telefone: 041 – 3052-7900/Fax 041- 3052-7922
E-mail: Juridico@promefarma.com.br/promefarma@promefarma.com.br**

Com base nos fatos e fundamentos a seguir expostos.

I. SÍNTESE FÁTICA

A Requerente, através de seu representante legal, participou do Pregão Presencial supramencionado que tem por objeto a aquisição de medicamentos.

Após o julgamento das propostas, constatou-se a melhor proposta habilitada para o medicamento **TIORIDAZINA UNITIDAZIN 25MG CPR CI U. QUIMICA.**

Ocorre que a indústria fabricante do item supracitado informou através de carta explicativa **que houve suspensão no processo de fabricação do produto, pois o mesmo teve seu registro cancelado pela ANVISA,** conforme documentos anexos.

Portanto, como a marca citada suspendeu a fabricação e fornecimento do item se faz necessário o **cancelamento amigável** do mesmo.

Diante do exposto, devidamente comprovada a impossibilidade de entrega do medicamento acima mencionado, haja vista que a razão do ocorrido independe da vontade da Requerente, requer o cancelamento amigável do item.

II. FUNDAMENTOS

Segundo a teoria da imprevisão, fatos que sejam estranhos à vontade das partes ou, ainda, imprevisíveis, geram a revisão do contrato administrativo ou a sua rescisão. Nesse contexto, as causas que justificam a inexecução do contrato administrativo podem ser classificadas da seguinte forma: força maior, caso fortuito, fato do príncipe, fato da administração, interferências imprevistas.

Caso fortuito/força maior consiste no surgimento de fatos imprevisíveis que se colocam como obstáculo à regular execução do contrato administrativo, alheios à vontade da contratada, e após a formalização do Contrato.

Outras causas da rescisão administrativa e que não decorrem da atuação do contratado estão elencadas nos incisos XII e XVII do artigo 78. A primeira delas invoca razões de interesse público, que envolvem razões de conveniência ou oportunidade da Administração e não transcorre de inadimplemento das partes.

**Promefarma Representações Comerciais Ltda. Cnpj: 81.706.251/0001-98 –
Inscrição Estadual: 101.76046-40 Rua Professor Leonidas Ferreira da Costa, 847
Parolin – Cep 80.220-410 – Curitiba PR
Telefone: 041 – 3052-7900/Fax 041- 3052-7922
E-mail: Juridico@promefarma.com.br/promefarma@promefarma.com.br**

A hipótese tratada no inciso XVII decorre de caso fortuito ou força maior, **que deve albergar a impossibilidade de cumprimento das prestações devidas pelo particular e pela Administração.** Deve ser demonstrada a relação de causalidade entre o evento e a conduta da Administração, ao pretender rescindir o ajuste.

Por conseguinte, a Lei de Licitações relaciona as hipóteses que podem justificar a rescisão do contrato, in verbis:

“Art. 78. Constituem motivo para rescisão do contrato:

XVII - a ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução do contrato. (GRIFO NOSSO)

Nas palavras de Marçal Justen Filho¹:

“A Administração está obrigada a demonstrar que a manutenção do contrato acarretará lesões sérias a interesses cuja relevância não é a usual. A ‘alta’ relevância indica uma importância superior aos casos ordinários. Isso envolve danos irreparáveis, tendo em vista a natureza da prestação ou do objeto executado. Ou seja, não se admite a invocação a razões imprecisas e indeterminadas, de cunho duvidoso ou meramente opinativa. **Há necessidade de extinguir-se o contrato porque sua manutenção será causa de consequências lesivas.**”

Nesse sentido, a Lei 8666/93, em seu artigo 79, preconiza que a rescisão contratual poderá ocorrer de maneira amigável, a fim de resguardar o interesse das partes e o interesse público:

Art. 79. A rescisão do contrato poderá ser:(...)

II - amigável, por acordo entre as partes, reduzida a termo no processo da licitação, desde que haja conveniência para a Administração; (GRIFO NOSSO)

¹ VENOSA, Sílvio de Salvo. *Direito Civil*. São Paulo, Editora Atlas.

Igualmente oportuno trazer o que postula o professor Celso Antônio Bandeira de Mello², neste sentido:

“Esforça-se em que a ocorrência de fatos imprevisíveis, anormais, alheios à ação dos contraentes, e que tornam o contrato ruinoso para uma das partes, acarreta situação que não pode ser suportada unicamente pelo prejudicado.”

De acordo com a Teoria da imprevisão podemos concluir que as duas partes podem ser isentadas de responsabilidade pela ocorrência de eventos dotados de total imprevisibilidade e ser considerado extraordinário.

Esses eventos excludentes de responsabilidade também podem ser alegados quando as causas justificadoras causam um aumento da onerosidade da execução do contrato, ou no caso em tela, a suspensão na fabricação e comercialização do produto em questão.

É válido salientar, que a Requerente exerce sua atividade com o *status* de **distribuidora** e não fabricante do medicamento, é impossível manter em estoque um número considerável do medicamento mencionado, pois, são perecíveis e possuem curto prazo de validade, portanto, é dependente da disponibilidade de produção do Laboratório detentor dessa atividade comercial.

Importante ressaltar ainda que, a Requerente tomou todas as medidas possíveis para cumprir fielmente o contrato, mas ficou impedida de executá-lo por conta da suspensão de fabricação do item, conforme já demonstrado, dentre outros fatores, assim faz-se necessário o cancelamento do item.

III. REQUERIMENTOS FINAIS

Diante dos fatos e do direito ora aduzidos, requer:

- i. Seja conhecido o presente Pedido e julgado procedente;

² MELLO, Celso Antonio Bandeira. *Curso de direito administrativo*. São Paulo: Malheiros Editores, 2005.

**Promefarma Representações Comerciais Ltda. Cnpj: 81.706.251/0001-98 –
Inscrição Estadual: 101.76046-40 Rua Professor Leonidas Ferreira da Costa, 847
Parolin – Cep 80.220-410 – Curitiba PR
Telefone: 041 – 3052-7900/Fax 041- 3052-7922
E-mail: Juridico@promefarma.com.br/promefarma@promefarma.com.br**

- ii. Que se proceda ao **Cancelamento amigável** do item **TIORIDAZINA UNITIDAZIN 25MG CPR CI U. QUIMICA**, para os empenhos pendentes e para o saldo do contrato haja vista a situação demonstrada;
- iii. Que se proceda o cancelamento amigável com a não aplicação de multa e/ou qualquer outro tipo de sanção, punição, advertência, ante os motivos narrados, conforme já exaustivamente exposto;
- iv. Que o presente pedido seja motivadamente **respondido** de acordo com o princípio da motivação, previsto na Lei Federal 9.784/99, apresentando os fatos e fundamentos jurídicos (art. 50, caput 9784/99);
- v. **Efeito suspensivo de emissão de notas de empenhos para aquisição do referido produto até o julgamento final do presente pedido;**
- vi. A produção de todos os meios de prova em direito admitidos, e em especial a documental, a fim de provar todos os fatos aqui alegados.

Nestes termos,

Pede deferimento.

Curitiba/PR, 16 de julho de 2019


Andressa L. Castro

Departamento Jurídico


Adriele Santos Oliveira

Analista Jurídico – Promefarma

**Promefarma Representações Comerciais Ltda. Cnpj: 81.706.251/0001-98 –
Inscrição Estadual: 101.76046-40 Rua Professor Leonidas Ferreira da Costa, 847
Parolin – Cep 80.220-410 – Curitiba PR
Telefone: 041 – 3052-7900/Fax 041- 3052-7922
E-mail: Juridico@promefarma.com.br/promefarma@promefarma.com.br**

Pato Branco/PR, 16 de julho de 2019.

Solicitação Parecer Jurídico 137/2019

O Setor de Licitações e Contratos do CONIMS SOLICITA a Assessoria Jurídica:

PARECER INICIAL E FINAL para dar continuidade ao PROCESSO Nº 061/2019 – INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 026/2019 – 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.

Setor de Licitação



Pato Branco/PR, 16 de julho de 2019.

Solicitação Parecer Jurídico 137/2019

O Setor de Licitações e Contratos do CONIMS SOLICITA a Assessoria Jurídica:

PARECER INICIAL E FINAL para dar continuidade ao PROCESSO Nº 061/2019 – INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 026/2019 – 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.

Setor de Licitação



São Paulo, 15 de julho de 2019.

À

PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA


CNPJ. 81.706.251/0001-98

Ref. Medicamento: UNITIDAZIN 25MG (COMPRIMIDO)

Prezados Senhores,

A empresa **UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A.**, vem, por intermédio do seu representante legal abaixo assinado, declarar para os devidos fins que o medicamento **UNITIDAZIN 25MG (COMPRIMIDO)** teve seu registro cancelado pela ANVISA em 24/06/2019, conforme documento em anexo e, diante deste fato, estamos impossibilitados de fabricar e comercializar esse Medicamento.

Atenciosamente,


Maria Yone Mendes Gomes Ramos
Gerente de Licitações
CPF: 583.843.351-15
RG: 1.288.024-SSP-DF

União Química Farmacêutica Nacional S/A

Maria Yone Mendes Gomes Ramos

Gerente Comercial Hospitalar

PROCURAÇÃO

025540
e

OUTORGANTE: PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF nº 81.706.251/0001-98, estabelecida à Rua Prof. Leônidas Ferreira da Costa, 847 – CEP: 80220-410 - Bairro Parolin, na cidade de Curitiba, estado do Paraná, neste ato representado pelo seu Representante Legal **ELCIO LUÍS BORDIGNON**, brasileiro, casado, empresário, inscrito no CPF n.º 972.234.769-15 e RG n.º 5.591.020-0 SSP/PR.

OUTORGADO: ANDRESSA LEOPOLDINA DE CASTRO, brasileira, solteira, assistente jurídico, inscrita no CPF nº 091.753.039.06 e no RG nº 12.926.406.3 SESP/PR, domiciliada na Rua Goiás, nº 932, Casa nº1, Bairro Iguaçú, Cidade de Araucária, Estado do Paraná.

PODERES: São conferidos ao outorgado poderes amplos, gerais e ilimitados para representar a Outorgante em atuar junto a quaisquer repartições e órgãos públicos, nas Esferas Administrativas, da União, Estado e Municípios e suas Empresas Públicas, Autarquias e Fundações, para que lhe represente e pratique todos os atos necessários para o bom e fiel cumprimento deste instrumento, especificamente para propor, responder, requerer e acompanhar processos administrativos, notificações e diversas petições referente as licitações, presenciais ou eletrônicas, perante órgãos públicos ou empresas privadas, sendo vedado o substabelecimento.

O presente documento é válido por 01 ano.

Curitiba/PR, 8 de julho de 2019.

33º Tabelionato
de Notas
Curitiba/PR

ELCIO LUÍS BORDIGNON
Sócio-Administrador
RG Nº 5.591.020-0 SSP/PR

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
 E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.879-D
 De acordo com os artigos 11, 12 e 17, inc. V, 8º, 9º e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6, inc. XII
 da Lei Estadual 8.721/2006 a Autenticação e a presente impressão digitalizada, reprodução fiel
 do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé.

Autenticação Digital

Cód. Autenticação: 58420907191138360566-2; Data: 09/07/2019 11:40:39

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AIU37934-IEGS
 Valor Total do Ato: R\$ 4,42

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

025541

Ⓢ



1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL E TABELIONATO
 TRAV. Nove de Julho, 271 - Centro - Curitiba - PR - CEP 80020-120 - TEL (41) 3388-2705

Selo Nº PEATR. JmN7J.dYdV.AEVI.OMX5A

Valide esse selo em <http://lrua.pem.com.br>

Reconheço por SEMELHANÇA a assinatura de ELCIO LUIS BORDIGNON, sou fe

Curitiba, 09 de julho de 2019 - 13:57:47h.

Elcio Luis Bordignon, Secreante

Priscila Buser de Almeida, Secreante

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
FUNDADO EM 1888

PRIMEIRO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO E ÓBITOS E PRIVATIVO DE CASAMENTOS, INTERDIÇÕES E TUTELAS DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

Av. Epitácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB
Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5484
http://www.azevedobastos.not.br
E-mail: cartorio@azevedobastos.not.br



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB N° 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

A autenticação digital do documento faz prova de que, na data e hora em que ela foi realizada, a empresa **PROMEFARMA REPRESENTACOES COMERCIAIS LTDA** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **PROMEFARMA REPRESENTACOES COMERCIAIS LTDA** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **09/07/2019 15:20:14 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **PROMEFARMA REPRESENTACOES COMERCIAIS LTDA** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br

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: 1293553

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **09/07/2020 11:40:39 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 58420907191138360566-1 a 58420907191138360566-2

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05bf3333ceef669cfb237c66c24036d3f3eafd01ad37e00af4c12968668f0bf7e5efb3ea77a2b3f8e7cb0e4e6699568d43d4af2f38cf6337274a64b1bc780e7a552



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



Pato Branco/PR, 17 de julho de 2019.

Ofício nº 571/Lic.

À

A.G.KIENEN & CIA 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:

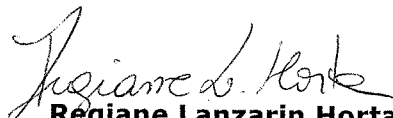
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
264	Cloridrato de tioridazina 25 mg - drágea	UN	4.300	UNIAO QUIMICA	0,2990

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,



Régiane Lanzarin Horta
Setor de licitações e contratos



025544

e

Fw: PROPOSTA ITEM 264 PRO99 PRE33

De: A.G. KIENEN - Ricardo
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Fw: PROPOSTA ITEM 264 PRO99 PRE33
Enviada em: 17/07/2019 | 14:14
Recebida em: 17/07/2019 | 14:14

From: A.G. KIENEN - Ricardo
Sent: Wednesday, July 17, 2019 2:00 PM
To: Licitação - CONIMS
Subject: Fw: PROPOSTA ITEM 264 PRO99 PRE33

From: A.G. KIENEN - Ricardo
Sent: Wednesday, July 17, 2019 1:47 PM
To: Licitação - CONIMS
Subject: Res: PROPOSTA ITEM 264 PRO99 PRE33

Boa tarde Regiane,

O item em questão, que cotamos com a marca União Química, encontra-se descontinuado pelo laboratório. Assim, caso precise, tenho em estoque, para uma troca de marca e reequilíbrio de preço, o seguinte produto:

~~Cloridrato de Floridazina 25mg - Marca: Valléant - RS 0,76~~

Qualquer dúvida fico a disposição.

Att.

Ricardo Caldart
Departamento de Licitações
A. G. KIENEN & CIA. LTDA.
46 3224 2100
Skype: a.g.kienen

From: LICITACAO | CONIMS
Sent: Wednesday, July 17, 2019 10:52 AM
licitacao@agkvida.com.br ; licitacaopromedi@gmail.com ; licitacao02@promedicpb.com.br
Subject: PROPOSTA ITEM 264 PRO99 PRE33

Bom dia, conforme classificação para o item 264, conforme anexo, favor manifestar interesse 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, 17 de julho de 2019.

Ofício nº 572/Lic.

À
SOMA/PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

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


ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
264	Cloridrato de tioridazina 25 mg - drágea	UN	4.300	UNIAO QUIMICA	0,3000

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,



Regiane Lanzarin Horta
Setor de licitações e contratos



025546

R

RES: PROPOSTA ITEM 264 PRO99 PRE33

De: Vendas 10
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: PROPOSTA ITEM 264 PRO99 PRE33
Enviada em: 29/07/2019 | 09:43
Recebida em: 29/07/2019 | 09:43

image001.png 25.22 KB

image002.png 4.65 KB

Bom Dia Regiane,

Não poderemos aceitar.

Atenciosamente,



Eliana M. Silveira | Dpto Comercial
☎ 41 3028 2375
✉ vendas10.pr@somahospitalar.com.br
📱 vendas10somapr

"Comercializar produtos para saúde e medicamentos, satisfazendo as necessidades dos nossos clientes, através do comprometimento com a melhoria contínua da eficácia do sistema de gestão da qualidade e com o atendimento aos requisitos."

De: LICITACAO | CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]**Enviada em:** quarta-feira, 17 de julho de 2019 14:36**Para:** SOMA/PR HOSPITALAR; licita1.pr@somahospitalar.com.br; licita5.pr@somahospitalar.com.br; vendas1.pr@somahospitalar.com.br**Assunto:** PROPOSTA ITEM 264 PRO99 PRE33

Boa tarde, conforme ofício em anexo, favor manifestar interesse o mais breve possível.

Sabendo-se que o item encontra-se com registro suspenso temporariamente, peço que avalie a possibilidade de troca de marca, com pedido de reequilíbrio.

Aguardamos seu retorno.

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, 29 de julho de 2019.

Ofício nº 619/Lic.

À
ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA.
Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

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


ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
264	Cloridrato de tioridazina 25 mg - drágea	UN	4.300	UNIAO QUIMICA	0,32

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,


Regiane Lanzarin Horta
Setor de licitações e contratos



025548

Ⓡ

Re: ENC: PROPOSTA ITEM 264 PRO99 PRE33

De: Licitações10 - Altermed

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: Re: ENC: PROPOSTA ITEM 264 PRO99 PRE33

Enviada em: 29/07/2019 | 16:56

Recebida em: 29/07/2019 | 16:56

não temos como acatar a proposta.

PAOLA FONTANA

LICITAÇÕES

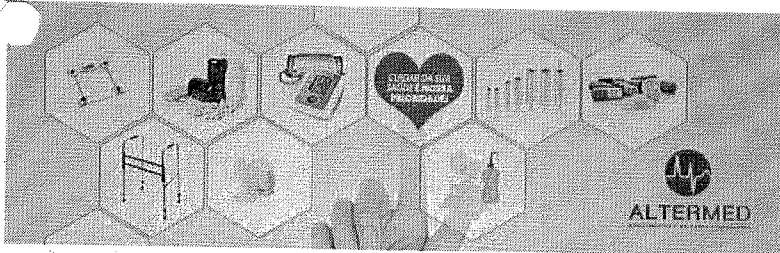
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

Estrada Boa Esperança, 2320 | Zip Code: 89.163-554 | Rio do Sul | SC | Brazil

Phone: +55 47 3520-9000

Fax: +55 47 3520-9004

E-mail: licitacoes10@altermed.com.br**"Antes de imprimir, pense no seu compromisso e responsabilidade com o Meio Ambiente"**

"Esta mensagem, incluindo seus anexos, tem caráter confidencial e seu conteúdo é restrito ao(s) destinatário(s) da mensagem. Caso você tenha recebido esta mensagem por engano, queira, por favor, retorná-la ao destinatário e apagá-la de seus arquivos. Qualquer uso não autorizado, replicação ou disseminação desta mensagem ou parte dela é expressamente proibido. A Altermed Material Médico Hospitalar Ltda não é responsável pelo conteúdo ou a veracidade desta informação."

Em 29/07/2019 16:52, LICITACAO | CONIMS escreveu:

De: "LICITACAO | CONIMS" <licitacao@conims.com.br>**Enviada:** 2019/07/29 10:10:54**Para:** altermed@altermed.com.br, licitacoes1@altermed.com.br, licitacoes4@altermed.com.br, contratos@altermed.com.br**Assunto:** PROPOSTA ITEM 264 PRO99 PRE33

Bom dia, conforme vossa classificação para o item conforme anexo, favor manifestar interesse 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

025549
e
ENC: Pedido de cancelamento - Conims - Item Tioridazina - URGENTE

De: Tayandra Maia
 Para: licitacao@conims.com.br
 Cópia: juridico1@promefarma.com.br
 Cópia oculta:
 Assunto: ENC: Pedido de cancelamento - Conims - Item Tioridazina - URGENTE
 Enviada em: 30/07/2019 | 10:27
 Recévida em: 30/07/2019 | 10:27

image001.jpg 961 B	image002.png 1.98 KB	image003.jpg 28 B
image004.jpg 53 B	image005.png 966 B	image006.png 1.98 KB
image007.jpg 526 B	image008.jpg 538 B	image009.jpg 464 B
image010.jpg 464 B		

Bom dia!!

Prezada Regiane,

Em resposta a sua solicitação segue abaixo o posicionamento do setor comercial.
 Pergunto se há interesse em realizar a troca de marca com reajuste de valor, caso sim, encaminharemos um pedido formalizado.

Aguardo retorno.

Atenciosamente,

 **Tayandra Maia**
 Advogada, Promefarma
 Telefone (41) 3052 7927
 Email juridico@promefarma.com.br
 Skype juridico@promefarma
 Web www.promefarma.com.br

De: supervisao.compras@promefarma.com.br [<mailto:supervisao.compras@promefarma.com.br>]

Enviada em: segunda-feira, 29 de julho de 2019 14:17

Para: 'Andressa' <juridico1@promefarma.com.br>; comercial@promefarma.com.brCc: Tayandra <juridico@promefarma.com.br>

Assunto: RÉ: Pedido de cancelamento - Conims - Item Tioridazina - URGENTE

tarde Meninas,


Conseguimos contato com o outro laboratório fabricante, VALEANT, o custo ficaria em R\$ 0,35 por comprimido, o da União tinha o custo de R\$ 0,24 por comprimido.

Poderiam verificar quais órgãos solicitaram a troca de marca com reequilíbrio? Com o reajuste do preço, podemos atender com a VALEANT – MELLERIL 25MG.

Recebi que CONIMS e ABATIA haviam solicitado entrega de outra marca. Algum outro órgão solicitou TM?

Lembrando que não temos NF de entrada da marca VALEANT para comprovar novo valor, temos o e-mail em anexo informando o valor de compra do produto. Informar aos clientes que a compra será feita para atendimento pontual após aceite da troca com reequilíbrio, então podemos enviar a NF para confirmar o valor.

Att,

 **Flávia Grossi**
 Compras, Promefarma
 Telefone (41) 3052 7919 Celular (41) 9 9994-1580
 Email supervisao.compras@promefarma.com.br
 Skype supervisao.compras_5
 Web www.promefarma.com.br

De: Andressa <juridico1@promefarma.com.br>

Enviada em: quarta-feira, 17 de julho de 2019 12:20

Para: comercial@promefarma.com.br

Cc: supervisao.compras@promefarma.com.br

Assunto: ENC: Pedido de cancelamento - Conims - Item Tioridazina - URGENTE

025550

R

Prezadas a possibilidade de troca de marca ?

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

Enviada em: quarta-feira, 17 de julho de 2019 11:27

Para: Andressa <juridico1@promefarma.com.br>

Assunto: RE: Pedido de cancelamento - Conims - Item Tioridazina - URGENTE

Bom dia Andressa, é possível solicitar o pedido de troca de marca, e se necessário com pedido de reequilíbrio, devido ao exposto por vossa empresa, conforme documentos anexados ao pedido.

Aguardo seu contato 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: "Andressa" <juridico1@promefarma.com.br>

Enviada: 2019/07/16 16:21:23

Para: licitacao@conims.com.br

Cc: comercial@promefarma.com.br; empenhos3@promefarma.com.br; licitacao1@promefarma.com.br

Assunto: Pedido de cancelamento - Conims - Item Tioridazina

ILUSTRÍSSIMO (A) SENHOR (A) RESPONSÁVEL PELO DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES DO CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE CONIMS – DO ESTADO DO PARANÁ.

Pregão nº 033/2018

PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no Cadastro de Pessoa Jurídica sob o número 81.706.251/0001-98, estabelecida à Rua Prof. Leônidas Ferreira da Costa, 847, Bairro Parolin – CEP: 80220-410, na cidade de Curitiba, estado do Paraná, vem, respeitosamente, por intermédio de sua representante legal, ao final assinado, com fulcro no artigo 79 da Lei 8.666/1993 e demais legislação pertinente, apresentar:

PEDIDO DE CANCELAMENTO DE ITEM

Segue em anexo:

Que as informações sejam processadas e se não forem acolhidas, que sejam motivadamente respondidas de acordo com a Lei Federal 9.784/99, e os princípios concernentes aos atos da Administração Pública.

Com protestos de estima e consideração.

Favor confirmar o recebimento, respondendo este email.

Estarei a disposição para esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários.

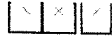
Atenciosamente,

Andressa L. Castro

Assistente Jurídico, Promefarma



Telefone (41) 3052 7927
Email juridico1@promefarma.com.br
Skype [juridico1@promefarma.com.br](https://www.skype.com/people/juridico1@promefarma.com.br)
Web www.promefarma.com.br



025551



ILUSTRÍSSIMO (A) SENHOR (A) RESPONSÁVEL PELO DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE CONIMS – DO ESTADO DO PARANÁ.

Ref. Pregão 033/2018

PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF nº 81.706.251/0001-98, estabelecida à Rua Prof. Leônidas Ferreira da Costa, 847 – CEP: 80220-410 - Bairro Parolin, na cidade de Curitiba estado do Paraná, vem por intermédio de sua representante legal, *in fine* assinado, com fulcro no artigo 5º, inciso XXXIV, alínea “a”, da Constituição Federal de 1988, artigo 65º da Lei 8.666/93 e demais legislações pertinentes, vêm apresentar:

PEDIDO DE TROCA DE MARCA CUMULADA

COM REAJUSTE DE PREÇO

Para o medicamento **TIORIDAZINA UNITIDAZIN 25MG CPR C1 U. QUIMICA** objeto do pregão em referência.

Com base nos fatos e fundamentos adiante expostos.

Promefarma Representações Comerciais Ltda. Cnpj: 81.706.251/0001-98 –
Inscrição Estadual: 101.76046-40 Rua Professor Leonidas Ferreira da Costa, 847 Parolin – Cep
80.220-410 – Curitiba PR
Telefone: 041 – 3052-7900/Fax 041- 3052-7922
E-mail: Juridico@promefarma.com.br/promefarma@promefarma.com.br

I. SÍNTESE FÁTICA

A Requerente **PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA**, participou do presente certame Pregão referenciado, oportunidade em que foi pactuado o fornecimento do medicamento **TIORIDAZINA UNITIDAZIN 25MG CPR C1 U. QUIMICA** para a Requerida.

No entanto, a indústria fabricante do item supracitado informou através de carta explicativa que houve suspensão no processo de fabricação do produto, pois o mesmo teve seu **registro cancelado pela ANVISA**, conforme documentos anexos.

Sendo assim, na data de 16 de julho de 2019, a Promefarma enviou para esta Administração Pedido de Cancelamento do item. Porém, em resposta, foi solicitado a possibilidade de troca de marca ainda que necessário o Reequilíbrio Econômico Financeiro, conforme conversa via e-mail, anexo.

Desta forma, o setor comercial da Requerente fez uma busca comercial por outras marcas e não encontrou o item disponível pelo valor compatível ao preço de **RS 0,28 a unidade** registrada na Ata de Preços.

Contudo, a Promefarma conseguiu uma parceria comercial com a indústria **VALEANT FARMACÊUTICA**, que atualmente pode fornecer o item, porém o preço de custo é de **RS 0,35 a unidade**, conforme e-mail tratado diretamente com a indústria, anexo.

Porém, vale ressaltar que a compra do medicamento será exclusivamente para atender a esta demanda, assim, sendo realizada a compra e enviada a Nota Fiscal após a autorização de troca de marca e reequilíbrio por este órgão. Para a comprovação do valor de compra atual deste produto, segue cotação enviada pela indústria.

Assim, a **PROMEFARMA**, conhecida nacionalmente por ser uma empresa idônea no ramo de distribuição de produtos médico-hospitalar e medicamentos, com quadro extenso de funcionários, obrigações e contratos para cumprir, está oferecendo uma outra marca para garantir a manutenção do contrato.

Desse modo, a Requerente pede pelo deferimento de troca de marca com reequilíbrio de preço do medicamento **TIORIDAZINA UNITIDAZIN 25MG CPR**

Promefarma Representações Comerciais Ltda. Cnpj: 81.706.251/0001-98 –
Inscrição Estadual: 101.76046-40 Rua Professor Leonidas Ferreira da Costa, 847 Parolin – Cep
80.220-410 – Curitiba PR
Telefone: 041 – 3052-7900/Fax 041- 3052-7922
E-mail: Juridico@promefarma.com.br/promefarma@promefarma.com.br

C1 U. QUIMICA para **VALEANT – MELLERIL 25MG**, alterando o valor unitário de **R\$ 0,28** para **R\$ 0,42** para atendimento ao empenho pendente e saldo do contrato.

II. FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA

i. Da Troca De Marca;

É notável que, a própria Lei de Licitações prevê hipóteses em que, não havendo culpa do executor nos atrasos e mudanças provocados no cronograma, este será prorrogado/modificado com a garantia da manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato. Assim será com os casos em que houver enquadramento numa das previsões normativas do art. 57, §1º, da Lei de Licitações.

"Art. 57. (...)

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

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

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

Com o objetivo de entregar o produto requerido de forma correta, solicita-se a troca de marca do item supracitado. É notório que a Indústria Farmacêutica **VALEANT** adquiriu grande respeito no mercado nacional dos medicamentos, por produzi-los com excelente qualidade e atenção às Boas Práticas de Fabricação, bem como, possui todos os documentos de liberação dos seus produtos, Registro do Produto, Autorização de Funcionamento, além de um nome idôneo e respeitado no ramo, conforme documentação anexa.

Promefarma Representações Comerciais Ltda. Cnpj: 81.706.251/0001-98 –
Inscrição Estadual: 101.76046-40 Rua Professor Leonidas Ferreira da Costa, 847 Parolin – Cep
80.220-410 – Curitiba PR
Telefone: 041 – 3052-7900/Fax 041- 3052-7922
E-mail: Juridico@promefarma.com.br/promefarma@promefarma.com.br

Portanto, é com tranquilidade que sugerimos a vossa senhoria a aceitação do presente pedido de troca de marca, a fim de atender as necessidades emergenciais para a continuidade dos tratamentos necessários aos seus pacientes.

ii. **Do Reequilíbrio Econômico-Financeiro:**

O equilíbrio econômico - financeiro do contrato administrativo está previsto na Constituição da República, conforme depara-se no inciso XXI, do art. 37:

“Art. 37 (...)

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

Abstrai-se do referido dispositivo que o equilíbrio da equação econômico-financeiro é considerado elemento essencial do contrato administrativo, por ser mecanismo apto a **manter as condições efetivas da proposta**, constitucionalmente garantido ao particular contratado quando ocorrer risco de prejuízo por eventos futuros, incertos e excepcionais. Portanto trata-se de uma característica essencial do contrato administrativo reconhecida pela própria Constituição no art. 37, inciso XXI (“mantidas as condições efetivas da proposta”), não podendo ser suprimida quando o caso atender ao exigido pela lei.

Quanto ao reequilíbrio econômico-financeiro, o artigo 65, inciso II, alínea "d", da Lei Federal 8.666/93 versou:

"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**

Promefarma Representações Comerciais Ltda. Cnpj: 81.706.251/0001-98 –
Inscrição Estadual: 101.76046-40 Rua Professor Leonidas Ferreira da Costa, 847 Parolin – Cep
80.220-410 – Curitiba PR
Telefone: 041 – 3052-7900/Fax 041- 3052-7922
E-mail: Juridico@promefarma.com.br/promefarma@promefarma.com.br

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."
(GRIFO NOSSO)

(...)

§ 6º Em havendo alteração unilateral do contrato que aumente os encargos do contratado, a Administração deverá restabelecer, por aditamento, o equilíbrio econômico-financeiro inicial. (grifos nossos)

A própria lei já definiu as hipóteses para a ocorrência do reequilíbrio ou repactuação ou revisão. São elas: **fatos imprevisíveis, ou previsíveis porém de consequências incalculáveis**, ou ainda, em caso de força maior (greve, etc), caso fortuito (efeito da natureza imprevisível) ou fato do príncipe (medida governamental que altere o valor proposto inicialmente; ex.: aumento de alíquota do imposto). Ocorrendo tais fatos, o Contratado adquire o direito de pleitear o reequilíbrio da equação econômico-financeira, assim como a Administração tem o dever de reestabelecer os valores para que haja equilíbrio contratual.

Assim sendo, o restabelecimento do equilíbrio não é declarado como ato discricionário da Administração, esta somente poderá recusar-lhe deferimento diante de uma das seguintes situações:

- ausência de elevação dos encargos;
- ocorrência do evento anterior à formulação da proposta;
- ausência de nexos causal entre o evento ocorrido e a majoração dos encargos;
- culpa do contratado pela majoração de seus encargos.

Referente ao reequilíbrio financeiro, é conveniente comparar conceitos proferidos por ilustres doutrinadores. Celso Antônio Bandeira de Mello assim afirma:

Promefarma Representações Comerciais Ltda. Cnpj: 81.706.251/0001-98 –
Inscrição Estadual: 101.76046-40 Rua Professor Leonidas Ferreira da Costa, 847 Parolin – Cep
80.220-410 – Curitiba PR
Telefone: 041 – 3052-7900/Fax 041- 3052-7922
E-mail: Juridico@promefarma.com.br/promefarma@promefarma.com.br

“... o equilíbrio econômico financeiro é a relação de igualdade formada, de um lado, pelas obrigações assumidas pelo contratante no momento do ajuste e, de outro lado, pela compensação econômica que lhe corresponderá”.

Seguindo a mesma linha, Hely Lopes Meirelles alude:

“O equilíbrio financeiro ou equilíbrio econômico, ou equação econômica, ou ainda equação financeira do contrato administrativo é a relação estabelecida inicialmente pelas partes entre os encargos do contratado e a retribuição da Administração para a justa remuneração do objeto do ajuste. Essa relação encargo-remuneração deve ser mantida durante toda a execução do contrato, a fim de que o contratado não venha a sofrer indevida redução nos lucros normais do empreendimento.”

Acerca da mesma matéria, Marçal Justen Filho expõe:

“Uma vez verificado o rompimento do equilíbrio econômico-financeiro, o particular deve provocar a Administração para adoção das providências adequadas. Inexiste discricionariedade (...) Deverá examinar-se a situação originária (à época da apresentação das propostas e a posterior. Verificar-se-á se a relação original entre encargos e remuneração foi afetada. Em caso positivo, deverá alterar-se a remuneração do contratado proporcionalmente à modificação dos encargos.”

(...)

“Existe direito do contratado de exigir o restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro do contrato, se e quando viera a ser rompido. Se os encargos forem ampliados quantitativamente ou tornados mais onerosos qualitativamente, a situação inicial estará modificada. (...) Significa que a administração tem o dever de ampliar a remuneração devida ao particular proporcionalmente à majoração dos encargos verificada. Devendo-se restaurar a situação originária, de molde que o particular não arque com encargos mais onerosos e perceba a remuneração originalmente prevista. Ampliado os encargos, deve-se ampliar proporcionalmente a remuneração. A regra foi expressamente consagrada no art. 58, § 2º, a propósito de modificação unilateral do contrato, mas se aplica a qualquer evento que afete a equação econômico-financeira.”

Prossegue a Doutrina destacando que o equilíbrio econômico-financeiro configura direito subjetivo do contratado assegurado pelo art. 37, XXI, da Constituição Federal, assim leciona **Jessé Torres Pereira Júnior**²:

“O direito ao equilíbrio econômico-financeiro não pode ser tísado sequer por força de lei, dado ser esta submissa, necessariamente, ao art. 37, XXI, da Constituição da República, segundo o qual obras, serviços e compras serão contratados com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, ou seja, assiste ao contratado o direito à manutenção da equação econômico-financeira inicial. Extrai-se, pois, que a intangibilidade das cláusulas econômico-financeiras ficará defendida tanto contra as intercorrências que o contratado sofra em virtude de alterações unilaterais, quanto contra elevações de preços que tornem mais onerosas as prestações a que esteja obrigado, como, ainda, contra o desgaste do poder aquisitivo da moeda, temas que serão examinados adiante. **Frise-se: a intangibilidade é da equação equilibrada, não da literalidade do preço; este pode ser alterado, desde que mantida aquela.**” (GRIFO NOSSO)

Nesse sentido, o equilíbrio econômico financeiro precisa ser mantido enquanto durar o acordo, evitando-se a quebra da relação contratual e prejuízos insuportáveis ao contratado. Para tal fim, tem-se como pacífico no direito público a consagração da Teoria da Imprevisão.

A propósito, leciona o Mestre **Miguel Maria Serpa Lopes**¹ da seguinte forma:

"A imprevisão consiste, assim, no desequilíbrio das prestações sucessivas ou diferidas, em consequência de acontecimentos posteriores à formação do contrato, independentemente da vontade das partes, de tal forma extraordinários e anormais que impossível se tornava prevê-los razoável e antecedentemente. São acontecimentos supervenientes que alteram profundamente a economia do contrato, por tal forma perturbando o seu equilíbrio, como inicialmente estava fixado, que se torna certo que as partes jamais contratariam se pudessem ter podido antes antever esses fatos. Se, em tais circunstâncias, o contrato fosse mantido, redundaria num enriquecimento

¹ SERPA LOPES, Miguel Maria de. CURSO DE DIREITO CIVIL, VOL. III. 6d. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 2001.

² Jessé Torres Pereira Júnior. Comentários à lei das licitações e contratações da administração pública. 1995, p 415.

anormal, em benefício do credor, determinando um empobrecimento da mesma natureza, em relação ao devedor. Consequentemente, a imprevisão tende a alterar ou excluir a força obrigatória dos contratos."

A cláusula implícita nos contratos administrativos e plenamente vinculada à Teoria da Imprevisão, *rebus sic stantibus*, visa justamente evitar os **nefastos efeitos** oriundos do desequilíbrio da equação econômico-financeira pactuada entre particular e Administração Pública. Assim, pede-se pelo deferimento do Pedido de reequilíbrio econômico-financeiro.

III. DO PEDIDO

Diante dos fatos e fundamentos ora aduzidos, requer que:

- a) Seja conhecido o presente Pedido e julgado procedente;
- b) Que seja DEFERIDO o pedido de TROCA DE MARCA CUMULADA COM REEQUILÍBRIO ECONÔMICO do medicamento **TIORIDAZINA UNITIDAZIN 25MG CPR C1 U. QUIMICA** para **VALEANT – MELLERIL 25MG** alterando o seu valor de R\$ 0,28 para R\$ 0,42 para atender a **Autorização de Fornecimento nº 1529/2019** pendente e saldo do contrato;
- c) Não sendo este o entendimento, **requer o cancelamento amigável do item, em virtude da impossibilidade de atender com a marca vencedora do certame;**
- d) Que o presente pedido seja motivadamente Respondido de acordo com o princípio da motivação, previsto na Lei Federal 9.784/99, apresentando os fatos e fundamentos jurídicos (art. 50, *caput* 9784/99);


- e) Efeito suspensivo de emissão de novas notas de empenhos para aquisição do referido produto até o julgamento final do presente pedido;
- f) A produção de todos os meios de prova em direito admitidos, e em especial a documental, a fim de provar todos os fatos aqui alegados.

Termos em que,

Pede deferimento

Curitiba/PR, 31 de julho de 2019.


Andressa L. Castro
Departamento Jurídico


Adriele Santos Oliveira
Analista Jurídico – *Promefarma*

Nome da Empresa Detentora do Registro		Valeant Farmacêutica do Brasil Ltda		CNPJ		61.186.136/0001-22		Autorização		1.00.575-6	
Processo		25351.341951/2005-08		Categoria Regulatória				Data do registro		15/05/2006	
Nome Comercial		MELLERIL		Registro		105750008		Vencimento do Registro		15/05/2006	
Princípio Ativo		CLORIDRATO DE TIORIDAZINA						Medicamento de referência			
Classe Terapêutica		NEUROLEPTICOS						ATC			
Parecer Público				Bula Paciente				Bula Profissional			

Expandir Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 ATIVA	1057500080010	Comprimido Revestido	15/05/2006	24 meses
2	25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 ATIVA	1057500080029	Comprimido Revestido	15/05/2006	24 meses
3	50 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 ATIVA	1057500080037	DRAGEA SIMPLES	15/05/2006	24 meses
4	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 ATIVA	1057500080045	DRAGEA SIMPLES	15/05/2006	24 meses
5	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 100 ATIVA	1057500080053	DRAGEA SIMPLES	15/05/2006	24 meses
6	200 MG COM LIB PROL CT FR VD AMB X 20 ATIVA	1057500080061	Cápsula Dura de Liberação Prolongada	15/05/2006	24 meses
7	200 MG COM LIB PROL CT FR VD AMB X 100 ATIVA	1057500080071	COMPRIMIDO DE DESINTEGRAÇÃO LENTA	15/05/2006	24 meses
8	30 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 10 ML CANCELADA EM CASILVA	1057500080088	SOLUÇÃO ORAL	15/05/2006	48 meses
9	30 MG/ML SOL OR CT FR VD AMB X 50 ML CANCELADA EM CASILVA	1057500080096	SOLUÇÃO ORAL	15/05/2006	48 meses

Voltar

MELLERIL®
Cloridrato de Tioridazina
10mg, 25mg, 50mg, 100mg
Drágeas

Melleril®
cloridrato de tioridazina

APRESENTAÇÕES

Drágeas - embalagem com 20 drágeas de 10 mg, 25 mg, 50 mg ou 100 mg.

USO ORAL

USO ADULTO

COMPOSIÇÃO

Cada drágea de MELLERIL® de 10 mg, 25 mg, 50 mg ou 100 mg contém, respectivamente, 10 mg, 25 mg, 50 mg ou 100 mg de cloridrato de tioridazina.

Excipientes: amido, povidona, lactose monoidratada, talco, dióxido de silício, estearato de magnésio, goma arábica, dióxido de titânio, azul de indigotina (somente para as dosagens de 10 mg e 100 mg), palmitato de cetila, óxido de ferro amarelo (exceto para a dosagem de 50 mg), óxido de ferro marrom (somente para a dosagem de 25 mg), sacarose, água e álcool etílico.

1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?

MELLERIL® é indicado para pacientes adultos no tratamento da esquizofrenia crônica ou exacerbações agudas não responsivas ao tratamento com outros fármacos antipsicóticos, por causa de baixa efetividade ou incapacidade de alcançar uma dose eficaz devido a reações adversas intoleráveis destes medicamentos.

2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

MELLERIL® atua sobre os sintomas da esquizofrenia. MELLERIL® é um neuroléptico com atividade farmacológica básica similar à de outras fenotiazinas, mas seu espectro clínico mostra diferenças significativas em relação a outros agentes dessa classe. As características típicas de MELLERIL® são sua baixa tendência de causar efeitos extrapiramidais (os sintomas extrapiramidais são os relacionados à coordenação e movimento, ex: tremores, tiques, rigidez, hipersalivação) e sua baixa atividade antiemética.

Geralmente são necessárias duas a três semanas ou mais para demonstrar efeitos positivos inquestionados em pacientes esquizofrênicos hospitalizados. O benefício máximo pode requerer seis semanas a seis meses para se desenvolver em pacientes psicóticos crônicos. Em contraste, a melhora de pacientes psicóticos agudos pode ser observada em 24 a 48 horas.

Antes de se iniciar o tratamento com MELLERIL®, deve ser realizado ECG (eletrocardiograma) para excluir pacientes com doença cardiovascular relevante preexistente.

3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

MELLERIL® é contraindicado em pacientes com hipersensibilidade à tioridazina ou a outros componentes da formulação. MELLERIL® também é contraindicado em pacientes com história de reações de hipersensibilidade a outras fenotiazinas (exemplo: clorpromazina, levomepromazina, trifluoperazina) e de doença cardiovascular grave.

MELLERIL® deve ser usado durante a gravidez somente se os benefícios para a mãe suplantarem os possíveis riscos para o feto. Informe o seu médico sobre a ocorrência de gravidez na vigência do tratamento ou após o seu término. (Categoria C)

Mães tratadas com MELLERIL® não devem amamentar.

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

Advertências

Sintomas extrapiramidais

Uma variedade de síndromes neurológicas, em particular envolvendo o sistema extrapiramidal, ocorrem após o uso de várias drogas antipsicóticas: distonia aguda, acatisia (incapacidade de se manter imóvel), parkinsonismo e discinesia tardia (incapacidade de iniciar o movimento). Apesar do risco com a tioridazina ser relativamente baixo e virtualmente nulo em doses baixas, podem ocorrer sintomas extrapiramidais, especialmente, com altas doses de MELLERIL®.

Existem relatos raros de discinesia tardia em pacientes que estejam recebendo tioridazina. Apesar de nenhuma associação clara entre o desenvolvimento desta síndrome e a duração do tratamento com droga antipsicótica ter sido mostrada, a descontinuação ou redução à dose mínima efetiva deve ser considerada em pacientes que desenvolvam sinais e sintomas de discinesia tardia durante terapia com MELLERIL®. Tais sintomas podem gradualmente piorar ou até mesmo ocorrer após a descontinuação do tratamento.

Síndrome neuroleptica maligna (SNM)

Esta síndrome foi relatada em casos muito raros em associação com tioridazina. Esta síndrome é uma doença potencialmente fatal caracterizada por rigidez muscular, hipertermia, alteração de consciência e disfunção autonômica (pulso ou pressão irregulares, taquicardia, diáforeses (suor e transpiração excessiva) e arritmias cardíacas). Sinais adicionais podem incluir creatinina fosfoquinase elevada, mioglobinúria (rhabdomiólise) e insuficiência renal aguda.

Nos casos em que a SNM se desenvolve e em pacientes com febre alta inexplicável, sem manifestações clínicas adicionais de SNM, MELLERIL® deve ser descontinuado.

Se um paciente necessita de tratamento com drogas antipsicóticas após recuperação de SNM, a reintrodução da terapia deve ser cuidadosamente considerada, uma vez que recorrências de SNM foram relatadas.

Límiar convulsivo

Muitas drogas neurolepticas, incluindo a tioridazina, podem diminuir o limiar convulsivo e induzir padrões de descarga no ECG (eletrocardiograma) que são associados a distúrbios epilépticos. MELLERIL®, entretanto, mostrou ser útil no tratamento de distúrbios de comportamento em pacientes epilépticos. Em tais casos, a medicação anticonvulsivante deve ser mantida, a dosagem de antipsicóticos deve ser aumentada gradativamente e a possibilidade de interações e ajustes da dose de anti-epiléptico deve ser considerada.

Doença Cardiovascular

É aconselhável cautela em pacientes com história de doença cardiovascular, especialmente em idosos e naqueles com insuficiência cardíaca congestiva, distúrbios de condução, arritmias, síndrome congênita do QT prolongado ou instabilidade circulatória (ver "Quando não devo usar este medicamento?"). Antes de se iniciar o tratamento com MELLERIL®, deve ser feito ECG a fim de se excluir pacientes com doença cardiovascular relevante preexistente (ver "Quando não devo usar este medicamento?"). Assim, aumentos no intervalo QT, parada cardíaca, arritmias cardíacas e muito raramente arritmia *torsada de pontos* foram relatadas em associação com tioridazina; casos isolados foram fatais. Essas alterações são usualmente confinadas a altas doses e são mais prováveis de ocorrerem quando os níveis sanguíneos de potássio estão baixos. Relatos ocasionais implicaram a terapia com fenotiazina em alguns casos de morte súbita. Apesar da retrospectiva de tais casos ser difícil de interpretar, casos isolados de morte súbita em indivíduos jovens aparentemente saudáveis podem ser diretamente atribuíveis a arritmias cardíacas seguidas de tratamento com tioridazina.

Precauções

Recomenda-se precaução em pacientes com glaucoma de ângulo estreito, hipertrofia prostática ou doença cardiovascular (doença cardiovascular grave é contraindicada).

Propriedades anticolinérgicas: em virtude de suas propriedades anticolinérgicas, MELLERIL® deve ser utilizado com cautela em pacientes com histórico de glaucoma de ângulo estreito, aumento de pressão intraocular, retenção urinária (como na hipertrofia prostática) e constipação crônica.

Disfunções hepáticas: em pacientes com doença hepática é necessário o monitoramento regular da função hepática. Disfunções sanguíneas: embora a incidência de leucopenia e/ou agranulocitose com MELLERIL® seja baixa, como com qualquer outro fenotiazínico, deve-se realizar hemogramas regularmente durante os primeiros meses de tratamento e imediatamente, se ocorrerem sinais clínicos sugestivos de discrasia sanguínea.

Pressão arterial: hipotensão ortostática é frequentemente observada em pacientes aos quais é administrada a tioridazina. Ao iniciar o tratamento com MELLERIL®, aconselha-se checar a pressão arterial, especialmente em idosos e pacientes com hipotensão postural ou com circulação labil.

Alcool: como o álcool pode potencializar o risco de reações hepatotóxicas, hipertermia, acatisia, distonia ou outros transtornos do SNC, o seu consumo durante a terapia com tioridazina deve ser evitado.

Tolerância: tolerância aos efeitos sedativos das fenotiazinas e tolerância cruzada entre fármacos antipsicóticos foram relatadas. A tolerância pode também ser a responsável pelo aparecimento de sintomas causados pela retirada do fármaco.

Quando a terapêutica a longo prazo é descontinuada, uma redução gradual da dosagem durante várias semanas é recomendada, uma vez que a retirada abrupta de medicamentos neurolepticos pode causar, em alguns pacientes recebendo altas doses ou tratamento de longa duração, sintomas como náusea, vômito, distúrbios gástricos, tremores, tonturas, ansiedade, agitação e insônia assim como sinais disintéticos transitórios. Isso pode predizer incorretamente o início de um episódio depressivo ou psicótico.

Exames laboratoriais (hemograma e testes de função hepática) devem ser feitos conforme orientação de seu médico.

Pacientes idosos

Foi relatado que o risco de fraturas de quadril está aumentado em pacientes idosos recebendo antipsicóticos, sugerindo que a sedação induzida por antipsicóticos ou a hipotensão ortostática pode aumentar o risco de quedas neste grupo de pacientes.

Existem algumas evidências de que o uso de antipsicóticos para o controle de complicações comportamentais da demência pode aumentar o índice de declínio cognitivo. Há relatos de que pacientes idosos com demência, especialmente demência de *Levy-body*, são altamente suscetíveis aos efeitos colaterais extrapiramidais das drogas antipsicóticas, e a reação pode ser extremamente grave, em alguns casos fatal. Caso haja necessidade do uso dessas drogas em pacientes idosos com demência, doses muito baixas devem ser administradas e cuidado especial deve ser dedicado em caso de suspeita de demência tipo *Levy-body*, uma vez que pode ocorrer súbita deterioração com risco de vida. Preparações do tipo *depot* não devem ser usadas neste grupo de pacientes.

Gravidez e lactação: mães que utilizam MELLERIL® não devem amamentar. MELLERIL® deve ser usado durante a gravidez somente se os benefícios para a mãe suplantarem os possíveis riscos para o feto. Informe o seu médico sobre a ocorrência de gravidez na vigência do tratamento ou após o seu término.

Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista (Categoria C).

Devido ao efeito sedativo, deve-se ter cuidado em atividades que necessitem atenção, como dirigir veículos e/ou operar máquinas.

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

Interações medicamentosas

MELLERIL® acentua o efeito depressor do SNC causado por bebidas alcoólicas e outras substâncias depressoras tais como benzodiazepinas, maprotilina ou anestésicos gerais, sedativos e anti-histamínicos.

Deve-se ter cautela na administração concomitante com: levodopa, vasoconstritores adrenérgicos (por exemplo, etaridina e fenilfrina), inibidores da MAO, lítio, anti-hipertensivos e betabloqueadores, antifélicos e antiúricos, quinidina, antiarrítmicos, diuréticos tiazídicos, anti-hipertensivos, agentes anticolinérgicos, cimetidina, fluoxetina, paroxetina, outros inibidores seletivos da recaptação de serotonina e moclobemida, antidepressivos tricíclicos, antipsicóticos, barbitúricos e anticoagulantes.

Antidiabéticos: fenotiazinas afetam o metabolismo de carboidratos e, portanto, podem interferir no controle de pacientes diabéticos.

Atenção diabéticos este medicamento contém SACAROSE.

Informe ao seu médico ou cirurgião-dentista se você está fazendo uso de algum outro medicamento (incluindo medicamentos fitoterápicos, homeopáticos, chás).

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).

Drágeas possui 24 meses de validade a partir de sua 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.

MELLERIL® 10 mg - Drágea circular, lisa e brilhante, biconvexa e de cor verde oliva.

MELLERIL® 25 mg - Drágea circular, brilhante e lisa, biconvexa e de cor marrom.

MELLERIL® 50 mg - Drágea circular, biconvexa e de cor branca.

MELLERIL® 100 mg - Drágea circular, lisa e brilhante, biconvexa e de cor verde acinzentada.

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

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

MELLERIL® deve ser utilizado apenas por via oral.

A posologia e o horário de tomada do medicamento devem ser ajustados individualmente, de acordo com a natureza e a gravidade dos sintomas. Recomenda-se iniciar com doses baixas e aumentá-las gradativamente até que se atinja o nível plenamente eficaz. As quantidades diárias totais de MELLERIL® drágeas são geralmente administradas em 2 a 4 doses.

Esquizofrenia e exacerbações agudas

Exacerbações agudas em pacientes psicóticos adultos: 100 a 600 mg/dia até um máximo de 800 mg/dia.

Esquizofrenia crônica: 100 a 600 mg/dia em pacientes hospitalizados e 50 a 300 mg/dia em pacientes ambulatoriais.

Em pacientes que apresentam sobrepeso, insuficiência renal ou hepática recomenda-se uma dose inicial particularmente baixa seguida por pequenos aumentos.

A dosagem ótima de medicamentos antipsicóticos algumas vezes é difícil de ser determinada e pode ser necessário um esquema terapêutico flexível com ajustes de doses. Isso também pode ajudar a reduzir a incidência de efeitos colaterais.

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?

Se você perder uma dose ou se esquecer de tomar o medicamento, tome-a assim que puder. Se é quase hora da próxima dose, espere até lá para tomar o remédio e pule a dose esquecida.

Não use medicamento extra para compensar uma dose perdida.

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

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

Como com outras fenotiazinas, os efeitos colaterais de MELLERIL® são dose-dependentes e normalmente representam efeitos farmacológicos exagerados. As reações adversas são leves e transitórias dentro da faixa de dosagem recomendada. As reações adversas mais graves foram observadas principalmente com doses elevadas; em doses menores, as freqüências são muito baixas e efeitos adversos como sintomas extrapiramidais e desordens sanguíneas são muito raros.

Reação muito comum (ocorre em 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): sedação e sonolência. Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): tontura, boca seca, visão borrada, distúrbios de acomodação visual, congestão nasal, hipotensão ortostática e galactoreia (é a produção de leite fora do período pós-parto ou de lactação. Pode ocorrer no sexo masculino).

Reação incomum (ocorre entre 0,1% e 1% dos pacientes que utilizam este medicamento): confusão, agitação, alucinação, irritabilidade, dor de cabeça, náuseas, vômitos, diarreia, constipação, perda de apetite, retenção ou incontinência urinária, alterações no ECG (eletrocardiograma) tais como prolongamento do intervalo QT, taquicardia, amenorreia, irregularidades menstruais, alteração de peso, distúrbios de ereção, inibição da ejeção e anormalidade das enzimas hepáticas.

Reação rara (ocorre entre 0,01% e 0,1% dos pacientes que utilizam este medicamento): pseudoparkinsonismo, convulsões, sintomas extrapiramidais (tremor, rigidez muscular, acatisia, discinesia, distonia), hiperinesia, discinesia tardia, palidez e tremor, arritmias, priapismo, leucopenia, agranulocitose, trombocitopenia (redução do número de plaquetas no sangue), hepatite, dermatite, erupções cutâneas, urticária, erupções alérgicas, fotossensibilidade, inchaço da parótida, hipertermia, depressão respiratória. Raros casos de retinopatia pigmentar após tratamento prolongado, principalmente com doses superiores à dose máxima recomendada de 300 mg por dia.

Reação muito rara (ocorre em menos de 0,01% dos pacientes que utilizam este medicamento): depressão, insônia, pesadelos, reações psicóticas, síndrome neuroleptica maligna, ileo paralítico, torção de pontos e parada cardíaca, ambos podendo resultar em morte súbita, inchaço das mamas, edema periférico, anemia e leucocitose. 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?

Sintomas: boca seca, náusea, vômito, ileo paralítico, congestão nasal, retenção urinária, visão borrada, rabdomiólise, sedação, confusão, agitação, sonolência, desorientação, efeitos extrapiramidais, hiperinesia, hipertermia, convulsões, coma, *torção de pontos*, parada cardíaca, taquicardia, arritmia, hipotensão, colapso e morte. Depressão respiratória, parada respiratória e edema pulmonar.

Tratamento: lavagem gástrica, seguida de administração de carvão ativado. A indução de êmese deve ser evitada devido ao risco de reações distônicas e o potencial de aspirar o vômito. Cuidados gerais e monitorização de possíveis efeitos sobre os sistemas cardiovascular, respiratório e nervoso central.

O tratamento para a hipotensão pode exigir fluidos intravenosos e vasopressores. As potentes propriedades bloqueadoras alfa-adrenérgicas da fenotiazina tornam o uso de vasopressores com propriedades mistas de agonistas alfa e beta-adrenérgicos, incluindo adrenalina e dopamina, inapropriado, podendo resultar em vasodilatação paradoxal e hipotensão.

Em caso de convulsões, os barbitúricos devem ser evitados, uma vez que eles podem potencializar a depressão respiratória induzida pela fenotiazina.

Em caso de uso de grande quantidade deste medicamento, procure rapidamente socorro médico e leve a embalagem ou bula do medicamento, se possível.

Em caso de intoxicação ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações. E notifique a empresa através do seu serviço de atendimento.

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

M.S. nº 1.0575.0008

Resp. Técnica: Dra. Andréia Marini - CRF-SP nº 46.444

Registrado por: Valeant Farmacêutica do Brasil Ltda.

Alameda Capovilla, 109 - Indaiatuba - SP - CNPJ 61.186.136/0001-22 - Indústria Brasileira

Uma empresa do grupo: Valeant Pharmaceuticals International, Inc. - Canadá

Apresentações: Drágeas de 10 mg, 25 mg, 50 mg e 100 mg

Fabricado por: Celleria Farmacêutica S.A. - Alameda Capovilla, 129 - Indaiatuba - SP

SAC VALEANT: 0800 16 6116

e-mail: sac@valeant.com



Embalagem reciclável

*Esta bula foi aprovada pela ANVISA em 06/02/2018.

VALEANT

MELLERIL®

Cloridrato de Tioridazina

200 mg

Comprimido de Liberação Prolongada
(Retard)

Melleril®

cloridrato de tioridazina

APRESENTAÇÕES

Comprimidos retard 200 mg - embalagem com 20 comprimidos retard.

USO ORAL

USO ADULTO

MPOSICÃO

Comprimido retard contém 200 mg de cloridrato de tioridazina.

Excipientes: acetato de polivinila, emulsão de silicone 30%, cefalcato, celulose microcristalina, álcool cetílico, estearato de magnésio, óxido de ferro amarelo e óxido de ferro vermelho, acetona e álcool etílico.

1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?
MELLERIL® é indicado para pacientes adultos no tratamento da esquizofrenia crônica ou exacerbações agudas não responsivas ao tratamento com outros fármacos antipsicóticos, por causa de baixa efetividade ou incapacidade de alcançar uma dose eficaz devido a reações adversas intoleráveis destes medicamentos.

2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

MELLERIL® atua sobre os sintomas da esquizofrenia.

MELLERIL® é um neuroleptico com atividade farmacológica básica similar à de outras fenotiazinas, mas seu espectro clínico mostra diferenças significativas em relação a outros agentes dessa classe: As características típicas de MELLERIL® são sua baixa tendência de causar efeitos extrapiramidais (os sintomas extrapiramidais são os relacionados à coordenação e movimento, ex: tremores, tiques, rigidez, hipersalivação) e sua baixa atividade antiemética.

MELLERIL® é absorvido rápida e completamente no trato gastrointestinal. Concentrações plasmáticas máximas são obtidas 2 a 4 horas após a ingestão. Com MELLERIL® comprimidos retard, a absorção é prolongada, sendo atingidas concentrações plasmáticas máximas 2 a 4 horas mais tarde do que com as formas não retard. Geralmente são necessárias duas a três semanas ou mais para demonstrar efeitos positivos inequívocos em pacientes esquizofrênicos hospitalizados. O benefício máximo pode requerer seis semanas a seis meses para se desenvolver em pacientes psicóticos crônicos. Em contraste, a melhora de pacientes psicóticos agudos pode ser observada em 24 a 48 horas.

Antes de se iniciar o tratamento com MELLERIL®, deve ser realizado ECG (eletrocardiograma) para excluir pacientes com doença cardiovascular relevante preexistente.

3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

MELLERIL® é contraindicado em pacientes com hipersensibilidade à tioridazina ou a outros componentes da formulação. MELLERIL® também é contraindicado em pacientes com história de reações de hipersensibilidade a outras fenotiazinas (exemplo: clorpromazina, levomepromazina, trifluoperazina) e de doença cardiovascular grave.

MELLERIL® deve ser usado durante a gravidez somente se os benefícios para a mãe suplantarem os possíveis riscos para o feto. Informe a seu médico sobre a ocorrência de gravidez na vigência do tratamento ou após o seu término. (Categoria C)

Mães tratadas com MELLERIL® não devem amamentar.

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

Advertências

Sintomas extrapiramidais

Uma variedade de síndromes neurológicas, em particular envolvendo o sistema extrapiramidal, ocorrem após o uso de várias drogas antipsicóticas: distonia aguda, acatisia (incapacidade de se manter imóvel), parkinsonismo e discinesia tardia (incapacidade de iniciar o movimento). Apesar do risco com a tioridazina ser relativamente baixo e virtualmente ausente em doses baixas, podem ocorrer sintomas extrapiramidais, especialmente, com altas doses de MELLERIL®.

Existem relatos raros de discinesia tardia em pacientes que estejam recebendo tioridazina. Apesar de nenhuma associação clara entre o desenvolvimento desta síndrome e a duração do tratamento com droga antipsicótica ter sido inobservada, a descontinuação ou redução à dose mínima efetiva deve ser considerada em pacientes que desenvolvam sinais e sintomas de discinesia tardia durante terapia com MELLERIL®. Tais sintomas podem gradualmente piorar ou até mesmo ocorrer após a descontinuação do tratamento.

Síndrome neuroleptica maligna (SNM)

Esta síndrome foi relatada em casos muito raros em associação com tioridazina. Esta síndrome é uma doença potencialmente fatal caracterizada por rigidez muscular, hipertermia, alteração de consciência e disfunção autonômica (pulso ou pressão irregulares, taquicardia, diaforese (suor e transpiração excessiva) e arritmias cardíacas). Sinais adicionais podem incluir creatinina fosfoquinase elevada, mioglobinaúria (rabdomiólise) e insuficiência renal aguda. Nos casos em que a SNM se desenvolve e em pacientes com febre alta inexplicável, sem manifestações clínicas adicionais de SNM, MELLERIL® deve ser descontinuado.

Se um paciente necessita de tratamento com drogas antipsicóticas após recuperação de SNM, a reintrodução da terapia deve ser cuidadosamente considerada, uma vez que recorrências de SNM foram relatadas.

Limiar convulsivo

Muitas drogas neurolepticas, incluindo a tioridazina, podem diminuir o limiar convulsivo e induzir padrões de descarga no ECG (eletrocardiograma) que são associados a distúrbios epilépticos. MELLERIL®, entretanto, mostrou ser útil no tratamento de distúrbios de comportamento em pacientes epilépticos. Em tais casos, a medicação anticonvulsivante deve ser mantida, a dosagem de antipsicóticos deve ser aumentada gradativamente e a possibilidade de interações e ajustes da dose de antiepiléptico deve ser considerada (ver Interações Medicamentosas).

Doença Cardiovascular

É aconselhável cautela em pacientes com história de doença cardiovascular, especialmente em idosos e naqueles com insuficiência cardíaca congestiva, distúrbios de condução, arritmias, síndrome congênita do QT prolongado ou instabilidade circulatória. Antes de se iniciar o tratamento com MELLERIL®, deve ser feito ECG a fim de se excluir pacientes com doença cardiovascular relevante preexistente. Assim, aumentos no intervalo QT, parada cardíaca, arritmias cardíacas e muito raramente arritmia *torção de pontos* foram relacionadas em associação com tioridazina; casos isolados foram fatais. Essas alterações são usualmente confinadas a altas doses e são mais prováveis de ocorrerem quando os níveis sanguíneos de potássio estão baixos. Relatos ocasionais implicaram a terapia com fenotiazina em alguns casos de morte súbita. Apesar da retrospectiva de tais casos ser difícil de interpretar, casos isolados de morte súbita em indivíduos jovens aparentemente saudáveis podem ser diretamente atribuíveis a arritmias cardíacas seguidas de tratamento com tioridazina.

Precauções

Recomenda-se precaução em pacientes com glaucoma de ângulo estreito, hipertrofia prostática ou doença cardiovascular (doença cardiovascular grave é contraindicada).

Propriedades anticolinérgicas: em virtude de suas propriedades anticolinérgicas, MELLERIL® deve ser utilizado com cautela em pacientes com histórico de glaucoma de ângulo estreito, aumento de pressão intraocular, retenção urinária (como na hipertrofia prostática) e constipação crônica.

Disfunções hepáticas: em pacientes com doença hepática é necessário o monitoramento regular da função hepática. Discrasias sanguíneas: embora a incidência de leucopenia e/ou agranulocitose com MELLERIL® seja baixa, como com qualquer outro fenotiazínico, deve-se realizar hemogramas regularmente durante os primeiros meses de tratamento e imediatamente, se ocorrerem sinais clínicos sugestivos de discrasia sanguínea.

Pressão arterial: hipotensão ortostática é frequentemente observada em pacientes aos quais é administrada a tioridazina. Ao iniciar o tratamento com MELLERIL®, aconselha-se checar a pressão arterial, especialmente em idosos e pacientes com hipotensão postural ou com circulação labil.

Alcool: como o álcool pode potencializar o risco de reações hepatotóxicas, hipertermia, acatisia, distonia ou outros transtornos do SNC, o seu consumo durante a terapia com tioridazina deve ser evitado.

Tolerância: tolerância aos efeitos sedativos das fenotiazinas e tolerância cruzada entre fármacos antipsicóticos foram relatadas. A tolerância pode também ser responsável pelo aparecimento de sintomas causados pela retirada do fármaco.

Quando a terapêutica a longo prazo é descontinuada, uma redução gradual da dosagem durante várias semanas é recomendada, uma vez que a retirada abrupta de medicamentos neurolepticos pode causar, em alguns pacientes recebendo altas doses ou tratamento de longa duração, sintomas como náusea, vômito, distúrbios gástricos, tremores, tonturas, ansiedade, agitação e insônia assim como sinais discórdicos transitórios. Isso pode predizer incorretamente o início de um episódio depressivo ou psicótico.

Exames laboratoriais (hemogramas e testes de função hepática) devem ser feitos conforme orientação de seu médico.

Pacientes idosos

Foi relatado que o risco de fraturas de quadril está aumentado em pacientes idosos recebendo antipsicóticos, sugerindo que a sedação induzida por antipsicóticos ou a hipotensão ortostática pode aumentar o risco de quedas neste grupo de pacientes.

Existem algumas evidências de que o uso de antipsicóticos para o controle de complicações comportamentais da demência pode aumentar o índice de declínio cognitivo. Há relatos de que pacientes idosos com demência, especialmente demência de *Levy-body*, são altamente suscetíveis aos efeitos colaterais extrapiramidais das drogas antipsicóticas, e a reação pode ser extremamente grave, em alguns casos fatal. Caso haja necessidade do uso dessas drogas em pacientes idosos com demência, doses muito baixas devem ser administradas e cuidado especial deve ser dedicado em caso de suspeita de demência tipo *Levy-body*, uma vez que pode ocorrer súbita deterioração com risco de vida. Preparações do tipo *depot* não devem ser usadas neste grupo de pacientes.

Gravidez e lactação: mães que utilizam MELLERIL® não devem amamentar. MELLERIL® deve ser usado durante a gravidez somente se os benefícios para a mãe suplantarem os possíveis riscos para o feto. Informe o seu médico sobre a ocorrência de gravidez na vigência do tratamento ou após o seu término.

Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista (Categoria C).

Devido ao efeito sedativo, deve-se ter cuidado em atividades que necessitem atenção, como dirigir veículos e/ou operar máquinas. Durante o tratamento, o paciente não deve dirigir veículos ou operar máquinas, pois sua habilidade e atenção podem estar prejudicadas.

Interações medicamentosas

MELLERIL[®] atua no efeito depressor do SNC causado por bebidas alcoólicas e outras substâncias depressoras tais como benzodiazepinas, meprobolol ou anestésicos gerais, sedativos e anti-histamínicos.

Deve-se ter cautela na administração concomitante com: levodopa, vasoconstritores adrenérgicos (por exemplo, efedrina e fenilefrina), inibidores da MAO, lítio, anti-hipertensivos e betabloqueadores, antiácidos e antiáridos, quinidina, antiarrítmicos, diuréticos liázidicos, anti-diabéticos, agentes anticolinérgicos, cimetidina, fluoxetina, paroxetina, outros inibidores seletivos da recaptação de serotonina α -moclometidina, antidepressivos tricíclicos, antipsicóticos, barbitúricos e anticoagulantes.

Antidiabéticos: fenotiazinas afetam o metabolismo de carboidratos e, portanto, podem interferir no controle de pacientes diabéticos.

Informe ao seu médico ou cirurgião-dentista se você está fazendo uso de algum outro medicamento (incluindo medicamentos fitoterápicos, homeopáticos, chás).

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 (ambiente com temperatura entre 15 e 30°C).

MELLERIL[®] Retard possui 24 meses de validade a partir de sua 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.

Comprimido redondo, biplano, com manchas amarelas e vermelhas com pontos brancos.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento. Caso ele esteja no prazo de validade e você observe alguma mudança no aspecto, consulte o médico ou o farmacêutico para saber se poderá utilizá-lo. Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

MELLERIL[®] deve ser utilizado apenas por via oral.

A posologia e o horário de tomada do medicamento devem ser ajustados individualmente, de acordo com a natureza e a gravidade dos sintomas. Recomenda-se iniciar com doses baixas e aumentá-las gradativamente até que se atinja o nível plenamente eficaz. As quantidades diárias totais de MELLERIL[®] são geralmente administradas em 2 a 4 doses.

Esquizofrenia e exacerbações agudas

Exacerbações agudas em pacientes psicóticos adultos: 160 a 600 mg/dia até um máximo de 800 mg/dia.

Esquizofrenia crônica: 160 a 600 mg/dia em pacientes hospitalizados e 30 a 300 mg/dia em pacientes ambulatoriais.

Em pacientes que apresentam sobrepeso, insuficiência renal ou hepática recomenda-se uma dose inicial particularmente baixa seguida por pequenos aumentos.

A dosagem ótima de medicamentos antipsicóticos algumas vezes é difícil de ser determinada e pode ser necessário um esquema terapêutico flexível com ajustes de doses. Isto também pode ajudar a reduzir a incidência de efeitos colaterais.

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?

Se você se esquecer de tomar o medicamento, tome-o assim que puder. Se for quase hora da próxima dose, espere até lá para tomar o remédio e pule a dose esquecida. Não use medicamento extra para compensar uma dose esquecida.

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

QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE CAUSAR?

Como com outras fenotiazinas, os efeitos colaterais de MELLERIL[®] são dose-dependentes e normalmente representam efeitos farmacológicos exagerados. As reações adversas são leves e transitórias dentro da faixa de dosagem recomendada. As reações adversas mais graves foram observadas principalmente com doses elevadas; em doses menores, as frequências são muito baixas e efeitos adversos como sintomas extrapiramidais e distúrbios sanguíneos são muito raros.

Reação muito comum (ocorre em 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): sedação e sonolência.

Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): tontura, boca seca, visão borrada, distúrbios de acomodação visual, congestão nasal, hipotensão ortostática e galactoreia (é a produção de leite fora do período pós-parto ou de lactação. Pode ocorrer no sexo masculino).

Reação incomum (ocorre entre 0,1% e 1% dos pacientes que utilizam este medicamento): confusão, agitação, alucinação, irritabilidade, dor de cabeça, náuseas, vômitos, diarreia, constipação, perda de apetite, retenção ou incontinência urinária, alterações no ECG (eletrocardiograma) tais como prolongamento do intervalo QT, taquicardia, amnésia, irregularidades menstruais, alteração de peso, distúrbios de ereção, inibição da ejeção e anormalidade das enzimas hepáticas.

Reação rara (ocorre entre 0,01% e 0,1% dos pacientes que utilizam este medicamento): pseudo-parkinsonismo, convulsões, sintomas extrapiramidais (tremor, rigidez muscular, acatisia, discinesia, distonia), hiperreflexia, discinesia tardia, púldex e tremor, arritmias, priapismo, leucopenia, agranulocitose, trombocitopenia (redução do número de plaquetas no sangue), hepática, dermatite, erupções cutâneas, urticária, erupções alérgicas, fotossensibilidade, inchaço da parótida, hipertermia, depressão respiratória. Raros casos de retinopatia pigmentar após tratamento prolongado, principalmente com doses superiores à dose máxima recomendada de 800 mg por dia.

Reação muito rara (ocorre em menos de 0,01% dos pacientes que utilizam este medicamento): depressão, insônia, pesadelos, reações psicóticas, síndrome neuroléptica maligna, fleo paralítico, *torçãõ de pontos* e parada cardíaca, ambos podendo resultar em morte súbita, inchaço das mamas, edema periférico, anemia e leucocitose. 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 superdosagem aguda com MELLERIL[®] 200 mg comprimidos retard, use uma sonda gástrica com o maior diâmetro possível.

Sintomas: boca seca, náusea, vômito, fleo paralítico, congestão nasal, retenção urinária, visão borrada, rabdomiólise, sedação, confusão, agitação, sonolência, desorientação, efeitos extrapiramidais, hiperreflexia, hipertermia, convulsões, coma, *torçãõ de pontos*, parada cardíaca, taquicardia, arritmia, hipotensão, colapso e morte. Depressão respiratória, parada respiratória e edema pulmonar.

Tratamento: lavagem gástrica, seguida de administração de carvão ativado. A indução de êmese deve ser evitada devido ao risco de reações distônicas e o potencial de aspirar o vômito. Cuidados gerais e monitorização de possíveis efeitos sobre os sistemas cardiovascular, respiratório e nervoso central.

O tratamento para a hipotensão pode exigir fluidos intravenosos e vasopressores. As potentes propriedades bloqueadoras alfa-adrenérgicas da fenotiazina tornam o uso de vasopressores com propriedades mistas de agonistas alfa e beta-adrenérgicos, incluindo adrenalina e dopamina, inapropriada, podendo resultar em vasodilatação paradoxal e hipotensão.

Em caso de convulsões, os barbitúricos devem ser evitados, uma vez que eles podem potencializar a depressão respiratória induzida pela fenotiazina.

Em caso de uso de grande quantidade deste medicamento, procure rapidamente socorro médico e leve a embalagem ou bula do medicamento, se possível.

Em caso de intoxicação ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações. E notifique a empresa através do seu serviço de atendimento.

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

M.S. nº 1.0575.0008
Resp. Técnica: Dra. Andréia Marini - CRF-SP nº 46.444

Registrado por:
Valeant Farmacéutica do Brasil Ltda.
Alameda Capovilla, 109 - Indaiatuba - SP
CNPJ 61.186.136/0004-22 - Indústria Brasileira
Uma empresa do grupo
Valeant Pharmaceuticals International, Inc. - Canadá

Fabricado e embalado por:
Célera Farmacéutica S.A.
Alameda Capovilla, 129 - Indaiatuba - SP

SAC VALEANT: 0800 16 6116
e-mail: sac@valeant.com

Esta bula foi aprovada pela Anvisa em 06/02/2018.



Produto: Melleril
Processo de origem: 22351.341951/2005-08

ANEXO B HISTÓRICO DE ALTERAÇÃO PARA A BULA									
Dados de submissão eletrônica			Dados da petição/alteração que altera bula				Dados das alterações de bulas		
Data do expediente	Nº do expediente	Assunto	Data do expediente	Nº do expediente	Assunto	Data de Aprovação	Item de bula	Verificações (V/P/R/S)	Aprovações: (relacionadas)
15/04/2013	0282285/13-3	10458 - MEDICAMENTO NOVQ - inclusão índice Texto de Bula - RDC 60/12	NA	NA	NA	NA	Artigo 16, 40 e 41 da RDC 47/09, assim como, ao Artigo 1º da RDC 60/12	VP	10 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 25 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 100 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 300 MG COM RET CT FR VD AMB X 20 3 PCC SOL OR CT FR VD AMB X 100L 3 PCC SOL OR CT FR VD AMB X 500L
10/09/2014	0752673/142	10451 - MEDICAMENTO NOVQ - Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	17/08/2014	0484347/14-3	10246 - MEDICAMENTO NOVQ - Alteração de local de fabricação do medicamento convencional com prazo de análise	04/08/2014	Local de Fabricação: Dízere Legalis; Local de embalagem: Endereço de Sede, Farmacêutico Responsável	VP	25 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 100 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 10 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20
			21/08/2014	0584277/14-6	10248 - MEDICAMENTO NOVQ - Alteração de local de	21/08/2014			10 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20

Data do expediente	Nº do expediente	Assunto	Data do expediente	Nº do expediente	Assunto	Data de Aprovação	Item de bula	Verificações (V/P/R/S)	Aprovações: (relacionadas)
23/01/2015	0063436/15-1	10451 - MEDICAMENTO NOVQ - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	01/12/2014	1089588/14-4	10556 - MEDICAMENTO NOVQ - Alteração de local de fabricação do medicamento convencional com prazo de análise	28/12/2015	Local de Fabricação:	VP	25 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 100 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 300 MG COM RET CT FR VD AMB X 20 200 MG COM RET CT FR VD AMB X 20
08/10/2015	0885807/15-1	10451 - MEDICAMENTO NOVQ - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	22/07/2015	0647209/15-7	10246 - MEDICAMENTO NOVQ - Alteração de local de fabricação do medicamento convencional com prazo de análise	17/08/2015	Local de Fabricação	VP	10 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20
16/11/2015	0590194/15-1	10451 - MEDICAMENTO NOVQ - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	NA	NA	NA	NA	Artigos 16, da RDC 47/09 (Atualização de Denominação Comum Brasileira - DCB)	VP	10 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 25 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 100 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20 300 MG COM RET CT FR VD AMB X 100

025565

®

VALEANT

06/02/2018	10451 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	06/07/2016	204504716- 8	1034 MEDICAMENTO NOVO - ALTERAÇÃO DE LOCAL DE FABRICAÇÃO DO FÁRMACO	08/01/2018	5. ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?	VP	200 MG COM RET CT FR VD AMB X 20
		NA	NA	NA	NA	Diversas Legisla		10 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20
								20 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20
								50 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20
								100 MG DRG CT BL AL PLAS INC X 20
								200 MG COM RET CT FR VD AMB X 20

NA = Não aplicável.

Pato Branco/PR, 30 de julho de 2019.

Ofício nº 624/Lic.

À

PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA.

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

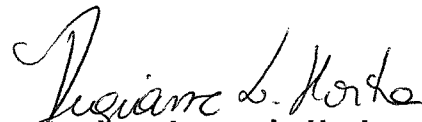
Prezados Senhores

Ref. Pregão Eletrônico nº 033/2018 – Cancelamento de item.

Em resposta ao pedido de cancelamento para o **ITEM 264** (Cloridrato de tioridazina 25 mg – drágea) onde vossa empresa informa mediante carta de justificativa, que houve suspensão no processo de fabricação do produto, pois o mesmo teve seu registro cancelado pela ANVISA, conforme documentos em anexo ao pedido. Informamos o **CANCELADO** do item da ata de registro de preço, e concomitantemente os saldos pendentes para este item.

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
Farm.Bioquímica/Conims
Setor de Licitações e Contratos

obs- OFÍCIO DESCONSIDERADO, UMA VEZ QUE A EMPRESA APRESENTOU TROCA DE MARCA e CONTRA-PROPOSTA ACEITA em 31.07.2019. Jh

Pato Branco/PR, 31 de julho de 2019.

Ofício nº 629/Lic.

À

PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA.

Att. Setor de Licitações – Responsáveis


Prezados Senhores

Ref. Pregão Eletrônico nº 033/2018 – Troca de marca com reequilíbrio.

Em resposta ao pedido de troca de marca cumulada com reajuste de preço para o **ITEM 264** (Cloridrato de tioridazina 25 mg – drágea) – da marca **UNIÃO QUÍMICA** para a marca **VALEANT** (medicamento de referência), com reequilíbrio de preço do valor unitário de **R\$ 0,2890** para o valor unitário de **R\$ 0,42**. Mediante carta de justificativa apresentada pela vossa empresa, expondo que houve suspensão no processo de fabricação do produto, pois o mesmo teve seu registro cancelado pela ANVISA, conforme documentos em anexo ao pedido. 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,



Regiane Lanzarin Horta
Farm.Bioquímica/Conims
Setor de Licitações e Contratos

TERMO DE APOSTILAMENTO

Contrato nº: 036/2019

Processo nº: 99/2018

Contratada: Promefarma Representações Comerciais Ltda.

CNPJ/CPF: 81.706.251/0001-98

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

OBJETO DO APOSTILAMENTO:

REEQUILÍBRIO DEFERIDO

n	Descrição	Unid.	Preço Unit. Anterior	Preço Unit. Atual
264	Cloridrato de tioridazina 25 mg - drágea	UND	0,29	0,42

**POSSATTO & POSSATTO LTDA - EPP
DENTAL SOL SUL**

025569

C.N.P.J.: 72.150.550/0001-06 Inscr. Estadual: 90696291-88
Rua UNIÃO DA VITÓRIA Nº 37 - MINIGUAÇU - Fone / Fax (46) 3057-1881
CEP: 85605-586 - Francisco Beltrão - Pr

EDITAL DE PREGÃO Nº 33/2018

MODALIDADE: PREGÃO ELETRÔNICO

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 1793/2019

PEDIDO DE CANCELAMENTO DE ITEM

A empresa POSSATTO E POSSATTO LTDA-EPP, com sede na Rua União da Vitória nº 37, Bairro Miniguaçu no município de Francisco Beltrão, Estado do Paraná, inscrita CNPJ nº 72.150.550/0001-06, neste ato representada por ROGÉRIO POSSATTO, Sócio-Gerente, RG nº 1.855.326 SSP/SC, CPF nº 605.159.539-20, residente na Linha km-8 Santa Rosa, Zona Rural, do Município de Francisco Beltrão/PR, DECLARA para os fins de direito, que foi ganhador no item citado abaixo:

ITEM	FABRICANTE	VALOR
ITEM 285 - Cumarina + heparina 5mg/ml+50UI 240ml creme	TAKEDA	R\$ 37,89


Em contato com o fabricante TAKEDA em busca de informações sobre a dificuldade de aquisição deste item, a empresa foi informada que o item foi descontinuado definitivamente. A empresa não emite carta informativa, porém se a municipalidade preferir confirmar a informação, esta foi obtida no telefone de atendimento do laboratório (0800 - 771 0345)

Considerando que o motivo do não fornecimento é alheio ao nosso controle, requeremos através deste, o cancelamento do contrato do item referido.

Sem mais, aguardamos retorno e nos colocamos a disposição para demais esclarecimentos.

Francisco Beltrão, 31 de julho de 2019.

72.150.550/0001-06
POSSATO & POSSATO LTDA EPP
Rua: União da Vitória, 37
B: Miniguaçu CEP 85605-586
Francisco Beltrão PR


POSSATTO & POSSATTO LTDA-EPP
DENTAL SOL SUL
ROGERIO POSSATTO - Sócio Gerente
R.G.: 1.855.326, SSP/SC
CPF: 605.159.539-20

Rua: União da Vitória nº 37 - Miniguaçu - CEP: 85605-586
Francisco Beltrão/ PR - Telefone/Fax: (0xx46) 3057-1881
C.N.P.J.: 72.150.550/0001-06 e-mail: dentalmedchico@outlook.com

Pato Branco/PR, 01 de agosto de 2019.

Ofício nº 632/Lic.

À

F&F DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - ME.

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

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

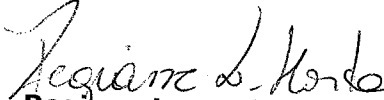
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
285	Cumarina+Heparina 5mg/ml+50UI 240 ml creme	UND	300	TAKEDA	37,90

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,


Regiane Lanzarin Horta
Farm.Bioquímica/Conims
Setor de Licitações e Contratos



025571

R

RES: PROPOSTA ITEM 285 PRO99 PRE33

De: Fabio Rebonatto
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: PROPOSTA ITEM 285 PRO99 PRE33
Enviada em: 01/08/2019 | 10:51
Recebida em: 01/08/2019 | 10:51

Bom dia,

Tudo bem?

Esse item não existe mais, foi descontinuado pela indústria, nessa apresentação.

Att,

r & F DIST. DE MEDICAMENTOS LTDA

Fabio E. Rebonatto
46 2604 0154 – 99105 5818

De: LICITACAO | CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]
Enviada em: quinta-feira, 1 de agosto de 2019 09:54
Para: fabio@ffmed.com.br
Assunto: PROPOSTA ITEM 285 PRO99 PRE33

Bom dia, segue em anexo proposta para o item 285.
Favor manifestar interesse o mais breve possível.

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



Livre de vírus. www.avast.com.

Pato Branco/PR, 01 de agosto de 2019.

Ofício nº 632/Lic.

À

DAMED – DAMBROS 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:

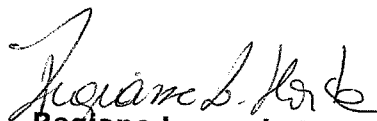
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
285	Cumarina+Heparina 5mg/ml+50UI 240 ml creme	UND	300	TAKEDA	38,00

OBS: Caso vossa empresa aceite entregar o produto acima como segundo colocado, pedimos que nos enviem a **Bula do Medicamento**, **Registro do Produto/ANVISA** e a **Quantidade da Embalagem Cotada**.

ATENÇÃO! SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR O MEDICAMENTO ACIMA, SOLICITA-SE QUE O MESMO NÃO ESTEJA COM PROBLEMAS NA ENTREGA, COM ESTOQUE PARA ENTREGAR EM ATÉ **05 (CINCO) DIAS ÚTEIS**, APÓS FORMALIZADO PEDIDO PELO SETOR DE COMPRAS.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,



Regiane Lanzarin Horta
Farm.Bioquímica/Conims
Setor de Licitações e Contratos



025573

(R)

Re: PROPOSTA ITEM 285 PRO99 PRE33

De: Licitação Damedí - Juliane

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: Re: PROPOSTA ITEM 285 PRO99 PRE33

Enviada em: 01/08/2019 | 15:16

Recebida em: 01/08/2019 | 16:06

Boa tarde, referente ao solicitado em anexo informamos que não aceitamos.

Grata

Em 01/08/2019 11:31, LICITACAO | CONIMS escreveu:

Bom dia, conforme classificação no processo 99 - pregão 33, conforme proposta em anexo. Favor manifestar interesse 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

--
Att.

JULIANE PALOSCHI ZUCOLOTO

Setor de Licitações

Damedí Dambros Comercio de Medicamentos Ltda

CNPJ 95.368.320/0001-05

Rua Paraná, 299, centro

Pato Branco - PR

CEP: 85.501-074

Fone: 46-32204949

Pato Branco/PR, 02 de agosto de 2019.

Ofício nº 635/Lic.

À

A.D.DAMINELLI – 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
285	Cumarina+Heparina 5mg/ml+50UI 240 ml creme	UND	300	TAKEDA	38,00

OBS: Caso vossa empresa aceite entregar o produto acima como segundo colocado, pedimos que nos enviem a **Bula do Medicamento**, **Registro do Produto/ANVISA** e a **Quantidade da Embalagem Cotada**.

ATENÇÃO! SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR O MEDICAMENTO ACIMA, SOLICITA-SE QUE O MESMO NÃO ESTEJA COM PROBLEMAS NA ENTREGA, COM ESTOQUE PARA ENTREGAR EM ATÉ **05 (CINCO) DIAS ÚTEIS**, APÓS FORMALIZADO PEDIDO PELO SETOR DE COMPRAS.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,


Regiane Lanzarin Horta
Farm.Bioquímica/Conims
Setor de Licitações e Contratos

02/08/2019



Re: PROPOSTA ITEM 285 PRO99 PRE33 - licitacao@conims.com.br - Webmail

NEGADO

Re: PROPOSTA ITEM 285 PRO99 PRE33

De: Arenito Medicamentos
Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: Re: PROPOSTA ITEM 285 PRO99 PRE33
Enviada em: 02/08/2019 | 08:27
Recebida em: 02/08/2019 | 08:27

Bom Dia

Não temos interesse no item, pode passar para o próximo colocado.

Att,
Katia

Em sex, 2 de ago de 2019 às 08:08, LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br> escreveu:
Bom dia, conforme classificação para o item 285, favor manifestar interesse o mais breve possível.

--

Atenciosamente,

Regiane Lanzarin Horta

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

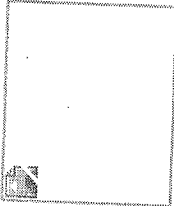
Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

025575
®

02/08/2019



Re: PROPOSTA ITEM 285 PRO99 PRE33 - licitacao@contims.cor - Webmail

A. D. DAMINELLI - EIRELI - EPP
Arenito Medicamentos

Av. Gen. Andrade Neves, nº 1108, JD. São Jorge, Paranavai - Paraná
CNPJ: 10.749.758/0001-80 Inscrição Estadual: 90475996-17
Fone/Fax: (44) 3423 - 0984

025576

@

Pato Branco/PR, 02 de agosto de 2019.

Ofício nº 636/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
285	Cumarina+Heparina 5mg/ml+50UI 240 ml creme	UND	300	TAKEDA	43,00

OBS: Caso vossa empresa aceite entregar o produto acima como segundo colocado, pedimos que nos enviem a **Bula do Medicamento**, **Registro do Produto/ANVISA** e a **Quantidade da Embalagem Cotada**.

ATENÇÃO! SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR O MEDICAMENTO ACIMA, SOLICITA-SE QUE O MESMO NÃO ESTEJA COM PROBLEMAS NA ENTREGA, COM ESTOQUE PARA ENTREGAR EM ATÉ **05 (CINCO) DIAS ÚTEIS**, APÓS FORMALIZADO PEDIDO PELO SETOR DE COMPRAS.

Contando com vosso pronto atendimento, aguardamos breve retorno.

Atenciosamente,


Regiane Lanzarin Horta
Farm.Bioquímica/Conims
Setor de Licitações e Contratos

obs - Item deixou de ser fabricado.
Única marca que fabricava - TAKEDA.
Saiu do mercado. sem fornecedor. 06.08.2019.



025578

Re: PROPOSTA ITEM 285 PRO99 PRE33

De: AR FIORENZANO
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Re: PROPOSTA ITEM 285 PRO99 PRE33
Enviada em: 02/08/2019 | 15:35
Recebida em: 02/08/2019 | 15:35

Boa tarde !

Aceitamos o item.

*Att. Michel Marcello
46 3524 3136
AR FIORENZANO.*

Em sexta-feira, 2 de agosto de 2019 11:36:30 BRT, LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br> escreveu:

Bc a, conforme classificação para o item 285, favor manifestar interesse o mais breve possível.

--
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

Pato Branco/PR, 01 de agosto de 2019.

Ofício nº 634/Lic.

À

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

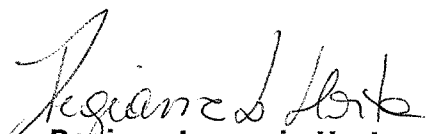
Prezados Senhores

Ref. Pregão Eletrônico nº 033/2018 – Troca de marca.

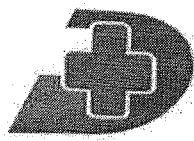
Em resposta ao pedido de troca de marca para o **ITEM 374** (Espironolactona 25mg-compr.) – Da marca **EMS** para a marca **ASPEN PHARMA**, conforme documentos anexados ao pedido, informamos o **DEFERIMENTO**.

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

Atenciosamente,



Regiane Lanzarin Horta
Farm.Bioquímica/Conims
Setor de Licitações e Contratos



Dimensão Hospitalar

um compromisso com a saúde!

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

025580

R

AO
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS
DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 033/2018
AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO N.º 1779/2019 – EMPENHO N.º 2233
PATO BRANCO

Umuarama-PR, 01 de Agosto 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:

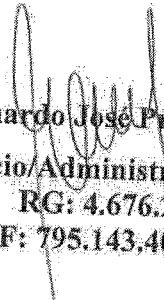
ITEM	DESCRIÇÃO	QTDE	MARCA	AUT FORN
374	ESPIRONOLACTONA CPR 25MG GEN	6.510	EMS	1779/2019

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 n.º 1779/2019 do Pregão Eletrônico n.º 033/2018, solicitamos a troca de marca para entregar conforme a baixo sem custo adicional:



ITEM	DESCRIÇÃO	QTDE	MARCA	AUT FORN
374	ESPIRONOLACTONA CPR 25MG GEN	6.510	ASPEN PHARMA	1779/2019

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

Detalhe do Produto: ALDOSTERIN					
Nome da Empresa Detentora do Registro	ASPEN PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	CNPJ	02.433.631/0001-20	Autorização	1.03.764-8
Processo	25351.038902/0132	Categoria Regulatória		Data do registro	29/04/2002
Nome Comercial	ALDOSTERIN	Registro	137640040	Vencimento do Registro	04/2022
Princípio Ativo	ESPIRINOLACTONA, ESPIRONOLACTONA			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	ANTI-HIPERTENSIVOS		ATC		
Parecer Público	-	Bula Paciente		Bula Profissional	

Esconder Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 <small>ALVA</small>	1376400400019	COMPRIMIDO REVESTIDO	29/04/2002	36meses
Princípio Ativo	ESPIRINOLACTONA				
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	IMPLANTE OSSEO				
Conservação	CONSERVAR A TEMPERATURA ENTRE 0 E -20°C (FREEZER)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30 <small>CANCELADA DO CABEÇA</small>	1376400400027	COMPRIMIDO REVESTIDO	29/04/2002	36meses
Princípio Ativo	ESPIRINOLACTONA				
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 A TEMPERATURA ENTRE 0 E -20°C (FREEZER)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				

Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
3	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 16 <small>AFIVA</small>	1376400400035	COMPRIMIDO REVESTIDO	29/04/2002	36meses
Princípio Ativo	ESPIRINOLACTONA				
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	IMPLANTE OSSEO				
Conservação	CONSERVAR A TEMPERATURA ENTRE 0 E -20°C (FREEZER)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
4	25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANSX 200 <small>AFIVA</small>	1376400400043	COMPRIMIDO REVESTIDO	29/04/2002	36meses
Princípio Ativo	ESPIRINOLACTONA				
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 A TEMPERATURA ENTRE 0 E -20°C (FREEZER)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
5	50 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 150 <small>PANDELAGA DE PABEÇA</small>	1376400400051	COMPRIMIDO REVESTIDO	29/04/2002	36meses
Princípio Ativo	ESPIRINOLACTONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				

e

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 A TEMPERATURA ENTRE 0 E -20°C (FREEZER)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
6	100 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 160 ATIVA	1376400400061	COMPRIMIDO REVESTIDO	29/04/2002	36meses
Princípio Ativo	ESPIRINOLACTONA				
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 A TEMPERATURA ENTRE 0 E -20°C (FREEZER)				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
7	25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 ATIVA	1376400400078	COMPRIMIDO REVESTIDO	29/04/2002	36meses
Princípio Ativo	ESPIRONOLACTONA				
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"> CELLOFARM LTDA - 02.433.631/0004-72 - SERRA - ES - 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 Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
8	25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500 (EMB HOSP) <small>ASPEN</small>	1376400400086	COMPRIMIDO REVESTIDO	29/04/2002	36meses
Princípio Ativo	ESPIRONOLACTONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	-				
Local de Fabricação	• ASPEN PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA - 02.433.631/0001-20 - SERRA - ES - 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 Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
9	25 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 1000 (EMB HOSP) <small>ASPEN</small>	1376400400094	COMPRIMIDO REVESTIDO	29/04/2002	36meses
Princípio Ativo	ESPIRONOLACTONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	-				
Local de Fabricação	• ASPEN PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA - 02.433.631/0001-20 - SERRA - ES - 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				
<input type="button" value="Voltar"/>					

ALDOSTERIN® (espironolactona)

Nome da empresa: Aspen Pharma Indústria Farmacêutica Ltda

Forma Farmacêutica: comprimidos revestidos

Concentração: 25 mg e 100 mg

MODELO DE BULA PARA PACIENTE

I - IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO

Nome comercial: ALDOSTERIN®
Nome genérico: espironolactona

APRESENTAÇÕES

Aldosterin® de 25mg: embalagens contendo 200 comprimidos revestidos.
Aldosterin® de 100mg: embalagens contendo 160 comprimidos revestidos.

USO ORAL USO ADULTO E PEDIÁTRICO

COMPOSIÇÃO:

Aldosterin® 25 mg
Cada comprimido revestido contém:
Espironolactona.....25mg
Excipientes: sulfato dihidratado de cálcio, amido de milho, lauril sulfato de sódio, povidona, estearato de magnésio, talco, amido glicolato de sódio, corante amarelo óxido de ferro, hipromelose, propilenoglicol, dióxido de titânio.

Aldosterin® 100 mg

Cada comprimido revestido contém:
Espironolactona.....100mg
Excipientes: sulfato dihidratado de cálcio, amido de milho, lauril sulfato de sódio, povidona, estearato de magnésio, talco, amido glicolato de sódio, corante amarelo óxido de ferro, hipromelose, propilenoglicol, dióxido de titânio.

II - INFORMAÇÕES AO PACIENTE

1. PARA QUÊ ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?

Aldosterin® (espironolactona) comprimidos revestidos é indicado no tratamento da hipertensão essencial (aumento da pressão arterial sem causa determinada), distúrbios edematosos (relacionados a inchaço), tais como: edema e toma-se incapaz de bombear sangue em quantidade suficiente para suprir as necessidades do corpo), cirrose hepática (perda importante de células do fígado e comprometimento de suas funções) e síndrome nefrótica (doença renal que leva à perda de proteína na urina), edema idiópático (inchaço sem causa aparente), como terapia auxiliar na hipertensão maligna (tipo grave de pressão arterial elevada). Aldosterin® é indicado na prevenção da hipopotassemia (diminuição dos níveis sanguíneos de potássio) e hipomagnesemia (diminuição dos níveis sanguíneos de magnésio) em pacientes tomando diuréticos. Aldosterin® é indicado para o diagnóstico e tratamento do hiperaldosteronismo primário (aumento dos níveis sanguíneos de aldosterona - hormônio renal - sem causa aparente) e tratamento pré-operatório de pacientes com hiperaldosteronismo primário.

2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

O Aldosterin® atua como diurético (aumenta a eliminação de água através da urina) e como anti-hipertensivo (diminui a pressão arterial) por este mecanismo.

3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Aldosterin® é contraindicado a pacientes que apresentem hipersensibilidade à espironolactona ou a qualquer componente da fórmula; Aldosterin® é contraindicado a pacientes com insuficiência renal aguda (diminuição aguda da função dos rins), diminuição significativa da função renal, anúria (perda da capacidade de urinar), hipopotassemia (aumento dos níveis sanguíneos de potássio) ou doença de Addison ou com uso concomitante de eplerenona.

6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Adultos: A dose diária pode ser administrada em doses fracionadas ou em dose única.

Hipertensão Essencial: Dose Usual de 50 a 100 mg por dia, que nos casos resistentes ou graves pode ser gradualmente aumentada, em intervalos de duas semanas, até 200 mg/dia. O tratamento deve ser mantido por no mínimo duas semanas para garantir uma resposta adequada do tratamento. A dose deverá ser ajustada conforme necessário. Doenças Acompanhadas por Edema
A dose diária pode ser administrada tanto em doses fracionadas como em dose única.

Insuficiência Cardíaca Congestiva: Dose usual de 100 mg/dia. Em casos resistentes ou graves, a dosagem pode ser gradualmente aumentada podendo variar entre 25 mg e 200 mg diariamente. A dose habitual de manutenção deve ser determinada para cada paciente.

Cirrose Hepática: Se a relação sódio urinário/potássio urinário (Na⁺ / K⁺) for maior que 1 (um), a dose usual é de 100 mg/dia. Se esta relação for menor do que 1 (um), a dose recomendada é de 200 a 400 mg/dia. A dose de manutenção deve ser determinada para cada paciente.

Síndrome Nefrótica: A dose usual em adultos é de 100 mg/dia a 200 mg/dia. Aldosterin® não demonstrou atuar o processo patológico básico, e seu uso está aconselhado somente se outra terapia for ineficaz.

Edema Idiópático: Dose habitual é de 100 mg por dia.

Edema em Crianças: A dose diária inicial é de aproximadamente 3,3 mg por kg de peso administrada em dose fracionada. A dosagem deverá ser ajustada com base na resposta e tolerabilidade do paciente. Se necessário pode ser preparada uma suspensão triturando os comprimidos de Aldosterin® com algumas gotas de glicerina e acrescentando líquido com sabor. Tal suspensão é estável por um mês quando mantida em local refrigerado.

Hipopotassemia/ hipomagnesemia: A dosagem de 25 mg a 100 mg por dia é útil no tratamento da hipopotassemia e/ou hipomagnesemia induzida por diuréticos, quando suplementos orais de potássio e/ou magnésio forem considerados inadequados.

Diagnóstico e Tratamento do Hiperaldosteronismo Primário: Aldosterin® pode ser empregado como uma medida diagnóstica inicial para fornecer evidência presuntiva de hiperaldosteronismo primário enquanto o paciente estiver em dieta normal.

Teste a Longo Prazo: Aldosterin® é administrado em uma dosagem diária de 400 mg por 3 ou 4 semanas. A correção da hipopotassemia e hipertensão revelam evidência presuntiva do diagnóstico de hiperaldosteronismo primário.
Teste a Curto Prazo: Aldosterin® é administrado em uma dosagem diária de 400 mg por 4 dias. Se o potássio sérico (sanguíneo) se eleva durante a administração de Aldosterin®, porém diminui quando é descontinuado, o diagnóstico presuntivo de hiperaldosteronismo primário deve ser considerado.

Tratamento Pré-operatório de Curto Prazo de Hiperaldosteronismo Primário: Quando o diagnóstico de hiperaldosteronismo for bem estabelecido por testes mais definitivos, Aldosterin® pode ser administrado em doses diárias de 100 a 400 mg como preparação para a cirurgia. Para pacientes considerados inaptos para cirurgia, Aldosterin® pode ser empregado como terapia de manutenção a longo prazo, com o uso da menor dose efetiva individualizada para cada paciente.

Hipertensão Maligna: Somente como terapia auxiliar e quando houver excesso de secreção de aldosterona, hipopotassemia e cetoacose metabólica (diminuição da acidez do sangue). A dose inicial é de 100 mg/dia, aumentada quando necessário a intervalos de duas semanas para até 400 mg/dia. A terapia inicial pode incluir também a combinação de outros fármacos anti-hipertensivos ao Aldosterin®. Não reduzir automaticamente a dose dos outros medicamentos como recomendado na hipertensão essencial.

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

O uso de Aldosterin® em mulheres grávidas requer a avaliação de seus benefícios bem como dos riscos que possam acarretar à mãe ou ao feto.

Informe ao seu médico a ocorrência de gravidez na vigência do tratamento ou após o seu término. Caso o uso de Aldosterin® durante o período da amamentação seja considerado essencial, um método alternativo de alimentação para a criança deve ser instituído. Informe ao seu médico se estiver amamentando.

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

É muito importante informar ao seu médico caso esteja usando outros medicamentos antes do início ou durante o tratamento com Aldosterin®.

Há casos relatados de hipopotassemia (aumento dos níveis sanguíneos de potássio) grave em pacientes que fazem uso de diuréticos poupadores de potássio, incluindo Aldosterin® e inibidores da ECA (como captopril e enalapril). A hipopotassemia pode ser fatal. É crítico monitorar e ajustar o potássio sérico em pacientes com insuficiência cardíaca grave recebendo espironolactona. Evitar uso de outros diuréticos poupadores de potássio.

Aldosterin® pode potencializar o efeito de outros diuréticos e anti-hipertensivos quando administrados concomitantemente. A dose desses medicamentos deverá ser reduzida quando Aldosterin® for incluído ao tratamento.

Aldosterin® reduz a resposta vascular à noradrenalina (substância estimulante do sistema cardiovascular). Devem ser tomados cuidados com a administração em pacientes submetidos à anestesia enquanto esses estiverem sendo tratados com Aldosterin®.

Foi demonstrado que Aldosterin® aumenta a meia-vida (tempo de permanência na corrente sanguínea) da digoxina.

Foi demonstrado que medicamentos anti-inflamatórios não esteroides como ácido acetilsalicílico (AAS), indometacina e ácido mefenâmico (medicamentos anti-inflamatórios não hormonais) diminuem o efeito diurético do Aldosterin®.

Aldosterin® aumenta o metabolismo da antipirina.

Aldosterin® pode interferir na análise dos exames de concentração plasmática (no sangue) de digoxina. Acidose metabólica hiperclorêmica (aumento dos níveis de potássio na corrente sanguínea) foi relatada em pacientes que receberam Aldosterin® concomitante a cloreto de amônio ou colestiramina. Coadministração de Aldosterin® e carbenoxolona podem resultar em eficácia reduzida de qualquer uma dessas medicações.

Uma vez que Aldosterin® pode causar reações como sonolência ou tontura, sintomas esses que podem interferir nas habilidades físicas ou psíquicas para a realização de tarefas potencialmente arriscadas como dirigir veículos e operar máquinas, recomenda-se que tenha cautela se estiver sob tratamento com este medicamento.

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?

Aldosterin® deve ser conservado em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C), protegido da luz e umidade.

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

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

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.

Características do produto:

Aldosterin® 25 mg: comprimido amarelo, circular, biconvexo e plano em ambos os lados.

Aldosterin® 100 mg: comprimido amarelo, com revestimento, circular, biconvexo e plano em ambos os lados.

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.

Esta bula foi atualizada conforme Bula Padrão aprovada pela Anvisa em 14/04/2016.

7. O QUE DEVO FAZER QUANDO EU ME ESQUECER DE USAR ESTE MEDICAMENTO?
 Caso você esqueça-se de tomar Aldosterin® no horário estabelecido pelo seu médico, tome-o assim que lembrar. Entretanto, se já estiver perto do horário de tomar a próxima dose, pule a dose esquecida e tome a próxima, continuando normalmente o esquema de doses recomendado pelo seu médico. Neste caso, não tome o medicamento em dobro para compensar doses esquecidas. O esquecimento da dose pode comprometer a eficácia do tratamento.



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

Aldosterin_BU_PAC_02.14

8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?
 É muito importante informar ao seu médico o aparecimento de qualquer reação desagradável durante o tratamento com Aldosterin®, tais como: mal-estar, náuseas, dor ou nódulos nos seios, leucopenia incluindo agranulocitose (diminuição dos glóbulos brancos no sangue), trombocitopenia (redução do número de plaquetas no sangue), função hepática (do fígado) anormal, distúrbios eletrolíticos (dos minerais do sangue), hiponatremia, edemas nas pernas, tontura, alterações na libido (desejo sexual), confusão mental, distúrbios menstruais, alopecia (perda de cabelo), hipertricose (crescimento anormal de pelos), prurido (coceira), rash (erupção cutânea), urticária (alergia de pele) e insuficiência renal aguda (diminuição aguda da função do rim), distúrbios gastrointestinais, síndrome de Steven-Johnson (SJS), necrólise epidérmica tóxica (NET) e erupção ao medicamento com eosinofilia e sintomas sistêmicos (DRESS).

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?
 Superdosagem aguda poderá ser manifestada por náusea, vômitos, sonolência, confusão mental, erupção cutânea maculopustular (manchas e/ou pequenos nódulos na pele) ou eritematosas (vermelhidão na pele) ou diarreia. Podem ocorrer desequilíbrios eletrolíticos e desidratação. Deverão ser tomadas medidas sintomáticas e de suporte. Não existe nenhum antídoto específico. O uso de Aldosterin® deve ser descontinuado e a ingestão de potássio (incluindo fontes alimentares) restringida.

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.

IV – DIZERES LEGAIS

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

MS – 1.3764.0040

Farmacêutica Responsável:
 Dra. Viviane L. Santiago Ferreira - CRF-ES nº 5139

Fabricado por: Aspen Pharma Indústria Farmacêutica Ltda.
 Av. Acesso Rodoviário, Módulo 01, Quadra 09, TMS, Serra – ES.
 CNPJ 02.433.631/0001-20
 Indústria Brasileira

Número do lote, data de fabricação e data de validade: vide embalagem.

Anexo B: Histórico de Alterações

Dados de identificação eletrônica		Dados de identificação que altera a bula			Dados das alterações de bula		
Item de controle	Valor existente	Alteração	Valor existente	Valor a ser alterado	Item da bula	Descrição das alterações de bula	
		Modificação de Atividade de Farmacêutica de Bula - INCD 02.12	N/A	N/A	N/A	- "Em caso de esquecimento de uma dose, tome-a assim que lembrar. Entretanto, se já estiver perto do horário de tomar a próxima dose, pule a dose esquecida e tome a próxima, continuando normalmente o esquema de doses recomendado pelo seu médico. Neste caso, não tome o medicamento em dobro para compensar doses esquecidas. O esquecimento da dose pode comprometer a eficácia do tratamento." - "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." - "Superdosagem aguda poderá ser manifestada por náusea, vômitos, sonolência, confusão mental, erupção cutânea maculopustular (manchas e/ou pequenos nódulos na pele) ou eritematosas (vermelhidão na pele) ou diarreia. Podem ocorrer desequilíbrios eletrolíticos e desidratação. Deverão ser tomadas medidas sintomáticas e de suporte. Não existe nenhum antídoto específico. O uso de Aldosterin® deve ser descontinuado e a ingestão de potássio (incluindo fontes alimentares) restringida." - "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." - "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." - "Superdosagem aguda poderá ser manifestada por náusea, vômitos, sonolência, confusão mental, erupção cutânea maculopustular (manchas e/ou pequenos nódulos na pele) ou eritematosas (vermelhidão na pele) ou diarreia. Podem ocorrer desequilíbrios eletrolíticos e desidratação. Deverão ser tomadas medidas sintomáticas e de suporte. Não existe nenhum antídoto específico. O uso de Aldosterin® deve ser descontinuado e a ingestão de potássio (incluindo fontes alimentares) restringida." - "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."	25 MG/100 ML/CTB AL PLAS MDC 3, 20 100 MG/200 ML/CTB AL PLAS MDC 3, 20
23092014	053492204	Modificação de Atividade de Farmacêutica de Bula - INCD 02.12	N/A	N/A	N/A	- "Em caso de esquecimento de uma dose, tome-a assim que lembrar. Entretanto, se já estiver perto do horário de tomar a próxima dose, pule a dose esquecida e tome a próxima, continuando normalmente o esquema de doses recomendado pelo seu médico. Neste caso, não tome o medicamento em dobro para compensar doses esquecidas. O esquecimento da dose pode comprometer a eficácia do tratamento." - "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." - "Superdosagem aguda poderá ser manifestada por náusea, vômitos, sonolência, confusão mental, erupção cutânea maculopustular (manchas e/ou pequenos nódulos na pele) ou eritematosas (vermelhidão na pele) ou diarreia. Podem ocorrer desequilíbrios eletrolíticos e desidratação. Deverão ser tomadas medidas sintomáticas e de suporte. Não existe nenhum antídoto específico. O uso de Aldosterin® deve ser descontinuado e a ingestão de potássio (incluindo fontes alimentares) restringida." - "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."	25 MG/100 ML/CTB AL PLAS MDC 3, 20 100 MG/200 ML/CTB AL PLAS MDC 3, 20
17072013	053492204	Modificação de Atividade de Farmacêutica de Bula - INCD 02.12	N/A	N/A	N/A	- "Em caso de esquecimento de uma dose, tome-a assim que lembrar. Entretanto, se já estiver perto do horário de tomar a próxima dose, pule a dose esquecida e tome a próxima, continuando normalmente o esquema de doses recomendado pelo seu médico. Neste caso, não tome o medicamento em dobro para compensar doses esquecidas. O esquecimento da dose pode comprometer a eficácia do tratamento." - "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." - "Superdosagem aguda poderá ser manifestada por náusea, vômitos, sonolência, confusão mental, erupção cutânea maculopustular (manchas e/ou pequenos nódulos na pele) ou eritematosas (vermelhidão na pele) ou diarreia. Podem ocorrer desequilíbrios eletrolíticos e desidratação. Deverão ser tomadas medidas sintomáticas e de suporte. Não existe nenhum antídoto específico. O uso de Aldosterin® deve ser descontinuado e a ingestão de potássio (incluindo fontes alimentares) restringida." - "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."	25 MG/100 ML/CTB AL PLAS MDC 3, 20 100 MG/200 ML/CTB AL PLAS MDC 3, 20
10052012	053491030	Inclusão textual de texto de bula - RDC 307/10	N/A	N/A	N/A	- "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." - "Superdosagem aguda poderá ser manifestada por náusea, vômitos, sonolência, confusão mental, erupção cutânea maculopustular (manchas e/ou pequenos nódulos na pele) ou eritematosas (vermelhidão na pele) ou diarreia. Podem ocorrer desequilíbrios eletrolíticos e desidratação. Deverão ser tomadas medidas sintomáticas e de suporte. Não existe nenhum antídoto específico. O uso de Aldosterin® deve ser descontinuado e a ingestão de potássio (incluindo fontes alimentares) restringida."	25 MG/100 ML/CTB AL PLAS MDC 3, 20 100 MG/200 ML/CTB AL PLAS MDC 3, 20

Pato Branco/PR, 03 de junho de 2019.

Ofício nº 524/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
320	Diclofenaco dietilamonio 60 g. gel	BISN	8.850	GERMED	2,79

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,


Regiane Lanzarin Horta
Farm.Bioquímica/Conims
Setor de Licitações e Contratos



Re: ENC: PROPOSTA ITEM 661 PRO99 PRE33

De: Contratos 1 - Altermed

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: Re: ENC: PROPOSTA ITEM 661 PRO99 PRE33

Enviada em: 03/07/2019 | 10:25

Recebida em: 03/07/2019 | 10:25

Bom dia,

Informo que não temos interesse em assumir o item.

Atenciosamente,

CRISTJANE OLIVEIRA PACKER

LICITAÇÕES

ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

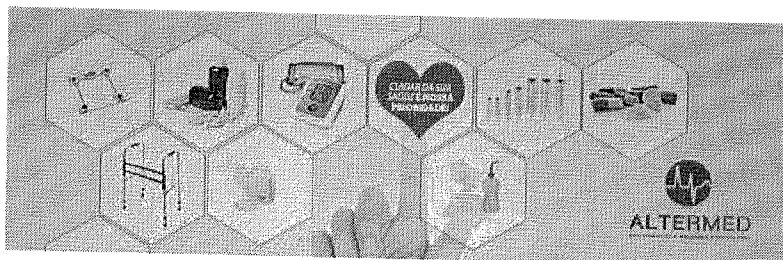
ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

Rua Boa Esperança, 2320 | Zip Code: 89.163-554 | Rio do Sul | SC | Brazil

Fone: +55 47 3520-9000

Fax: +55 47 3520-9004

E-mail: contratos1@altermed.com.br



"Antes de imprimir, pense no seu compromisso e responsabilidade com o Meio Ambiente"

"Esta mensagem, incluindo seus anexos, tem caráter confidencial e seu conteúdo é restrito ao(s) destinatário(s) da mensagem. Caso você tenha recebido esta mensagem por engano, queira, por favor, retorná-la ao destinatário e apagá-la de seus arquivos. Qualquer uso não autorizado, replicação ou disseminação desta informação é expressamente proibido. A Altermed Material Médico Hospitalar Ltda não é responsável pelo conteúdo ou a veracidade desta informação."

Em 03/07/2019 09:42, LICITACAO | CONIMS escreveu:

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

Enviada: 2019/07/02 10:21:20

Para: altermed@altermed.com.br, licitacoes10@altermed.com.br, licitacoes1@altermed.com.br, marcosdaniel@altermed.com.br

Cc: compras@conims.com.br

Assunto: PROPOSTA ITEM 661 PRO99 PRE33

Bom dia,

vossa empresa classificou como quarto colocado para o item 661, conforme ofício em anexo, favor manifestar interesse 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

025589

Ⓜ

03/07/2019

assinatura

Pato Branco/PR, 03 de junho de 2019.

Ofício nº 527/Lic.

À
V & V COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS EIRELE 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:

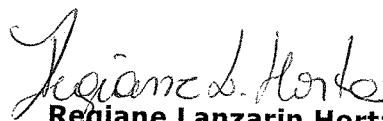
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
320	Diclofenaco dietilamonio 60 g. gel	BISN	8.850	CIMED	3,02

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,

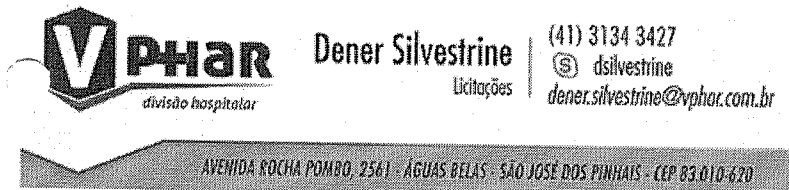

Regiane Lanzarin Horta
Farm.Bioquímica/Conims
Setor de Licitações e Contratos

**RES: RES: PROPOSTA ITEM 320**

De: Licitação VPHAR
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: RES: PROPOSTA ITEM 320
Enviada em: 04/07/2019 | 16:06
Recebida em: 04/07/2019 | 16:06
image001.png 43.21 KB

Prezada Regiane,
Tivemos o retorno do fabricante o custo está acima dos R\$ 4,00 para este medicamento.
Diante deste motivo, declinamos do direito ao medicamento, pois não temos o mesmo em estoque.

Saudações,



De: LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>
Enviada em: quinta-feira, 4 de julho de 2019 16:00
Para: Licitação VPHAR <licitacao@vphar.com.br>
Assunto: RE: RES: PROPOSTA ITEM 320

Boa tarde, estamos no aguardo o mais breve possível.

Atenciosamente,

Regiane

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: "Licitação VPHAR" <licitacao@vphar.com.br>

Enviada: 2019/07/03 13:55:16

Para: licitacao@conims.com.br

Assunto: RES: PROPOSTA ITEM 320

Boa tarde

Vamos verificar junto ao fabricante.

Saudações,

----- Forwarded Message -----

From: licitacao@conims.com.br

To: "empenhos@vphar.com.br" (empenhos@vphar.com.br), "jessica.oliveira@vphar.com.br" (jessica.oliveira@vphar.com.br), "licitacao@vphar.com.br" (licitacao@vphar.com.br)

Date: Wed, 03 Jul 2019 11:08:48 -0300

Subject: PROPOSTA ITEM 320

BOM DIA, VOSSA EMPRESA ATENDE COMO TERCEIRO COLOCADO PARA O ITEM 320-DICLOFENACO GEL, CONFORME OFÍCIO EM ANEXO.
FAVOR MANIFESTAR INTERESSE 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, 04 de junho de 2019.

Ofício nº 535/Lic.

À
CIRIRGICA 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:

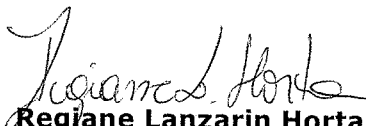
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
320	Diclofenaco dietilamonio 60 g. gel	BISN	8.850	SOBRAL	3,2390

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,


Regiane Lanzarin Horta
Farm.Bioquímica/Conims
Setor de Licitações e Contratos



025594

e

Re: PROPOSTA ITEM 320 PRO99 PRE33

De: ARTHUR FERREIRA
 Para: licitacao@conims.com.br
 Cópia:
 Cópia oculta:
 Assunto: Re: PROPOSTA ITEM 320 PRO99 PRE33
 Enviada em: 08/07/2019 | 10:38
 Recebida em: 08/07/2019 | 10:38

image001.png 65.95 KB
 DICLOFENACO... .pdf 472.06 KB

DICLOFENACO... .pdf 130.11 KB

SOBRAL - TU... .pdf 195.57 KB

Bom dia, nós aceitamos sim! Segue em anexo os documentos do produto.

Obrigado!

Att, Arthur

Em sex, 5 de jul de 2019 às 11:19, Murilo Moraes <murilo_cirurgicaonix@hotmail.com> escreveu:

Atenciosamente,



Murilo Henrique
 Analista de Licitação

(43) 3152-5250
murilo_cirurgicaonix@hotmail.com
 Rua Tovaçu nº1220, Araçongas - Paraná

De: Cirurgica Onix [<mailto:cirurgicaonix@hotmail.com>]
 Enviada em: sexta-feira, 5 de julho de 2019 08:34
 Para: murilo_cirurgicaonix@hotmail.com
 Assunto: ENC: PROPOSTA ITEM 320 PRO99 PRE33

De: LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>
 Enviado: quinta-feira, 4 de julho de 2019 16:47
 Para: CIRURGICA ONIX; cirurgicaonix@hotmail.com
 Assunto: PROPOSTA ITEM 320 PRO99 PRE33

Boa tarde, conforme ofício em anexo, favor manifestar interesse 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

025595

®



Cirúrgica Onix

Arthur Ferreira

Analista de Licitação

- ☎ (43) 3152-5250
- ✉ arthur@cirurgicaonix@gmail.com
- 📍 Rua Tovega nº 1220, Arapongas - Paraná

025596

Detalhe do Produto: Diclofan® Gel

Nome da Empresa Detentora do Registro	THEODORO F. SOBRAL & CIA LTD A	CNPJ	06.597.801/0001-62	Autorização	1.00.963-6
Processo	25351.234992/2009-64	Categoria Regulatória		Data do registro	04/07/2011
Nome do Produto	Diclofan® Gel	Registro	109630062	Vencimento do registro	07/2021
Princípio Ativo	DICLOFENACO DIETILAMÔNIO		Medicamento de referência	-	
Classe Terapêutica	ANTINFLAMATORIOS		ATC		
Parecer Público	-	Bula Paciente	-	Bula Profissional	-

Expandir Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	11,6 MG/G GEL CT 100 BG AL X 60 G <small>ATIVA</small>	1096300620012	GEL	04/07/2011	24meses
2	11,6 MG/G GEL CX 100 BG AL X 60 G (EMB)	1096300620020	GEL	04/07/2011	24meses

025597

®

	HOSP) ATIVA				
3	11,6 MG/G GEL CT 100 BG AL X 30 G ATIVA	1096300620039	GEL	04/07/2011	24meses
4	11,6 MG/G GEL CX 100 BG AL X 30 G (EMB HOSP) ATIVA	1096300620047	GEL	04/07/2011	24meses
<input type="button" value="Voltar"/>					



Diclofan® Gel

diclofenaco dietilamônio



0800 9795040
garantia@laboratoriosobral.com.br

PARTE I - IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO

FORMAS FARMACEÚTICAS E VIA DE ADMINISTRAÇÃO: Gel. Uso tópico.

APRESENTAÇÕES: Uso adulto. Cartucho com bisnaga de alumínio 60 g.

COMPOSIÇÃO: Cada 1 g de Diclofan gel contém 11,6 mg de diclofenaco dietilamônio. Excipientes: Carboxipol, álcool cetosteárilico, oleato de decila, metilparabeno, propilparabeno, edta dissódico, álcool etílico, vaselina líquida, propilenoglicol, essência de alfazema, trietanolamina, polawax, ácido cítrico, BHT e água deionizada.

PARTE II - INFORMAÇÕES AO PACIENTE

COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

Diclofan gel é um medicamento antiinflamatório tópico que age sobre a região inflamada aliviando o inchaço e a dor. A formulação do medicamento foi desenvolvida especialmente para ser friccionada sobre a pele. A substância ativa, o diclofenaco dietilamônio, pertence ao grupo dos medicamentos chamados antiinflamatórios não-esteroidais.

POR QUE ESTE MEDICAMENTO FOI INDICADO?

Diclofan gel foi indicado para aliviar a dor e reduzir a inflamação e o inchaço das dores que afetam as juntas e músculos, nas seguintes condições:

- Entorses, lesões, contusões, distensões, torcicolo, dores nas costas, dor muscular, dor pós-traumática, lesões causadas pela prática esportiva;

- Tendinite, cotovelo do tenista, bursite; - Alguns tipos de artrites leves (atralgia, dor articular) nos joelhos e dedos. Diclofan gel também pode ser usado para tratar outras condições determinadas por um médico.

QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

CONTRA-INDICAÇÕES: Não use Diclofan gel se: - Você já tiver apresentado alguma reação alérgica ao diclofenaco ou a outro medicamento utilizado para o tratamento de dor, febre ou inflamação, tais como o ibuprofeno ou ácido acetil-salicílico (substância também utilizada para prevenir a coagulação sanguínea). Os sintomas de uma reação alérgica a essas substâncias podem incluir: asma, respiração ofegante, erupção cutânea ou urticária, inchaço da face ou da língua, nariz gotejante. - Se você for alérgico a propilenoglicol, álcool isopropílico ou à qualquer outro ingrediente da formulação. O propilenoglicol pode causar, em algumas pessoas, uma leve irritação localizada na pele. Este medicamento é contra-indicado para crianças menores de 14 anos.

ADVERTÊNCIAS: Não aplique Diclofan gel em superfícies descascadas da pele ou em feridas e escoriações abertas, ou dentro da boca ou vagina. Tenha cuidado para não aplicar Diclofan gel em seus olhos. Se isto ocorrer, lave-os com água limpa e procure um médico, se o desconforto persistir. Diclofan gel deve ser utilizado somente para uso externo. Não utilize dentro da boca. Diclofan gel não deve ser ingerido. Não é recomendado o uso de Diclofan gel em crianças com idade inferior a 14 anos, exceto nos casos de artrite juvenil crônica.

PRECAUÇÕES: Gravidez e amamentação: Não utilize Diclofan gel se você estiver grávida ou estiver amamentando. Procure a orientação de um médico caso você necessite tomar qualquer medicamento. Uso em crianças: Não é recomendado o uso de Diclofan gel em crianças com idade inferior a 14 anos, exceto nos casos de artrite juvenil crônica.

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: Até o momento não foram constatadas interações medicamentosas com o uso de Diclofan gel. Em caso de dúvida, procure um médico.

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

COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

ASPECTO FÍSICO: Diclofan gel é um gel homogêneo, possui suave efeito refrescante, não é gorduroso e não mancha.

CARACTERÍSTICAS ORGANOLEPTICAS: Gel branco a praticamente branco, com odor característico.

DOSAGEM: Vide Parte III - Informações Técnicas aos Profissionais de Saúde

COMO USAR: Quando for utilizar o produto pela primeira vez, perfure o lacre da bisnaga utilizando a ponta presente na tampa. Lave suas mãos após cada aplicação de Diclofan gel, a menos que as mãos sejam a área em tratamento. Não use Diclofan gel por mais de duas semanas. No caso do tratamento de artrites leves nos joelhos e dedos, o produto não deve ser utilizado por mais de 3 semanas, a menos que recomendado por um médico. Se os sintomas não melhorarem após 1 semana de uso ou se ficarem ainda piores, consulte um médico. Se você se esquecer de aplicar Diclofan gel aplique-o assim que possível e continue o tratamento normalmente. Se você se lembrar somente no momento da próxima aplicação, faça apenas uma aplicação, ou seja, não utilize uma quantidade em dobro do medicamento e continue o tratamento normalmente.

Siga corretamente o modo de usar. Não desaparecendo os sintomas, procure orientação médica ou de seu cirurgião-dentista. Não use o medicamento com o prazo de validade vencido. Antes de usar observe o aspecto do medicamento.

QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE CAUSAR?

Diclofan gel pode algumas vezes causar efeitos indesejáveis, como por exemplo: - Mais comuns: coceira, vermelhidão, inchaço ou formação de bolhas na região tratada da pele. - Muito raros: erupção cutânea generalizada; reações alérgicas tais como: respiração ofegante, encurtamento da respiração ou inchaço da face. - Muito raramente, Diclofan gel também pode causar aumento da sensibilidade da pele aos raios solares. Se você apresentar estes sintomas ou outros efeitos indesejáveis não mencionados, pare de usar Diclofan gel e procure um médico imediatamente.

O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA GRANDE QUANTIDADE DESTES MEDICAMENTO DE UMA SÓ VEZ?

Diclofan gel deve ser usado apenas externamente. Se houver ingestão acidental, procure um médico imediatamente.

ONDE E COMO DEVO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?

Diclofan gel deve ser utilizado exclusivamente por via tópica. Diclofan gel deve ser mantido a temperatura ambiente (entre 15° C e 30° C).

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

PARTE III - INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS: Grupo farmacoterapêutico: medicamento tópico para dor nas juntas e dor muscular. Medicamento antiinflamatório tópico, não-esteroidal, para uso tópico. (ATC M02A A15). O diclofenaco é um medicamento antiinflamatório não-esteroidal (AINE), com pronunciadas propriedades analgésica, antiinflamatória e antipirética. A inibição da síntese de prostaglandinas é o mecanismo de ação primário do diclofenaco. Diclofan gel é um medicamento antiinflamatório e analgésico para uso tópico. Nas inflamações e dores de origem traumática ou reumática, Diclofan gel alivia a dor, reduz o inchaço e diminui o tempo para o retorno às funções normais. Devido à base aquosa-alcoólica, o gel também exerce um efeito suavizante e refrescante.

Absorção: a quantidade de diclofenaco absorvida sistemicamente a partir de Diclofan gel é proporcional ao tamanho da área da pele tratada, e depende tanto da dose total aplicada como do grau de hidratação da pele. Foram determinadas quantidades de absorção em cerca de 6% da dose de diclofenaco após aplicação tópica de 2,5 g de Diclofan gel em 500 cm² de pele, determinada pela eliminação renal total, comparada com Diclofan comprimidos. Uma oclusão por um período de 10 horas leva a um aumento de três vezes na quantidade absorvida de diclofenaco.

Distribuição: as concentrações de diclofenaco foram medidas no plasma, no tecido sinovial e no fluido sinovial

após administração tópica de Diclofan gel nas articulações das mãos e dos joelhos. As concentrações plasmáticas máximas são aproximadamente 100 vezes menores do que após a administração oral da mesma quantidade de diclofenaco: 99,7% do diclofenaco está ligado às proteínas séricas, principalmente à albumina (99,4%).

Metabolismo: a biotransformação do diclofenaco envolve parcialmente a glucuronidação da molécula intacta, mas principalmente a hidroxilação simples e múltipla que resulta em vários metabólitos fenólicos, a maior parte dos quais é convertida em conjugados glucuronídeos. Entretanto, dois dos metabólitos fenólicos são biologicamente ativos, em uma amplitude bem menor que a do diclofenaco.

Eliminação: o clearance sistêmico total do diclofenaco do plasma é 263 ± 56 ml/min. A meia-vida terminal plasmática é de 1-2 horas. Quatro dos metabólitos, incluindo os dois ativos, também têm meias-vidas plasmáticas curtas de 1-3 horas. Um dos metabólitos, o 3'-hidroxi-4'-metoxi-diclofenaco tem uma meia-vida maior, mas é virtualmente inativo. O diclofenaco e seus metabólitos são excretados principalmente pela urina.

Características em pacientes: não é esperado o acúmulo de diclofenaco e de seus metabólitos em pacientes que sofrem de insuficiência renal. Nos pacientes com hepatite crônica ou com cirrose não descompensada, a cinética e o metabolismo do diclofenaco são as mesmas que nos pacientes sem doença hepática. Dados de segurança Pré-Clinicos: Estudos pré-clínicos dos estudos de toxicidade de dose aguda e doses repetidas, bem como os estudos de genotoxicidade, mutagenicidade e carcinogenicidade com diclofenaco não revelaram nenhum risco específico para humanos, nas doses terapêuticas. Não há evidência de que o diclofenaco tenha potencial teratogênico em camundongos, ratos ou coelhos. Não há influência do diclofenaco sobre a fertilidade em ratos. O diclofenaco não influenciou a fertilidade das matrizes (ratos) nem o desenvolvimento pré, peri e pós-natal da prole.

RESULTADOS DE EFICÁCIA: Diclofan gel (diclofenaco dietilamônio) demonstrou eficácia no alívio da dor e inflamação, bem como melhora no tempo de retorno às atividades normais em: - inflamações do tecido mole, p.ex. entorses, lesões e contusões ou dores nas costas (injúrias esportivas) Ref - reumatismos de tecido mole, p. ex. Tendinite, bursite Ref - alívio da dor de artrite não séria nos joelhos e dedos Ref, Ref

INDICAÇÕES: Alívio da dor, da inflamação e do inchaço em: - Inflamações do tecido mole: de origem traumática dos tendões, ligamentos, músculos e articulações, por exemplo, devido à entorses, lesões, contusões, distensões, ou dores musculares (p.ex. torçicolos) e nas costas, bem como lesões oriundas de práticas esportivas; - Formas localizadas de reumatismos dos tecidos moles: Tendinite (por ex., cotovelo do tenista), bursite, síndrome do ombro e da mão, periartrópia; Para o alívio da dor de alguns tipos de artrites leves e localizadas (joelho e dedos).

CONTRA-INDICAÇÕES: Vide Parte II - Informações ao Paciente

MODO DE USAR E CUIDADOS DE CONSERVAÇÃO DEPOIS DE ABERTO: Diclofan gel deve ser utilizado exclusivamente por via tópica.

POSOLOGIA: Aplicar Diclofan gel sobre a região afetada, 3 a 4 vezes ao dia, massageando suavemente. A quantidade necessária depende da extensão da área dolorida: 2 a 4 g de Diclofan gel são suficientes para tratar uma área de cerca de 400-800 cm². Após a aplicação, lavar as mãos, a menos que sejam o local tratado. A duração do tratamento depende da indicação e da resposta clínica. O medicamento não deve ser usado por mais de 14 dias para inflamações do tecido mole ou reumatismos do tecido mole, ou por mais de 21 dias para artrite, a menos que recomendado pelo médico. Quando utilizado sem prescrição médica, é recomendado que o paciente consulte um médico após 7 dias se os sintomas não melhorarem ou se houver piora.

ADVERTÊNCIAS: A probabilidade de eventos adversos sistêmicos ocorrer com a aplicação tópica de Diclofan gel é pequena, mas não deve ser excluída quando Diclofan gel é aplicado em áreas de pele relativamente grandes e por prolongado período de tempo. Diclofan gel deve ser aplicado somente sobre a pele intacta (ausência de feridas abertas ou escoriações). Evitar o contato do produto com os olhos e as membranas mucosas. Diclofan gel não deve ser ingerido. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica.

Efeitos na habilidade de dirigir e/ou operar máquinas:

A aplicação tópica de Diclofan gel não tem influência na habilidade de dirigir e/ou operar máquinas. Este medicamento não é indicado para crianças abaixo de 14 anos, com exceção de casos de artrite juvenil crônica.

USO EM IDOSOS, CRIANÇAS E OUTROS GRUPOS DE RISCO

Idosos: A dose usual de adultos pode ser usada por idosos. **Crianças:** A segurança e eficácia do diclofenaco, independente da formulação farmacêutica, não foi ainda estabelecida em crianças. Assim sendo, com exceção de casos de artrite juvenil crônica, o uso do diclofenaco não é recomendado em crianças de idade inferior a 14 anos. **Gravidez e lactação:** **Gravidez:** Diclofan gel não deve ser utilizado durante a gravidez, especialmente durante o terceiro trimestre da gravidez. Nesse período, o uso de diclofenaco ou outros inibidores de prostaglandina-sintetase pode resultar em fechamento prematuro do ducto arterial ou em inércia uterina. Os estudos em animais não demonstraram qualquer efeito prejudicial direto ou indireto sobre a gravidez, no desenvolvimento embrionário / fetal, no parto ou no desenvolvimento pós-natal.

Lactação: Não são previstas quantidades mensuráveis da substância ativa no leite das lactantes. Entretanto, Diclofan gel não deve ser aplicado a extensas áreas da pele, ou por período de tempo superior a uma semana.

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: Uma vez que a absorção sistêmica do diclofenaco a partir da aplicação tópica do gel é muito baixa, interações medicamentosas com o uso de Diclofan gel são pouco prováveis.

REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAMENTOS: As reações adversas incluem reações da pele no local da aplicação, sendo leves e passageiras. Em caso muito raros, reações alérgicas podem ocorrer.

Reações da pele e tecido subcutâneo: Comuns ($> 0,01 < 0,1$): dermatite de contato (ex.: rash localizado da pele, pruridos, eritema, edema ou pápulas). Raras ($> 0,0001 < 0,001$): dermatite bulosa. Muito raras ($< 0,0001$, incluindo relatos isolados): reações alérgicas da pele generalizadas, urticárias, angioedema, reações de fotossensibilidade.

Reações respiratórias, torácicas e mediastinais: Muito raras ($< 0,0001$, incluindo relatos isolados): asma.

Infeções e infestações: Muito raras ($< 0,0001$, incluindo relatos isolados): erupção cutânea pustular.

Reações no sistema imune: Muito raras ($< 0,0001$, incluindo relatos isolados): hipersensibilidade, edema angioneurótico.

SUPERDOSE: A baixa absorção sistêmica do diclofenaco tópico torna a superdosagem muito improvável. Na eventual ingestão acidental, que resulte em efeitos adversos sistêmicos significativos, devem ser usadas as medidas terapêuticas gerais adotadas para o tratamento do envenenamento com medicamentos antiinflamatórios não esteroidais. A neutralização gástrica e o uso de carvão ativado podem ser considerados, especialmente dentro de um curto período da ingestão.

ARMAZENAGEM: Vide parte II - Informações ao Paciente

PARTE IV - DIZERES LEGAIS

Registro M.S.: 1.0963.0048

Farm. Responsável: Dr. Marcos Antônio M. de Carvalho - CRF/PI - 342

Theodoro F. Sobral & Cia Ltda.
LABORATÓRIO INDUSTRIAL FARMACÊUTICO SOBRAL
CNPJ: 06.597.801/0001-62 - SAC: 0800-9795040
Rua Bento Leão, 25 Centro - Fioriano - PI
www.laboratoriosobral.com.br
Indústria Brasileira

REF: ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N. ° 012/2019

- I. Considerando-se o pedido de prorrogação de prazo para o Item 320, considerando-se a necessidade da entrega respeitando o que é previsto em edital;
- II. AUTORIZO a promoção do aditivo de INCLUSÃO para a Ata de Registro de Preços acima mencionada.

Pato Branco, 08 de junho de 2019.



Altair José Gasparetto
Presidente

**RE: PROPOSTA ITEM 320 PRO99 PRE33**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: arthur.cirurgicaonix@gmail.com

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RE: PROPOSTA ITEM 320 PRO99 PRE33

Enviada em: 08/07/2019 | 15:31

Recebida em: 08/07/2019 | 15:31

Termo Aditi... .pdf 291.83 KB

BOA TARDE

SEGUE EM ANEXO **TERMO ADITIVO 003/2019 REF. ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 012/2019, 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 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

De: "ARTHUR FERREIRA" <arthur.cirurgicaonix@gmail.com>**Enviada:** 2019/07/08 10:38:21**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Re: PROPOSTA ITEM 320 PRO99 PRE33

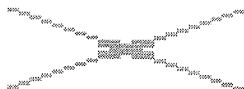
Um dia, nós aceitamos sim! Segue em anexo os documentos do produto.

Obrigado!

Att, Arthur

Em sex, 5 de jul de 2019 às 11:19, Murilo Moraes <murilo_cirurgicaonix@hotmail.com> escreveu:

Atenciosamente,



025602

De: Cirurgica Onix [mailto:cirurgicaonix@hotmail.com]
Enviada em: sexta-feira, 5 de julho de 2019 08:34
Para: murilo_cirurgicaonix@hotmail.com
Assunto: ENC: PROPOSTA ITEM 320 PRO99 PRE33

De: LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>
Enviado: quinta-feira, 4 de julho de 2019 16:47
Para: CIRURGICA ONIX; cirurgicaonix@hotmail.com
Assunto: PROPOSTA ITEM 320 PRO99 PRE33

Boa tarde, conforme ofício em anexo, favor manifestar interesse 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



Cirurgica Onix

Arthur Ferreira

Analista de Licitação

- ☎ (43) 3152-5250
- ✉ arthur@cirurgicaonix@gmail.com
- 📍 Rua Tovaçu nº1220, Arapongas - Paraná



**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 012/2019
TERMO ADITIVO 003/2019**

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 320** - (Diclofenaco dietilamonio 60 g. gel.)

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, 08 de julho de 2019.



Larissa Cardoso Machado
Contratada



Altair José Gasparetto
Contratante

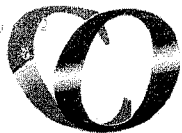
Testemunhas:



Lhuanna Gabriela Vardanega Perico
CPF: 079.734.929-41



Samir Rodrigo Kalinoski
CPF: 840.003.849-53



Cirúrgica Onix



025604

(P)

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 **Arthur Ferreira Ricci de Lima**, vendedor, brasileiro, solteiro, portador da CI. RG. n.º. 10.383.395-7/SSP-PR, inscrito no CPF sob n.º. 063.710.159-66, 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.

Ed. GRASSANO

Larissa Cardoso Machado

CIRURGICA ONIX – EIRELI - ME

Larissa Cardoso Machado

CIRURGICA ONIX – EIRELI - ME - RG nº 12.484.409-6-SSP-PR CPF nº 081.176.039-18

Representante Legal

20.419.709/0001-33

Rua Tovaçu, 1220 - Vila Triângulo - CEP: 86.702-590
ARAPONGAS - PR.

CIRURGICA ONIX - EIRELI

Rua Tovaçu, nº 1220 - Fone: (43) 3152-5250 - Vila Triângulo - CEP 86702-590 - Arapongas - PR
CNPJ 20.419.709/0001-33 - I. E. 906.68277-96
E-mail: cirurgicaonix@hotmail.com

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
E TABELIONATO DE ACTAS - Código CNJ 06.879-0
Autenticação Digital
De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 11 e 52 da Lei Federal 8.952/1994 e Art. 8º 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: 64100312181341250791-2; Data: 03/12/2018 13:50:50
Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AHV16088-RUFV.
Valor Total do Ato: R\$ 4,23
Bel. Valber de Miranda Cavalcanti Titular Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

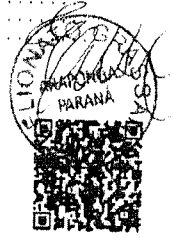
025605

Ⓜ

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:
[JqMn2YHS]- LARISSA CARDOSO MACHADO

Selo: Utde9 Uyvxi zuuWC - AQPW8 qopM7
Arapongas, 27 de Novembro de 2018

DOU FE
Evelyn Pires dos Santos
EVELYN PIRES DOS SANTOS
ESCREVENTE JURAMENTADA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
FUNDADO EM 1888

PRIMEIRO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO E ÓBITOS E PRIVATIVO DE CASAMENTOS, INTERDIÇÕES E TUTELAS DA COMARCA DE JOÃO PESSOA

Av. Epitácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB
Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5484
http://www.azevedobastos.not.br
E-mail: cartorio@azevedobastos.not.br



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB N° 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

A autenticação digital do documento faz prova de que, na data e hora em que ela foi realizada, a empresa **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 09:30:31 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **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: 1125444

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **03/12/2019 13:51:10 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 64100312181341250791-1 a 64100312181341250791-2

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

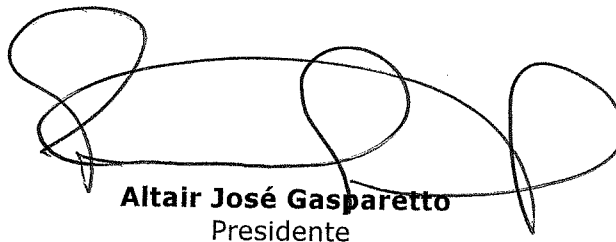
00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05bc92fc778819742e3732af6f25157cf4e598add7ecd9524972df0796e552f1bb0713fd63d76c8a57b16fc433fb4ae718ab30fbfbc43aafea80ba49cc58d4419c1



REF: ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N. ° 031/2019

- I. Considerando-se a carta de justificativa para a prorrogação de prazo de entrega para o item 320, considerando-se a necessidade de entrega mediante prazo previsto em edital;
- II. AUTORIZO a promoção do aditivo de exclusão para a Ata de Registro de Preços acima mencionada.

Pato Branco, 08 de julho de 2019.



Altair José Gasparetto
Presidente



025608

Ⓡ

ADITIVO EXCLUSÃO ITEM 320 PRO99 PRE33

De: LICITACAO | CONIMS

Para: juridico1@promefarma.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: ADITIVO EXCLUSÃO ITEM 320 PRO99 PRE33

Enviada em: 08/07/2019 | 14:55

Recebida em: 08/07/2019 | 14:55

Termo Aditi... .pdf 72.12 KB

BOA TARDE

SEGUE EM ANEXO **TERMO ADITIVO 007/2019 REF. ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 036/2019**, REF. PREGÃO 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 031/2019
TERMO ADITIVO 007/2019**

CONTRATANTE: Consórcio Intermunicipal de Saúde, já qualificada no contrato, neste ato representado pelo seu Presidente, Sr. Altair José Gasparetto.

CONTRATADA: PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob n.º 81.706.251/0001-98, neste ato representado por Sirlei Terezinha Zambrin (por procuração), portadora do RG n.º 3.104.120-1 SSP-PR e CPF n.º 457.063.879-15.

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


Excluir o **ITEM 320** - (Diclofenaco dietilamonio 60 g. gel.)

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.

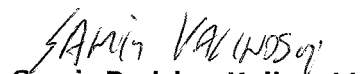
Pato Branco, PR, 08 de julho de 2019.


Sirlei Terezinha Zambrin
Contratada


Altair José Gasparetto
Contratante

Testemunhas:


Lhuanna Gabriela Vardaneça Perico
CPF: 079.734.929-41


Samir Rodrigo Kalinoski
CPF: 840.003.849-53

Pato Branco/PR, 05 de agosto de 2019.

À
CIRURGICA ONIX – EIRELI - ME

At: Departamento de Licitações

Notificação nº 205/2019
Processo nº 099/2018
Pregão Eletrônico nº 033/2018

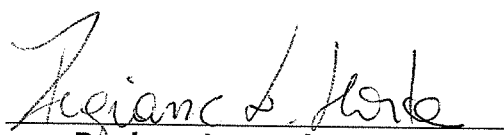
A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar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

Trata-se da **AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO Nº 1800/2019**; conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 1800/2019				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
323	50	FR	Diclofenaco resinato 10 ml gotas	50

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.



Regiane Lanzarin Horta
Farm.Bioquímica/Conims
Setor de Licitações e Contratos



025611

®

NOTIFICAÇÃO 205 AF1800 PRO 99 PRE33

De: LICITACAO | CONIMS
Para: cleitonhospitalar@hotmail.com ,cirurgicaonix@hotmail.com ,joao.cirurgicaonix@gmail.com
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: NOTIFICAÇÃO 205 AF1800 PRO 99 PRE33
Enviada em: 05/08/2019 | 14:07
Recebida em: 05/08/2019 | 14:07
20190805125... .pdf 107.86 KB

Bom dia,

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 205** para vosso conhecimento e providências.
Ficamos no aguardo do retorno o mais breve possível.

--

Atenciosamente,

Mariane 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

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

025612

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
 Nr.: 1800/2019

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: 254
 Data da Adjudicação: 09/07/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2254)

Folha: 1/2

Fornecedor: **CIRÚRGICA ONIX - EIRELI - ME** Código: 1861 Telefone: 4331525250
 Endereço: Rua Tovaçu, 1220 Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A
 Cidade: Arapongas - PR - CEP: 86702-590 Agência: 359-X - BANCO DO BRASIL
 CNPJ: 20.419.709/0001-33 Inscrição Estadual: 90666277-96 Conta Corrente: 128852-0

Prezados Senhores,

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

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

Notificado
em

05/08/2019

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
128	300,000	FR	Bromoprida 4 mg/ml - 20 ml- gotas (04-06-4263)	Pharlab	0,984	295,20
129	400,000	AMP	Bromoprida 5mg/ml - 2ml (04-06-4124)	Wasser	1,536	614,40
262	5.000,000	UND	Cloridrato de tiamina 300mg - compr. (04-06-4006)	Prati	0,194	970,00
320	1.000,000	BISN	Diclofenaco dietilamonio 60 g. gel (04-06-1853)	Sobral	3,239	3.239,00
323	50,000	FR	Diclofenaco resinato 10 ml gotas (04-06-0005)	Vitamedic	3,047	152,35
327	200,000	AMP	Diclofenaco sodico 75 mg/3 ml inj. (04-06-2019)	Farmace	0,574	114,80
430	480,000	AMP	Furosemida 20 mg. 2 ml. inj. (04-06-2051)	FARMACE	0,359	172,32
449	50,000	FR	Haloperidol 2 mg/ml 20 ml gotas (46-01-0057)	UNIÃO QUÍMIC	2,28	114,00
451	200,000	AMP	Haloperidol 5 mg/ml 1 ml inj. (46-01-0056)	UNIÃO QUÍMIC	1,079	215,80
525	400,000	FR	Loratadina 1 mg/ml - xarope 100 ml (04-06-0021)	PHARLAB	2,164	865,60
554	1.700,000	AMP	Metoclopramida 10 mg. 2 ml. amp. (04-06-1870)	HALEX ISTAR	0,282	479,40
591	400,000	FR	Nistatina 50 ml susp oral (04-06-2111)	Prati	3,63	1.452,00
592	200,000	BISN	Nistatina 60 gr.creme vaginal (04-06-2112)	Green P.	3,19	638,00
627	1.500,000	FR	Paracetamol 200 mg 15ml gotas (04-06-2124)	Farmace	0,678	1.017,00

Pato Branco, 9 de Julho 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

025613

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 1800/2019

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: 254
Data da Adjudicação: 09/07/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2254)

Folha: 2/2

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
809	100,000	AMP	Vitamina C 500 mg - 5ml injetável (04-06-1922)	Santisa	0,512	51,20
					Total Geral:	10.391,07
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	10.391,07

(Valores expressos em Reais R\$)

Pato Branco, 9 de Julho de 2019

Semir Rodrigo Kalinoski
Coord. Compras, Almoz. Manut. e Frotas
Res. 021/2018 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Cirúrgica Onix**CIRURGICA ONIX - EIRELI - ME
Rua Tovaçu, 1220 - Vila Triângulo
Arapongas - PR - 86702-590
(43) 3152-5250**DANFE**
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.024.849

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4119 0820 4197 0900 0133 5500 1000 0248 4918 0526 1720

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERCADORIAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141190138439968 05/08/2019 16:37:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL

906.66277-96

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

025614

CNPJ

20.419.709/0001-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS

CNPJ/CPF de Estrangeiro

00.136.858/0001-88

DATA DE EMISSÃO

05/08/2019

EMPRESA

R AFONSO PENA, 1902 - CONIMS

BAIRRO/DISTRITO

ANCHIETA

CEP

85501-530

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

05/08/2019

MUNICÍPIO

PATO BRANCO

FONE/FAX

(46)3313-3550

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

16:37:43

FATURA/DUPLICATA

001 02/09/19 R\$ 152,35

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS

40,75

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

152,35

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

152,35

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

E.X. RESSO PRINCESA DOS CAMPOS S/A

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF 80.227.796/0001-59

EMPRESA

GRALHA AZUL, 301

MUNICÍPIO

ARAPONGAS

UF

PR 201.04360-39

QUANTIDADE

ESPECIE

2
VOL

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

5,000

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VALOR ATRIB. ICMS
911	DICLOFENACO DE POTASSIO GOTAS 15 MG/ML 20 ML (FLAMATRAT) Lote=050407 Qtd=50 Fab=12/06/2019 Val=12/06/2021 EAN: 7898049791743	30049093	040	5102	FR	50	3,047	152,35	0,00	0,00	0	40,75

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PREGAO ELETRONICO 33/2018-P.E

AF 1800/2019

ENTREGA: RUA AFONSO PENA, 1902

VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 40,75 FONTE: IBPT

BANCO DO BRASIL - AG 0359-X C/C 128852-0

RESERVADO AO FISCO

Rodrigo de Jesus
Farm. Bloco 1100 - CONIMS
CRP 27.453

07/08/19

Recebemos de CIRURGICA ONIX EIRELI ME, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:05/08/2019,Valor Total: R \$152,35, Destinatário: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS R AFONSO PENA, 1902 - CONIMS - ANCHIETA - PATO BRANCO/PR

NF-e

Nº 000.024.849

SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Kralen Sistemas (44) 3024-5011

Pato Branco/PR, 31 de julho de 2019.

À
SOMA/PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

At: Departamento de Licitações

Notificação nº 198/2019
Processo nº 022/2018 e nº 099/2018
Pregão Eletrônico nº 013/2018 e 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 1823/2019; Nº 1797/2019** conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 1823/2019 – EMPENHO 2280				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
250	100	UND	Equipo para transfusão de sangue contendo duas câmaras sendo a superior flexível para filtragem filtro de 200 micra, inferior rígida para gotejamento 40 gotas= 1ml, pinça rolete, tubo de infusão com 1,50 m, ponta perfurante de acordo as normas da ABNT, embalado em papel grau cirurgico individual esterelizado a óxido de etileno contendo Registro do Ministério da saúde, validade, data de fabricação e lote.	100

PENDÊNCIAS NA AF Nº 1797/2019 – EMPENHO 2251				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
237	900	UND	Cloridrato de Donepezila 10 mg - compr	900
491	120	UND	Lamotrigina 25 mg - compr.	120
665	1.512	UND	Pregabalina 150 mg - cáps	1.512
666	3.640	UND	Pregabalina 75mg - cáps	3.640

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.


Regiane Lanzarin Horta
Setor de Licitações e Contratos

**NOTIFICAÇÃO 198**

De: LICITAÇÃO | CONIMS

Para: vendas10.pr@somahospitalar.com.br , vendas1.pr@somahospitalar.com.br , contato.pr@somahospitalar.com.br , coordenacao.pr@somahospitalar.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: NOTIFICAÇÃO 198

Enviada em: 31/07/2019 | 10:56

Recebida em: 31/07/2019 | 10:56

20190731094... .pdf 177.62 KB

Bom dia,

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 198** para vosso conhecimento e providências.
Ficamos no aguardo do retorno o mais breve possível.

--

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

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 1823/2019

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: 22/2019
Processo Nr.: 22/2019
Data do Processo: 21/03/2019
Data da Homologação: 12/06/2019
Sequência da Adjudicação: 25
Data da Adjudicação: 09/07/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
Nr.: 13/2019 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2280)

025617

Folha: 1/4

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: 02 - Municípios Consorciados
Unidade: 01 - Municípios Consorciados
Centro de Custo: 1 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (16) - Atendimento aos Municípios Consorciados

Solicitações:

Compl. Elemento: 3.3.90.30.11.00.00.00 - MATERIAL QUÍMICO
Condições de Pagto: Até 30 dias após a emissão da NF
Prazo Entrega/Exec.: 5
Local de Entrega: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - RUA AFONSO PENA, N.º 1902 -
Objeto da Compra: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MATERIAIS HOSPITALARES, INSUMOS AMBULATORIAIS, LABORATORIAIS, HOSPITALARES e INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
74	10,000	PCT	Avental descartavel de polipropileno, manga longa, tamanho M, cor branca. Pacote c/10 unidades. (14-06-0173)	TALGE	10,45	104,50
250	100,000	UND	Equipo para transfusão de sangue contendo duas câmaras sendo a superior flexível para filtragem filtro de 200 micra, inferior rígida para gotejamento 40 gotas = 1ml, pinça rolete, tubo de infusão com 1,50 m, ponta perfurante de acordo as normas da ABNT, embalado em papel grau cirúrgico individual esterelizado a óxido de etileno, contendo Registro do Ministerio da saúde, validade, data de fabricação e lote. (14-06-0389)	FORTECARE	3,20	320,00
263	360,000	UND	Esparadrapo impermeável, medindo 10 cm de largura e 4,5 m de comprimento, cor branca, confeccionado com tecido 100% algodão, facilidade no rasgo, resina acrílica e adesiva de borracha natural, com excelente adesão, isento de sujidades, enrolado em carretel, em embalagens com dados de identificação, procedência, data de validade, lote de fabricação e Registro no Ministério da Saúde. (14-06-0399)	MSSNER	5,60	2.016,00
308	320,000	UND	Fralda descartável infantil, alta concentração de gel, camada extra protetora, barreiras mais altas, melhor ajuste na cintura, tamanho (M) (14-06-0011)	MARDAM	0,35	112,00

Pato Branco, 9 de Julho de 2019

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

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
 Nr.: 1823/2019

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: 22/2019
 Processo Nr.: 22/2019
 Data do Processo: 21/03/2019
 Data da Homologação: 12/06/2019
 Sequência da Adjudicação: 25
 Data da Adjudicação: 09/07/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 13/2019 - PE

025618

Folha: 2/4

(Empenho Ordinário nr.: 2280)

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
312	3.224,000	UND	Fralda Geriátrica, com camadas de distribuição do líquido, menor tempo de contato com a pele e redução do retorno do líquido; barreiras mais altas proporcionando muito mais segurança contra vazamentos laterais; com núcleo de formato anatômico proporcionando maior conforto. Cobertura interior de não tecido, que oferece maior conforto, com Aloe Vera, tornando a cobertura macia ao toque na pele; camada externa toque suave dando maciez ao produto com aparência de tecido e sem ruído típico de plástico, proporcionando maior segurança e conforto, INDICADOR DE UMIDADE sinalizando a hora de trocar o produto, controlador de odor com extrato natural; Os componentes são atóxicos e pré-testados. Composição: Camada interna de não tecido de fibras de polipropileno com aleo vera, camada externa de polietileno, fibras de celulose, polímeros superabsorventes (Dry Gel), barreiras protetoras de fibras de polipropileno, fios de elastano, adesivos ermoelásticos e fitas adesivas para fixação. Tamanho (EG) - Peso acima de 90 Kg (14-06-0493)	MARDAM	1,58	5.093,92
313	1.900,000	UND	Fralda Geriátrica, com camadas de distribuição do líquido, menor tempo de contato com a pele e redução do retorno do líquido; barreiras mais altas proporcionando muito mais segurança contra vazamentos laterais; com núcleo de formato anatômico proporcionando maior conforto. Cobertura interior de não tecido, que oferece maior conforto, com Aloe Vera, tornando a cobertura macia ao toque na pele; camada externa toque suave dando maciez ao produto com aparência de tecido e sem ruído típico de plástico, proporcionando maior segurança e conforto, INDICADOR DE UMIDADE sinalizando a hora de trocar o produto, controlador de odor com extrato natural; Os componentes são atóxicos e pré-testados. Composição: Camada interna de não tecido de fibras de polipropileno com aleo vera, camada externa de polietileno, fibras de celulose, polímeros superabsorventes (Dry Gel), barreiras protetoras de fibras de polipropileno, fios de elastano, adesivos ermoelásticos e fitas adesivas para fixação. Tamanho (M) - Peso acima de 40 Kg (14-06-0492)	MARDAM	1,10	2.090,00
314	3.100,000	UND	Fralda Geriátrica, com camadas de distribuição do líquido, menor tempo de contato com a pele e redução do retorno do líquido; barreiras mais altas proporcionando muito mais segurança contra vazamentos laterais; com núcleo de formato anatômico proporcionando maior conforto. Cobertura interior de não tecido, que oferece maior conforto, com Aloe Vera, tornando a cobertura macia ao toque na pele; camada externa toque suave dando maciez ao produto com aparência de tecido e sem ruído típico de plástico, proporcionando maior segurança e conforto, INDICADOR DE UMIDADE sinalizando a hora de trocar o produto, controlador de odor com extrato natural; Os componentes são atóxicos e pré-testados. Composição: Camada interna de não tecido de fibras de polipropileno com aleo vera, camada externa de polietileno, fibras de celulose, polímeros superabsorventes (Dry Gel), barreiras protetoras de fibras de polipropileno, fios de elastano, adesivos ermoelásticos e fitas adesivas para fixação. Tamanho (G) - Peso acima de 70 Kg (14-06-0497)	MARDAM	1,169	3.623,90
317	920,000	UND	Fralda geriátrica, descartável, formato anatômico, com quatro fitas adesivas laterais reposicionável, cobertura ultra-suave hipoalergênica, gel que absorve os líquidos transformando-os em cristais de gel, elásticos ao redor das pernas, camada impermeável macia que impede a passagem de líquidos, barreiras laterais antivazamento macias e impermeáveis, maior rapidez na absorção e melhor distribuição dos líquidos, canais internos de distribuição de líquidos, dupla camada de polpa. Tamanho médio (M) cintura até 140 cm, peso de 40kg à 70kg. (14-06-0047)	MARDAM	0,90	828,00

Pato Branco, 9 de Julho 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

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 1823/2019

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: 22/2019
Processo Nr.: 22/2019
Data do Processo: 21/03/2019
Data da Homologação: 12/06/2019
Sequência da Adjudicação: 25
Data da Adjudicação: 09/07/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
Nr.: 13/2019 - PE

025619

Folha: 3/4

(Empenho Ordinário nr.: 2280)

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
318	512,000	UND	Fralda geriátrica, descartável, formato anatômico, com quatro fitas adesivas laterais reposicionáveis, cobertura ultra-suave hipoalergênica, gel que absorve os líquidos transformando-os em cristais de gel, elásticos ao redor das pernas, camada impermeável macia que impede a passagem de líquidos, barreiras laterais antivazamento macias e impermeáveis, maior rapidez na absorção e melhor distribuição dos líquidos, canais internos de distribuição de líquidos, dupla camada de polpa. Tamanho (G) cintura 115/150 cm, peso acima de 70 kg. (14-06-0128)	MARDAM	0,98	501,76
319	210,000	UND	Fralda geriátrica, descartável, formato anatômico, com quatro fitas adesivas laterais reposicionáveis, cobertura ultra-suave hipoalergênica, gel que absorve os líquidos transformando-os em cristais de gel, elásticos ao redor das pernas, camada impermeável macia que impede a passagem de líquidos, barreiras laterais antivazamento macias e impermeáveis, maior rapidez na absorção e melhor distribuição dos líquidos, canais internos de distribuição de líquidos, dupla camada de polpa. Tamanho (EG) cintura acima 150cm, peso acima de 90 kg. (14-06-0509)	MARDAM	1,17	245,70
539	500,000	UND	Seringa com trava de segurança de 10ml, sem agulha, em polipropileno, esteril, siliconizada, descartável, com bico rosca dupla que permita o uso em todas as marcas de agulhas e que atenda a NR32. Embolo com anel interno emborrachado para melhor retenção do líquido. Graduada em escala numérica para ml com números nítidos, visíveis e gravados ao longo do corpo da seringa. Embalada individualmente em papel grau cirúrgico contendo as informações sobre: tipo, data e validade da esterilização, procedência, fabricante, número do lote, registro no MS (na caixa e na embalagem individual). Seringa dotada de dispositivo de segurança retrátil para a agulha em retração mecânica da agulha para dentro do corpo da seringa de tal forma que o profissional não entre em contato com a mesma. (14-06-0030)	BD	0,45	225,00
540	500,000	UND	Seringa com trava de segurança, 3ml sem agulha, em polipropileno, esteril, siliconizada, descartável, com bico rosca dupla que permita o uso em todas as marcas de agulhas e que atenda a NR32. Embolo com anel interno emborrachado para melhor retenção do líquido. Graduada em escala numérica para ml com números nítidos, visíveis e gravados ao longo do corpo da seringa. Embalada individualmente em papel grau cirúrgico contendo as informações sobre: tipo, data e validade da esterilização, procedência, fabricante, número do lote, registro no MS (na caixa e na embalagem individual). Seringa dotada de dispositivo de segurança retrátil para a agulha em retração mecânica da agulha para dentro do corpo da seringa de tal forma que o profissional não entre em contato com a mesma. (14-06-0028)	BD	0,344	172,00

Pato Branco, 9 de Julho de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almotox. 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.: 1823/2019

Processo Administrativo: 22/2019
 Processo Nr.: 22/2019
 Data do Processo: 21/03/2019
 Data da Homologação: 12/06/2019
 Sequência da Adjudicação: 25
 Data da Adjudicação: 09/07/2019

PREGÃO ELETRÔNICO

Nr.: 13/2019 - PE

025620

Folha: 4/4

(Empenho Ordinário nr.: 2280)

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
541	800.000	UND	Seringa com trava de segurança de 5ml, sem agulha em polipropileno, esteril, siliconizada, descartável, com bico rosca dupla que permita o uso em todas as marcas de agulhas e que atenda a NR32. Embolo com anel interno emborrachado para melhor retenção do líquido. Graduada em escala numérica para ml com números nítidos, visíveis e gravados ao longo do corpo da seringa. Embalada individualmente em papel grau cirúrgico contendo as informações sobre: tipo, data e validade da esterilização, procedência, fabricante, número do lote, registro no MS (na caixa e na embalagem individual). Seringa dotada de dispositivo de segurança retrátil para a agulha em retração mecânica da agulha para dentro do corpo da seringa de tal forma que o profissional não entre em contato com a mesma. (14-06-0029)	BD	0,3635	290,80

(Valores expressos em Reais R\$)

Total Geral:	15.623,58
Desconto:	0,00
Total Líquido:	15.623,58

Pato Branco, 9 de Julho de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almox. Manut. e Frotas

Res. 021/2019 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski



Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica



Chave de Acesso 4119.0800.6564.6800.0139.5500.1000.2668.5010.0543.5428

Rua Anita Ribas, 410 - Bacachari
82.520-810 Curitiba - PR Fone/Fax: (41) 3028-2375
CNPJ: 00.858.488/0001-39 Insc. Est.: 100.0803020
Insc. Estadual Sub. Tributário:

1-Saída 1
2-Entrada
No. 266850
Série 1

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
141190138047989

025621

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE		CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88	Data Emissão 05/08/2019
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

266850-A									
04/09/2019									
320,00									

DADOS DO PEDIDO

Número 353840	Empenho: 2280/19	Vendedor: 5	DADOS BANCÁRIOS Deposito Conta
------------------	---------------------	----------------	-----------------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 320,00	Valor do ICMS 57,60	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 320,00
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 68,80	Valor Total da Nota 320,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social ATIVALOG TRANSPORTES LOGISTICA ARMAZENAGEM E DIS		Frete por Conta 1-Emitente <input type="checkbox"/> 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			Inscrição Estadual 90382097-76	
Quantidade / Volumes 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
104817	EQUIPO P/ TRANSEUSAO CAMARA DUPLA E LUER LOCK ROTATORIO 1520LR FORTECARE Lote: MAJ1977 01/05/2022 Fabr.: 04/06/2019 Cod.Fabr.: 104817 Reg. MS: 80463910036 VIGEN Cod.EAN13: 7898934813161 Total impostos paraos.: R\$68,80(21,50%) Fonte:IBPT	90183999	000	5102	CX	1	320,00000	320,00	320,00	57,60	0,00	0	18

08/08/19
Consortio Intermunicipal de Saúde
Rua Afonso Pena, 1902 CEP: 85501-530

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares NE 2280/19 AF 1823/19 PE 013/19	
---	--

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.: 1797/2019

Processo Administrativo: 99/2018
 Processo Nr.: 99/2018
 Data do Processo: 02/10/2018
 Data da Homologação: 07/01/2019
 Sequência da Adjudicação: 251
 Data da Adjudicação: 08/07/2019

PREGÃO ELETRÔNICO

Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2251)

025622

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
53	650,000	AMP	Aminofilina 24 mg/ml 10 ml inj. (04-06-1947)	Teuto	0,84	546,00
115	200,000	FR	Brometo de ipratrópio 0,25mg/ml 20 ml gotas (04-06-1966)	Teuto	0,714	142,80
145	21.000,000	UND	Carbamazepina 200 mg compr. (46-01-0013)	União Quimica	0,09	1.890,00
167	14.000,000	UND	Cefalexina 500 mg compr. (04-06-1979)	Teuto	0,37	5.180,00
194	3.150,000	UND	Cinarizina 25 mg compr. (04-06-1995)	Ranbaxy Sunph	0,079	248,85
195	9.000,000	UND	Cinarizina 75 mg compr. (04-06-1996)	Ranbaxi Sunph:	0,10	900,00
237	900,000	UND	Cloridrato de Donepezila 10 mg - compr (46-01-0141)	Ranbaxy/SUN F	0,309	278,10
251	1.200,000 1.200,000	UND	Cloridrato de nortriptilina 25 mg cáps. (46-01-0028) 10UN	Ranbaxy/Sun PI	0,254	330,20
252	2.500,000 2.500,000	UND	Cloridrato de nortriptilina 50 mg cáps. (46-01-0121) 10UN	Ranbaxy/Sun PI	0,459	1.147,50
256	50,000	AMP	Cloridrato de Ondansetrona 2mg/ml - inj 4ml (04-06-4311)	Hypofarma	0,97	48,50
305	480,000	AMP	Dexametasona 4 mg 2,5 ml inj. (04-06-2010)	Teuto	0,475	228,00
417	29.050,000	UND	Fluoxetina 20 mg. caps. (46-01-0052)	TEUTO	0,066	1.917,30
462	150,000	AMP	Hidrocortisona, succinato sódico, 500 mg + diluente amp. (04-06-2065)	TEUTO	5,07	760,50
491	120,000	UND	Lamotrigina 25 mg - compr. (46-01-0165)	UNICHEN	0,129	15,48
587	4.000,000	UND	Nifedipina 20 mg Retard compr. (04-06-2110)	MEDQUÍMICA	0,10	400,00
618	1.260,000	UND	Oxcarbazepina 300 mg compr. (46-01-0086)	Ranbaxy/Sun PI	0,344	433,44
628	77.000,000	UND	Paracetamol 500 mg compr. (04-06-2125)	Hipolabör	0,038	2.926,00

Pato Branco, 8 de Julho de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almoz. Manut. e Frotas

Res. 061/2019

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.: 1797/2019

Processo Administrativo: 99/2018
 Processo Nr.: 99/2018
 Data do Processo: 02/10/2018
 Data da Homologação: 07/01/2019
 Sequência da Adjudicação: 251
 Data da Adjudicação: 08/07/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2251)

025623

Folha: 2/2

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
665	1.512,000	UND	Pregabalina 150 mg - cáps. (46-01-0137)	Ranbaxy/Sum F	0,779	1.177,85
666	3.640,000	UND	Pregabalina 75mg - cáps (46-01-0138)	Ranbaxy/Sun Pl	0,50	1.820,00
710	500,000	FR	Salbutamol 100 mcg - spray (04-06-2151)	Teuto	6,80	3.400,00
829	8,000	UND	Brimonidina 0,2% + Timolol 0,5% - Colírio 5ml (04-06-1934)	Geolab	74,00	592,00

(Valores expressos em Reais R\$)					Total Geral:	24.382,52
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	24.382,52

Pato Branco, 8 de Julho de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almoz. Manut. e Frotas

Res. 021/2018 COMIMS

Samir Rodrigo Kalinoski



DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada
No. 266445
Série 1



Chave de Acesso
4119.0700.6564.6800.0139.5500.1000.2664.4510.0542.8795

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

Rua Anita Ribas, 410 - Bapachei
82.520-810 Curitiba - PR Fone/Fax: (41) 3028-2375
CNPJ: 00.858.492/0001-39 Insc. Est.: 100.0503020
Insc. Estadual Sub. Tributário:

Natureza Operação:
Venda a Prazo

Protocolo de autorização de uso
141190134991657

025624

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social CONIMS - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE		CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88	Data Emissão 31/07/2019
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

266445-A									
30/08/2019									
290,80									

DADOS DO PEDIDO

Número 353840	Empenho: 2280/19	Vendedor: 5	Deposito Conta
------------------	---------------------	----------------	----------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 290,80	Valor do ICMS 52,34	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 290,80
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 50,89	Valor Total da Nota 290,80

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social VALOG 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	Município PINHAIS	UF: PR	Inscrição Estadual 90382097-76		
Quantidade / Volumes 2	Espécie	Marca	441	Numeroação	
		Peso Bruto (Kg) 6,000	Peso Líquido (Kg) 6,000	Cubagem Total 0,090	

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço RUA AFONSO PENA	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	Qtde	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
108570	SERINGA DESC05ML S/AG C/ROSCA EMERALD SAF-T UN (307869) BD Lote: 9074615 31/03/2024 Fabr.: 15/04/2019 Cod.Fabr.: 307869 Rez. MS: 10033430573 vigente Cod.EAN13: 7891463008626 Total impostos paros.: R\$50,89(17,50%) Fonte:IRPT.	90183119	000	5102	UNID	800	0,36350	290,80	290,80	52,34	0,00	0	18

01/08/19
CNPJ: 00.136.858/0001-88
Consortio Intermunicipal de Saúde
R. Afonso Pena, 1902-229 - 85501-530

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares NE 2280/19 AF 1823/19 PE 013/19	
---	--



Curitiba, 02 de Agosto de 2019.

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

REF: TROCA DE MARCA

NE(OC/NAD): 2251/19

AF: 1797/19

PE/PP: 033/18

Vimos através deste, solicitar troca(s) de apresentação de produto(s):

- PREGABALINA (G) 75MG CX/28 CAP (C1) RANBAXY
- PREGABALINA (G) 150MG CX/28 CAPS (C1) RANBAXY
- LAMOTRIGINA (G) 25MG CX/30 COMP (C1) UNICHEM

Devido à divergência(s) comercial(s) com a(s) Indústria(s) de produto(s) licitado(s), indisponíveis de tal(s) item(s) em nosso estoque.

Sendo assim, temos para pronto atendimento a(s) seguinte(s) apresentação(s):

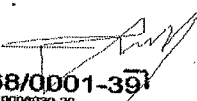
- PREGABALINA (G) 75MG CX/30 CAPS (C1) MERCK
- PREGABALINA (G) 150MG CX/30 CAPS (C1) MERCK
- LAMOTRIGINA (G) 25MG CX/30 CPR (C1) TORRENT

Obs: Em caso de aceite, devido inadequações de embalagens, haverá cancelamentos de saldos de itens Pregabalina 75MG e Pregabalina 150MG, respectivamente nos valores totais de R\$ 5,00(cinco reais) e R\$ 9,348(nove reais, trinta e quatro centavos e oito décimos)

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. 100060530-20
SOMA/PR COMÉRCIO DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
RUA ANITA RIBAS Nº 410
BACACHERI - CEP: 82520-610
CURITIBA - PR



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

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

Ref. NE/OC: 2251/19
PE/PP: 033/18

1. **Prorrogação de entrega do produto(s):**
 - **DONEPEZILA (G) 10MG CX/30 CPR (C1) RANBAXY**
 - **PREGABALINA (G) 150MG CX/30 CAPS (C1) MERCK**
 - **PREGABALINA (G) 75MG CX/30 CAPS (C1) MERCK**
 - **LAMOTRIGINA (G) 25MG CX/30 CPR (C1) TORRENT**
2. Solicitamos prorrogação de **05(CINCO) dias úteis** devido atraso de entrega por parte de fabricante(s).
3. Diante deste fato, contamos com a compreensão dos senhores e estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.
4. Lei 8.666/93 Art. 57: **Prorrogação do prazo de início: de conclusão, entrega e execução.**

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

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

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

Para maior clareza, firmamos o presente.

00.656.468/0001-39
Insc. Est. 10006030-20
SOMA/PR COMÉRCIO DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
RUA ANITA RIBAS Nº 410
BACACHERI - CEP: 82520-610
CURITIBA - PR

Curitiba, 02 de Agosto de 2019

CNPJ nº 00.656.468/0001-39 - Rua Anita Ribas, 410 | Bacacheri | CEP: 82520-610 | Curitiba | PR
☎ (41) 3028-2375 ✉ contato.pr@somahospitalar.com.br 🌐 www.somahospitalar.com.br

São Gonçalo, 17 de Abril de 2019.

AOS

DISTRIBUIDORES PARCEIROS

REF.: COMUNICAÇÃO – DESCONTINUAÇÃO TEMPORÁRIA DE MEDICAMENTO
PREGABALINA

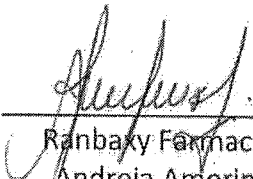
Prezado(s) Senhor(es):

A empresa **Ranbaxy Farmacêutica Ltda.**, inscrita no CNPJ 73.663.650/0001-90, sediada na Av. Eugênio Borges, 1060 – Arsenal, São Gonçalo / RJ, vem, pela presente, através de seu procurador, abaixo assinado, comunicar a **descontinuação temporária** da produção do medicamento **PREGABALINA**, por motivos alheios às políticas de produção da companhia.

Nesse sentido, com o objetivo de tornar conhecida a medida em âmbito nacional, a Ranbaxy formalizou perante a ANVISA, em tempo e modo, pedido de **DESCONTINUAÇÃO TEMPORÁRIA DE FABRICAÇÃO OU IMPORTAÇÃO** da substância, consoante dados lançados no protocolo de nº 25352.156030/2019-29, realizado no processo de nº 25351338889201385, em 07/03/2019.

Sendo o que nos cumpria informar, permanecemos à disposição para demais esclarecimentos eventualmente necessários.

Atenciosamente,



Ranbaxy Farmacêutica Ltda.
Andreia Amorim Villa Real
Gerente Comercial

RANBAXY FARMACÊUTICA LTDA.

MATRIZ: AV. EUGÊNIO BORGES, 1060 - ARSENAL - CEP 24751-000 - SÃO GONÇALO - RJ - TEL: 55 21 3542 6300 - FAX: 55 21 3542 6311
ADMINISTRAÇÃO: ALAMEDA TOCANTIS, 125 - CONJ. 1101 - 11º ANDAR - ALPHAVILLE - BARUERI - SP - TEL: 55 11 4766-8800 - FAX: 55 11 5189-9710

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
Unidade de Atendimento e Protocolo - UNIAP

Impresso em: 07/03/2019 11:00:30

COMPROVANTE DE PROTOCOLIZAÇÃO ON-LINE

Protocolo:

25352.156030/2019-29

Expediente:

0203156196

Número de Transação:

2160602019

Tipo de Documento:

Petição

Número do Processo:

25351338889201385

Nome do Produto:

PREGABALINA

Favorecido:

73.663.650/0001-90 - RANBAXY FARMACÊUTICA LTDA

Assunto:

10527 - GENÉRICO - Notificação de descontinuação temporária de fabricação ou importação

Protocolizado On-Line via Peticionamento Eletrônico por:

982.087.211-15 - SAULO CAMIMURA JESUS SOUZA em 07/03/2019 11:00:30

**UNICHEM**
FARMACÊUTICA DO BRASIL LTDA.

Diadema, 01 DE AGOSTO DE 2.019

À
SOMA/PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ 00.656.468/0001-39
Rua Anita Ribas, 410 – Bairro Bacacheri
Curitiba/PR
CEP 82.520-610

CARTA DE EXPLICAÇÃO DE ATRASO NA ENTREGA

CAROS SRS.

UNICHEM FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA, CNPJ 05.399.786/0001-85, estabelecida á Av. Sete de Setembro 1564, Vila Dirce, Diadema-SP CEP 09912-010, vem por meio desta declarar com referência PRODUTO **LAMOTRIGINA 25 MG** que, Os produtos da Unichem são produzidos na Índia e importados para o Brasil e o estoque fica em um operador logístico MULTILOG em São Paulo. Ocorre que no início de março São Paulo sofreu uma das maiores chuvas provocando inundações gigantescas e **TODO O ESTOQUE** da Unichem foi perdido no dia 11/03/2019. Tivemos que providenciar novas importações dos produtos, o que demanda tempo, os produtos já estão em trânsito para o Brasil, e deverão chegar nesta primeira quinzena de agosto, com **previsão de faturamento e entrega para a SOMA PR até o final deste mês.**

Lamentamos o ocorrido, pedimos sinceras desculpas, porém foi uma fatalidade o que ocorreu com a UNICHEM e isentamos totalmente a SOMA PR pelo atraso na entrega.

Atenciosamente.

Cláudio Rubens Lazanha
GERENTE - VL DE VENDAS
RG Nº SP 14.908.688
CPF. Nº 357.019.198-20

Consultas - Agência Naci X

Seguro | <https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/q/numeroRegistro=100890383>

BRASIL

Serviços

Ir para o conteúdo Ir para o menu Ir para a busca Ir para o resumo

Participe Acesso à Informação Legislação Canais

ACESSIBILIDADE ALTO CONTRASTE MAPA DO SITE

Consultas

ANVISA - AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Resultado da Consulta de Produtos

Nome Comercial	Princípio Ativo	Registro	Processo	Nome da Empresa Detentora do Registro - CNPJ	Situação	Vencimento
pregabalina	PREGABALINA	100890383	25351.515018/2012-72	MERCK S/A - 33.069.212/0001-84	Valido	04/2020

Exportar para Excel Voltar

12:11 12/09/2018

025630

Consultas - Agência Nac. X

Seguro | <https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351515018201272/numeroRegistro=100890383>

BRASIL

Ir para o conteúdo | Ir para o menu | Ir para a busca | Ir para o rodapé

Serviços

Participe

Acesso à informação

Legislação

Canais

ACESSIBILIDADE

ALTO CONTRASTE



MAPA DO SITE

Consultas

ANVISA - AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: pregabalina



Nome da Empresa Detentora do Registro	MERCK S/A	CNPJ	33.069.212/0001-84	Autorização	1.00.089-8
Processo	25351.515018/2012-72	Categoria Regulatória		Data do registro	20/04/2015
Nome Comercial	pregabalina	Registro	100890383	Vencimento do Registro	04/2020
Princípio Ativo	PREGABALINA			Medicamento de referência	
Classe Terapêutica	ANTICONVULSIVANTES			ATC	
Parecer Público		Bula Paciente		Bula Profissional	

Expandir Todas





12:11 12/09/2013

Consultas - Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA

Seguro | <https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25381515018201272/numeroRegistro=100890383>

Princípio Ativo	PREGABALINA	Medicamento de referência	
Classe Terapêutica	ANTICONVULSIVANTES	ATC	
Parâmetro Público		Bula Paciente	
		Bula Profissional	

[Expandir Todas](#)

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC X 30 	1008903830011	CAPSULA GELATINOSA DURA	20/04/2015	24 meses
2	75 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/ACLAR X 30 	1008903830028	CAPSULA GELATINOSA DURA	20/04/2015	24 meses
3	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC X 30 	1008903830036	CAPSULA GELATINOSA DURA	20/04/2015	24 meses
4	150 MG CAP GEL DURA CT BL AL PVC/ACLAR X 30 	1008903830044	CAPSULA GELATINOSA DURA	20/04/2015	24 meses

[Voltar](#)

12:12 12/09/2018

P

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

Pato Branco/PR, 05 de agosto de 2019.

Ofício nº 638 /Lic.

À

SOMA/PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

A/C Setor Licitações

Pregão Eletrônico nº 33/2018 – Prorrogação de Prazo e troca de marca

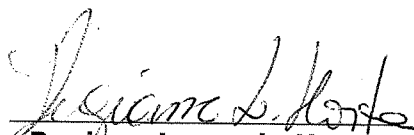
Prezados Senhores,

Em resposta ao pedido de troca de marca com prorrogação de prazo de cinco dias úteis, para os itens referente a AF 1797/2019, conforme abaixo:

ITEM 666 (Pregabalina 75mg - cáps); da marca **RANBAXI** para a marca **MERCK**;
ITEM 665 (Pregabalina 150 mg - cáps); da marca **RANBAXI** para a marca **MERCK**;
ITEM 491 (Lamotrigina 25 mg - compr.); da marca **UYNICHEM** para a marca **TORRENT**;
ITEM 237 (Cloridrato de Donepezila 10 mg - compr.), com pedido de prorrogação de prazo de entrega para **09/08/2019**, 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



Rua Anita Ribas, 410 - Bacacheri
 82.520-510 Curitiba - PR Fone/Fax: (41) 3028-2375
 CNPJ: 00.658.488/0001-39 Insc. Est.: 100.0503020
 Insc. Estadual Sub. Tributário:

Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída
 2-Entrada
 No. 267005
 Série 1



Chave de Acesso
 4119.0800.6564.6800.0139.5500.1000.2670.0510.0543.7639

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
 141190139070172 **025635**

Natureza Operação:
 Venda a Prazo

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 Razão Social
CONIMS - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Endereço
RUA OSWALDO ARANHA, 157 e 377 Bairro Distrito **CENTRO**
 CNPJ / CPF **00.136.858/0001-88** Data Emissão **06/08/2019**
 Município **PATO BRANCO** Fone/Fax **(46)3313-3550** UF **PR** Inscrição Estadual **ISENTO** Data Entrada/Saída
 Hora de Entrada/Saída

FATURA/DUPLICATA

267005-A																			
05/09/2019																			
3.277,08																			

DADOS DO PEDIDO

Número **353702** Empenho: **2251/19** Vendedor: **5** DADOS BANCÁRIOS
 Depósito Conta

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	1.950,82	Valor do ICMS	351,15	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	3.341,38
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Valor do Desconto	64,30	Outras Despesas Acessórias	0,00	Valor do IPI	0,00
								Valor aprox de Tributos	1.006,90
								Valor Total da Nota	3.277,08

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social
TIVALOG TRANSPORTES LOGISTICA ARMAZENAGEM E DIS
 Endereço
RUA MARIALVA, 441 Município **PINHAIS**
 Quantidade / Volumes **2** Espécie Marca Numeração
 Frete por Conta Código ANTT Placa do Veículo UF: **PR** CNPJ / CPF **82.467.531/0001-53**
 Inscrição Estadual **90382097-76**
 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**
 Município **PATO BRANCO** UF: **PR** 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
137189	DONEPEZILA (G) 10MG CX/30 CPR (C1) RANBAXY Lote: AA19268 31/01/2021 Fabr.: 01/02/2019 Cod.Fabr.: 137189 Reg. MS: 1235202080065 Cod.EAN13: 7897076912060 Decr: 29 Total impostos pagos: R\$63,56(18,75%) Fonte:IBPT.	30049069	040	5102	CX	30	11,30000	339,00	0,00	0,00	0,00	0	0
138835	LAMOTRIGINA (G) 25MG CX/30 CPR (C1) TORRENT Lote: CX44E006 30/06/2020 Fabr.: 18/07/2018 Cod.Fabr.: 138835 Reg. MS: 1052500390019 Cod.EAN13: 8902220107915 Decr: 29 L148 Total impostos pagos: R\$3,54(18,75%) Fonte:IBPT.	30049069	040	5102	CX	4	4,71950	18,88	0,00	0,00	0,00	0	0
134902	PREGABALINA (G) 150MG CX/30 CAPS (C1) MERCK Lote: G900867 31/12/2020 Fabr.: 01/01/2019 Cod.Fabr.: 134902 Reg. MS: 1008903830044 Cod.EAN13: 7891721028120 Decr: 55 L42 Total impostos pagos: R\$368,08(31,50%) Fonte:IBPT.	30049039	220	5102	CX	50	23,37000	1.168,50	764,05	137,53	0,00	0	18
137154	PREGABALINA (G) 75MG CX/30 CAPS (C1) MERCK Lote: G901739 31/01/2021 Fabr.: 01/02/2019 Cod.Fabr.: 137154 Reg. MS: 1008903830028 Cod.EAN13: 7891721028113 Decr: 55 L148 Total impostos pagos: R\$491,40(31,50%) Fonte:IBPT.	30049039	220	5102	CX	104	15,00000	1.560,00	1.020,04	183,61	0,00	0	18
137154	PREGABALINA (G) 75MG CX/30 CAPS (C1) MERCK Lote: G902391 28/02/2021 Fabr.: 01/03/2019 Cod.Fabr.: 137154 Reg. MS: 1008903830028 Cod.EAN13: 7891721028113 Decr: 55 L148 Total impostos pagos: R\$80,33(31,50%) Fonte:IBPT.	30049039	220	5102	CX	17	15,00000	255,00	166,74	30,01	0,00	0	18

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
 NE 2251/19 AF 1797/19 PE 033/18
 Decretos: 29: DESONERADO DO ICMS NA VENDA PARA ORÇÃOS 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.

Rodolfo Macconessi
 Farm. Bioquímico - CONIMS
 CRF 27.453
 07/08/19



025636

R

RE: Troca de item - SOLICITAÇÃO DE TROCA DE MARCA - NE 2251/19 AF 1797/19 PE 33/18 - CONIMS

De: LICITACAO | CONIMS
 Para: vendas10.pr@somahospitalar.com.br
 Cópia:
 Cópia oculta:
 Assunto: RE: Troca de item - SOLICITAÇÃO DE TROCA DE MARCA - NE 2251/19 AF 1797/19 PE 33/18 - CONIMS
 Enviada em: 07/08/2019 | 14:20
 Recebida em: 07/08/2019 | 14:20

Boa tarde, conforme vosso pedido de troca de marca para o item 829 - Brimonidina 0,2% + Timolo 0,5% - colírio 5ml, para atender a **AF 1797/2019**, da marca **GEOLAB** para a marca **ALLERGAN**, considere o pedido **DEFERIDO**, para entrega imediata.

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: "Vendas 10" <vendas10.pr@somahospitalar.com.br>
 Enviada: 2019/08/07 13:52:23
 Para: compras@conims.com.br
 Cc: licitacao@conims.com.br
 Assunto: ENC: Troca de item - SOLICITAÇÃO DE TROCA DE MARCA - NE 2251/19 AF 1797/19 PE 33/18 - CONIMS

Boa Tarde Samir,

Segue anexa solicitação de troca de marca para vossa análise e parecer,

Atenciosamente,



"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: Almojarifado - CONIMS [mailto:compras_pedidos@conims.com.br]
 Enviada em: quarta-feira, 24 de julho de 2019 11:14
 Para: Vendas 10
 Assunto: Troca de item

Bom dia!

Conforme conversamos por telefone, estou aguardando a troca do item brimonidina referente a nota nº 264701. Recebemos 08 unidades de brimonidina 0,2% no lugar de brimonidina 0,2% + timolol 0,5%, este solicitado na AF: 1797/2019.

Aguardo retorno.

Att,

Rodrigo Naconeski

Consórcio Intermunicipal de Saúde - Pato Branco - Paraná
 Telefone: (46) 3313-3550 - Ramal: 2083
<http://www.conims.com.br>

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: COMBIGAN

Nome da Empresa Detentora do Registro	ALLERGAN PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA	CNPJ	43.426.626/0001-77	Autorização	1.00.147-8
Processo	25351.541037/2014-84	Categoria Regulatória		Data do registro	13/05/2019
Nome Comercial	COMBIGAN	Registro	101470188	Vencimento do Registro	05/2024
Princípio Ativo	MALEATO DE TIMOLOL, TARTARATO DE BRIMONIDINA			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	ANTIGLAUCOMATOSOS			ATC	
Parecer Público	-	Bula Paciente		Bula Profissional	

Expandir Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	2,0 MG/ML + 5,0 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 5 ML ATIVA	1014701880010	Solução oftálmica	13/05/2019	24 meses
2	2,0 MG/ML + 5,0 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML ATIVA	1014701880029	Solução oftálmica	13/05/2019	24 meses

Voltar



COMBIGAN®

ALLERGAN PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA

Solução Oftálmica Estétil
dextrotartarato de brimonidina (0,2%)
maleato de timolol (0,5%)

BULA PARA O PROFISSIONAL DE SAÚDE

Bula para o Profissional de Saúde

1



0,2%, administrada três vezes ao dia e timolol a 0,5% administrado duas vezes ao dia, ambos durante 7 dias. O estudo demonstrou que a administração em curto prazo de COMBIGAN® foi bem tolerada com um perfil de segurança semelhante ao das substâncias isoladas, e proporcionou uma redução estatisticamente significativa e clinicamente relevante da pressão intra-ocular de até 7,8 mm Hg em relação ao basal em pacientes com glaucoma ou hipertensão ocular.¹

Foram realizados dois estudos clínicos com duração de três meses (com extensão para um ano), (N=1.159) para avaliar a eficácia e segurança de COMBIGAN® administrado duas vezes ao dia comparado com a brimonidina administrada três vezes ao dia e timolol administrado duas vezes ao dia em pacientes com glaucoma e hipertensão ocular.^{1,4}

A análise dos resultados indicou que COMBIGAN® proporcionou controle diurno da PIO consistente, sendo superior ao timolol e à brimonidina na redução da PIO elevada em pacientes com glaucoma e hipertensão ocular. Adicionalmente, COMBIGAN® administrado duas vezes ao dia apresentou um perfil de segurança favorável que foi comparável ao do timolol duas vezes ao dia e melhor do que a brimonidina administrada três vezes ao dia.^{2,3,4}

¹ Allergan, Inc. Clinical Study Report 190342-011T (dated Aug 2001): A Multicenter, Investigator-Masked, Randomized, Parallel, Study of the Safety, Tolerability, and Efficacy of twice-daily dosed 0.2% Brimonidine/0.5% Timolol Combination Compared with Twice-Daily Dosed Timoptic® or Three-times Daily Dosed ALPHAGAN® in Subjects with Glaucoma or Ocular Hypertension.

² Allergan, Inc. CSR190342-012T (dated Jun 2001): A Multicenter, Double-Masked, Randomized, Parallel, Study of the Safety and Efficacy of 0.2% Brimonidine/0.5% Timolol Combination Ophthalmic Solution Twice-Daily Compared with Timolol® Twice-Daily or ALPHAGAN® Three-Times-Daily for Three Months (Plus 9-Month, Masked Extension) in Patients with Glaucoma or Ocular Hypertension.

³ Allergan, Inc. CSR 190342-013T (dated Jun 2001): A Multicenter, Double-Masked, Randomized, Parallel, Study of the Safety and Efficacy of 0.2% Brimonidine/0.5% Timolol Combination Ophthalmic Solution Twice-Daily Compared with Timolol® Twice-Daily or ALPHAGAN® Three-Times-Daily for Three Months (Plus 9-Month, Masked Extension) in Patients with Glaucoma or Ocular Hypertension.

⁴ Sherwood MB, Craven ER, Chou C, et al. Twice-daily 0.2% brimonidine-0.5% timolol fixed combination therapy vs monotherapy with timolol or brimonidine in patients with glaucoma or ocular hypertension: A 12-month randomized trial. Arch Ophthalmol. 2006;124:1230-1238. Patients with Glaucoma or Ocular Hypertension.

3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

Farmacodinâmica

Bula para o Profissional de Saúde

3



dextrotartarato de brimonidina 0,2%
maleato de timolol 0,5%

APRESENTAÇÕES

Solução Oftálmica Estétil

Frasco plástico conta-gotas contendo 5 ml ou 10 ml de solução oftálmica estétil de dextrotartarato de brimonidina (2 mg/ml) e maleato de timolol (6,8 mg/ml).

VIA DE ADMINISTRAÇÃO TÓPICA OCULAR

USO ADULTO

COMPOSIÇÃO

Cada ml (24 gotas) contém: 2,0 mg de dextrotartarato de brimonidina¹ (0,083mg/gota) e 6,8 mg de maleato de timolol² (0,283 mg/gota).

¹ equivalente a 1,3 mg de brimonidina como base livre

² equivalente a 5,0 mg de timolol (0,208 mg de timolol por gota)

Veículo: cloreto de benzalcônio, fosfato de sódio monobásico monoidratado, fosfato de sódio dibásico heptaidratado, hidróxido de sódio, ácido clorídrico e água purificada.

INFORMAÇÕES TÉCNICAS AO PROFISSIONAL DE SAÚDE

1. INDICAÇÕES

COMBIGAN® é indicado para reduzir a pressão intra-ocular elevada (PIO) em pacientes com glaucoma crônico de ângulo aberto ou hipertensão ocular, que não respondem satisfatoriamente à monoterapia de redução da PIO, e quando o uso de COMBIGAN® é considerado apropriado.

2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

Foram realizados estudos clínicos para avaliar a eficácia e segurança de COMBIGAN®.^{1,2,3,4}

Um estudo de Fase II de 7 dias (N=73), com administração do medicamento duas vezes ao dia, comparou sua eficácia, segurança e tolerabilidade com a de uma solução oftálmica de dextrotartarato de brimonidina

Bula para o Profissional de Saúde

2



Mecanismo de ação

COMBIGAN® é uma associação de duas substâncias ativas, o dextrotartarato de brimonidina e o maleato de timolol. Essas duas substâncias reduzem a pressão intra-ocular (PIO) através de mecanismos distintos. A brimonidina é um potente agonista do receptor alfa-2-adrenérgico, que em estudos funcionais e de ligação com receptores radioativos é aproximadamente 1000 vezes mais seletiva para o adrenoceptor alfa-2. As afinidades nos adrenoceptores humanos alfa-1 e alfa-2 são ~2000 nM e ~2 nM, respectivamente. Esta seletividade resulta em ausência de miídiase e ausência de vasoconstrição em microvasos relacionados com exertos retinianos humanos.

Estudos fluorofotométricos realizados em animais e em humanos sugerem que o dextrotartarato de brimonidina apresenta um duplo mecanismo de ação: reduz a pressão intraocular por reduzir a produção do humor aquoso e aumentar o fluxo de saída uveoescleral não dependente da pressão.

O timolol é um bloqueador dos receptores beta-adrenérgicos que não apresenta atividade simpatomimética intrínseca significativa, atividade de depressão direta do miocárdio, ou atividade anestésica local (estabilizador de membrana). O timolol reduz a pressão intraocular (PIO) pela redução da produção de humor aquoso.

Tanto a brimonidina quanto o timolol apresentam um rápido início de ação, com efeito hipotensor ocular de pico observado em duas horas após a administração para a brimonidina e uma a duas horas para o timolol. A redução significativa da pressão ocular pode ser mantida por períodos tão longos quanto 12 horas para a brimonidina e 24 horas para o timolol.

Farmacocinética

As concentrações plasmáticas da brimonidina e timolol foram determinadas em um estudo cruzado completo, envolvendo 16 voluntários sadios tratados com uma combinação de brimonidina e timolol em duas administrações ao dia, durante sete dias, em três períodos. Não foram detectadas diferenças estatisticamente significativas entre a ASC da brimonidina ou do timolol da associação presente no COMBIGAN® e das substâncias isoladamente, em monoterapia. Os valores da C_{max} plasmática média de brimonidina nos grupos tratados com COMBIGAN® e ALPHAGAN® 0,2% (solução oftálmica de dextrotartarato de brimonidina) foram 0,0327 ± 0,015 (média ± DP, N=15) e 0,0347 ± 0,0226 ng/ml (N=16), respectivamente, indicando ausência de diferença aparente. Os valores da C_{max} plasmática média de timolol nos grupos tratados com COMBIGAN® e timolol 0,5% foram 0,406 ± 0,216 (média ± DP, N=15) e 0,507 ± 0,269 ng/ml (N=14). Embora a C_{max} do timolol tenha sido aproximadamente 20% mais baixa no grupo tratado com COMBIGAN®, esta diferença não foi estatisticamente significativa

Bula para o Profissional de Saúde

4



(p=0,088). Após a aplicação ocular de COMBIGAN® em voluntários saudáveis, a meia vida sistêmica aparente foi de 7 horas.

A monitoração terapêutica do medicamento foi realizada em estudos clínicos de Fase III. As concentrações plasmáticas da brimonidina e timolol do grupo que recebeu COMBIGAN® duas vezes ao dia foram 15-49% mais baixas do que os respectivos valores em monoterapia. No caso da brimonidina, a diferença parece ser devida à administração de COMBIGAN® duas vezes ao dia e de ALPHAGAN® três vezes ao dia.

As concentrações plasmáticas mais baixas de timolol observadas com COMBIGAN® em comparação com timolol 0,5% resultaram de absorção sistêmica mais lenta do timolol aparentemente devida à baixa concentração de cloreto de benzalcônio na fórmula do COMBIGAN® e não uma interação entre substâncias (brimonidina-timolol).

Após administração oral, a brimonidina e seus metabólitos são rapidamente eliminados da circulação sistêmica por excreção urinária em animais e humanos. Uma pequena fração da dose foi excretada inalterada na urina. Aproximadamente 87% da dose radioativa administrada oralmente foi eliminada em humanos dentro de 120 horas, sendo 74% encontrados na urina.

Após a administração tópica em humanos, a brimonidina apresenta ligação de aproximadamente 29% às proteínas plasmáticas. A proporção sangue-plasma da radioatividade total foi aproximadamente 1 após a administração oral de brimonidina-C¹⁴.

A brimonidina é extensamente metabolizada sistemicamente em humanos. A metabolização ocorre principalmente no fígado, mais provavelmente pelo citocromo P450 e aldeído oxidase.

As principais vias metabólicas da brimonidina são a oxidação do carbono alfa da parte quinoxalina em derivado quinoxalino-2,3-diona e a quebra oxidativa do anel imidazolina em arilguanidina. Os metabólitos quinoxálicos são posteriormente metabolizados por glucoronidação.

A rápida eliminação pelo metabolismo sistêmico em metabólitos polares parece limitar a distribuição tissular e exposição corporal à brimonidina.

A exposição sistêmica ao timolol após administração oral em humanos foi bem caracterizada. O timolol administrado por via oral é rapidamente e quase completamente absorvido (~90% de biodisponibilidade). Concentrações plasmáticas detectáveis de timolol ocorrem dentro de meia hora após a administração e as concentrações plasmáticas de pico ocorrem em cerca de uma a duas horas após a administração. A meia vida de eliminação aparente do timolol no plasma é de 4 horas. A meia vida é essencialmente inalterada em pacientes com insuficiência renal moderada.

Bula para o Profissional de Saúde

5



O timolol é metabolizado parcialmente no fígado e o timolol e seus metabólitos são excretados pelos rins. O timolol não se liga extensamente às proteínas plasmáticas (~60%). Após administração oral, o timolol sofre a um moderado metabolismo de primeira passagem (~50%). Apenas uma pequena quantidade da substância inalterada aparece na urina, juntamente com seus metabólitos após administração oral.

Farmacocinética animal

A brimonidina e o timolol são rapidamente absorvidos após instilação tópica de dose única ou doses múltiplas de soluções oftálmicas em coelhos ou macacos. As concentrações tissulares de pico geralmente são atingidas dentro de 1 hora após a instilação. Um estudo sobre distribuição ocular da substância marcada radiativamente em coelhos brancos indicou um perfil de distribuição ocular semelhante para a brimonidina-C¹⁴ presente na associação em COMBIGAN® e no dextrotartarato de brimonidina 0,2% isolado, bem como um perfil de distribuição ocular semelhante para o timolol-H³ de COMBIGAN® e timolol 0,5% isoladamente. Tanto o timolol quanto a brimonidina são distribuídos a todas as partes do olho sendo que concentrações relativamente elevadas das substâncias são observadas na córnea, conjuntiva, íris, corpo ciliar e humor aquoso após administração de COMBIGAN®.

Carcinogenicidade e Mutagenicidade

Não foram observados efeitos carcinogênicos em camundongos ou ratos com o dextrotartarato de brimonidina, após estudo de 21 meses e de 24 meses, respectivamente. Nesses estudos, a administração de dextrotartarato de brimonidina através da dieta, em doses de até 2,5 mg/kg/dia em camundongos e de 1,0 mg/kg/dia em ratos, atingiu 150 e 210 vezes, respectivamente, a concentração plasmática C_{max} da substância observada após administração em humanos, tratados com uma gota de COMBIGAN® em ambos os olhos, duas vezes ao dia.

Em um estudo de dois anos sobre o maleato de timolol administrado por via oral em ratos, houve um aumento estatisticamente significativo na incidência de feocromocitomas adrenais em ratos machos que receberam 300 mg/kg/dia (aproximadamente 25.000 vezes maior que a exposição sistêmica após dose oftálmica diária recomendada em humanos). Diferenças semelhantes não foram observadas em ratos recebendo doses orais equivalentes a aproximadamente 8.300 vezes a dose oftálmica máxima recomendada para humanos.

Nem o dextrotartarato de brimonidina ou o maleato de timolol são considerados um risco genotóxico, baseado em resultados de testes abrangentes de genotoxicidade. O dextrotartarato de brimonidina não foi mutagênico ou clastogênico em uma série de testes in vitro e in vivo, incluindo o teste de Ames, ensaio de

Bula para o Profissional de Saúde

6



aberração cromossômica 71,72, em células de ovário de hamster chinês (CHO), 73 e três estudos in vivo em ratinhos CD-1: um ensaio hospedeiro mediado, estudo citogenético, e teste dominante letal 74, 26.

O maleato de timolol foi desprovido de potencial mutagênico quando testado *in vivo* (camundongo) no teste de avaliação micronuclear e citogenética (doses até 800 mg/kg) e *in vitro* em avaliação de transformação de célula neoplásica (até 100 µg/ml). Nos testes de Ames as concentrações empregadas de timolol mais elevadas, de 5.000 ou 10.000 µg/placa foram associadas com elevações estatisticamente significativas de reversores observadas com as cepas de teste TA 100 (em sete avaliações de replicação), mas não nas três cepas restantes. Nas avaliações com a cepa de teste TA 100, não foi observada uma relação dose-resposta consistente, e a proporção de reversores de teste em relação aos controles não atingiu 2. A proporção de 2 usualmente é considerada como o critério para um teste Ames positivo.

4. CONTRA-INDICAÇÕES

COMBIGAN® é contra-indicado em pacientes com doenças respiratórias reativas, incluindo asma brônquica ou paciente com história de asma brônquica e doença pulmonar obstrutiva crônica; em pacientes com bradicardia sinusal, síndrome do nódulo sinusal, bloqueio nodal sino-atrial, bloqueio atrioventricular de segundo ou terceiro grau não controlado por marcapasso, insuficiência cardíaca evidente, choque cardiogênico, pacientes em tratamento com inibidores da monoamino-oxidase (IMAO), e hipersensibilidade a qualquer um dos componentes da fórmula do produto.

5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

Assim como para outros medicamentos de uso tópico oftálmico, averte-se que as substâncias presentes nesta associação (dextrotartarato de brimonidina e maleato de timolol) podem ser absorvidas sistemicamente. Não foi observado nenhum aumento da absorção sistêmica das substâncias ativas isoladas. Devido ao componente beta adrenérgico timolol, podem ocorrer reações adversas típicas desses agentes bloqueadores beta adrenérgico sistêmico.

Foram relatadas reações respiratórias e cardíacas, incluindo óbito, por broncoespasmo em pacientes com asma brônquica, ou em associação com insuficiência cardíaca.

Pacientes com insuficiência renal ou hepática: COMBIGAN® não foi estudado em pacientes com insuficiência renal ou hepática. Deve-se ter cautela no tratamento destes pacientes.

Pacientes com problemas vasculares: COMBIGAN® deve ser usado com cautela em pacientes com problemas graves de circulação periférica (como fenômeno de Raynaud's).

Bula para o Profissional de Saúde

7



Pacientes com problemas cardíacos: COMBIGAN® deve ser usado com cautela em pacientes com doenças cardiovasculares (doenças coronárias, angina Prinzmetal e falência cardíaca) e hipotensão. Em pacientes com história de doença cardíaca grave, devem-se procurar sinais de insuficiência cardíaca. Beta-bloqueadores devem ser administrados com cautela em pacientes com bloqueio cardíaco de primeiro grau, devido ao seu efeito negativo sobre o tempo de condução.

Pacientes com doença pulmonar obstrutiva: Pacientes com doença pulmonar obstrutiva de grau leve a moderado em geral não devem usar produtos que contenham beta bloqueadores, incluindo COMBIGAN®, entretanto se esse medicamento for estritamente necessário para esses pacientes, o mesmo deve ser administrado com precaução.

Anafilaxia: Durante o tratamento com betabloqueadores, os pacientes com antecedentes de atopias ou de reações anafiláticas graves a vários alérgenos, podem se mostrar mais reativos à provocação repetida acidental, com fins diagnósticos, ou terapêuticos com tais alérgenos. Tais pacientes podem não responder às doses usuais de epinefrina utilizada para tratar reações anafiláticas uma vez que o timolol pode abrandar os efeitos beta-agonistas da epinefrina. Em tais casos deve-se considerar medidas alternativas à epinefrina.

Diabetes mellitus: Os agentes bloqueadores beta-adrenérgicos devem ser utilizados com cautela em pacientes sujeitos a hipoglicemia espontânea ou em pacientes diabéticos (especialmente aqueles com diabetes lábil) que estejam recebendo insulina ou agentes hipoglicemiantes orais. Os agentes bloqueadores dos receptores beta-adrenérgicos podem mascarar os sinais e sintomas da hipoglicemia aguda.

Hipertireoidismo: Os agentes bloqueadores beta-adrenérgicos podem mascarar determinados sinais clínicos de hipertireoidismo.

Doenças da córnea: Beta bloqueadores oftálmicos podem induzir o ressecamento dos olhos. Pacientes com doenças da córnea devem ser tratados com precaução.

Descolamento coroidal: Foram relatados casos de separação coroidal após cirurgias filtrantes com a administração de tratamento supressor de produção de humor aquoso (ex.: timolol).

Outros agentes beta-bloqueadores: Deve-se ter cautela quando utilizado concomitantemente com agentes beta-adrenérgicos sistêmicos devido ao potencial para ocorrência de efeitos aditivos ao bloqueio sistêmico. A resposta destes pacientes deve ser observada de perto. Não é recomendado o uso de dois agentes beta-adrenérgicos.

Bula para o Profissional de Saúde

8



Anestésias Cirúrgicas: Beta-bloqueadores oftálmicos podem prejudicar taquicardia compensatória e aumentar o risco de hipotensão quando usados em conjunto com anestésicos. O anestesiologista deve ser informado se o paciente estiver usando COMBIGAN®.

Gravidez e Lactação

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

Categoria de risco na gravidez: C

Não foram realizados estudos adequados e controlados sobre o uso de COMBIGAN® em mulheres grávidas. Considerando que os estudos de reprodução em animais nem sempre podem prever a resposta humana, COMBIGAN® deve ser utilizado durante a gestação apenas se os potenciais benefícios para a mãe justificarem os potenciais riscos para o feto.

O timolol foi detectado no leite humano após administração oral e tópica oftálmica. Não é sabido se o dextrotartarato de brimonidina é ou não excretado no leite humano, embora tenha sido demonstrada a excreção do dextrotartarato de brimonidina no leite em animais. Considerando as potenciais reações adversas graves do timolol ou do dextrotartarato de brimonidina em lactentes, deve-se ponderar sobre a possibilidade de suspender o tratamento ou a amamentação, levando em consideração a importância do medicamento para a mãe.

Pacientes pediátricos

Não foram realizados estudos adequados e controlados sobre o uso de COMBIGAN® em crianças. Em um estudo Fase 3 com duração de 3 meses em crianças (idades 2-7 anos) com glaucoma inadequadamente controlado por beta-bloqueadores, foi relatado uma alta prevalência de sonolência (55%) com a solução oftálmica de dextrotartarato de brimonidina a 0,2% como tratamento adjuvante com beta-bloqueadores tópicos, que foi grave em 8% das crianças e levou à interrupção do tratamento em 13%. A incidência de sonolência diminuiu com o aumento da idade, especialmente no grupo com 7 anos de idade (25%), mas foi mais afetada pelo peso, ocorrendo com mais frequência em crianças pesando ≤ 20 kg (63%) em comparação com aquelas com peso > 20 kg (25%).

Durante vigilância pós-comercialização, apnéia, bradicardia, coma, hipotensão, hipotermia, hipotonia, letargia, palidez, depressão respiratória, e sonolência foram reportados em neonatos e crianças que receberam brimonidina devido à glaucoma congênito ou por ingestão acidental.

Pacientes idosos

De modo geral não foram observadas diferenças entre pacientes idosos e pacientes adultos de outras faixas etárias.



Pacientes que utilizam lentes de contato

COMBIGAN® não deve ser aplicado durante o uso de lentes de contato gelatinosas ou hidrofílicas, pois o cloreto de benzalcônio presente na fórmula pode ser absorvido pelas lentes, descolorindo-as. Esses pacientes devem ser instruídos a retirar as lentes antes da aplicação do colírio e aguardar pelo menos quinze minutos para recolocá-las após a administração de COMBIGAN®.

Pacientes que utilizam mais de um medicamento oftálmico

Quando mais de um colírio estiver sendo utilizado pelo paciente, deve ser respeitado o intervalo de pelo menos cinco minutos entre a administração dos medicamentos.

Interferência na capacidade de dirigir veículos e operar máquinas

O uso de COMBIGAN® pode potencialmente causar fadiga e/ou sonolência em alguns pacientes. Pacientes que forem exercer atividades de risco, como dirigir automóveis ou operar máquinas, devem ser alertados quanto à possibilidade de apresentarem diminuição do alerta mental durante o tratamento. O paciente deve esperar o desaparecimento destes sintomas antes de dirigir ou operar máquinas.

6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Não foi realizado nenhum estudo de interação medicamentosa com COMBIGAN®.

Glicosídeos Cardíacos/Anti-hipertensivos: considerando que COMBIGAN® pode reduzir a pressão arterial, recomenda-se cautela no uso concomitante com medicamentos como glicosídeos cardíacos e/ou anti-hipertensivos.

Bloqueadores de beta-adrenérgicos: Pacientes que estejam recebendo agentes bloqueadores beta adrenérgicos por via oral e timolol por via tópica devem ser observados quanto ao potencial de provocarem efeitos aditivos de bloqueio beta-adrenérgico tanto sistêmico quanto sobre a pressão intraocular. O uso concomitante de dois bloqueadores beta-adrenérgicos tópicos não é recomendado.

Antagonistas de cálcio ou Medicamentos depletivos de catecolaminas: Recomenda-se cuidadosa monitoração dos pacientes quando o maleato de timolol é administrado a pacientes que estejam recebendo bloqueadores dos canais de cálcio orais ou intravenosos e medicamentos que causam depleção de catecolaminas, tais como, reserpina, ou agentes bloqueadores beta-adrenérgicos. Existe a possibilidade de ocorrerem efeitos aditivos e a produção de hipotensão, distúrbios da condução atrioventricular, insuficiência ventricular esquerda e/ou bradicardia acentuada.



Depressores do Sistema Nervoso Central: Embora não tenham sido conduzidos estudos específicos sobre interações medicamentosas com COMBIGAN® e depressores do SNC (álcool, barbitúricos, opióicos, sedativos ou anestésicos), a possibilidade de um efeito aditivo ou de potencialização deve ser considerada. **Midríatícos:** foi relatada, ocasionalmente, midíase resultante do tratamento concomitante de timolol com epinefrina.

Quinidina: o bloqueio beta adrenérgico potencializado (ex.: frequência cardíaca diminuída) foi relatado durante o tratamento combinado de quinidina com timolol, possivelmente porque a quinidina inibe o metabolismo do timolol através das enzimas P-450, CYP2D6.

Antidepressivos tricíclicos: foi relatado que os antidepressivos tricíclicos abrandam o efeito hipotensor da clonidina sistêmica. Não se sabe se o uso concomitante desses agentes com COMBIGAN® em humanos pode resultar em interferência no efeito redutor da PIO. Não se dispõe de dados sobre o nível de catecolaminas circulantes após administração de COMBIGAN®. Entretanto, recomenda-se cautela em pacientes recebendo antidepressivos tricíclicos que podem ou não afetar o metabolismo de recaptação de aminas circulantes.

7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

COMBIGAN® deve ser armazenado em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C) e protegido da luz.

O prazo de validade é de 24 meses.

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.

Após aberto, válido por 120 dias.

COMBIGAN® é uma solução estéril límpida amarelo-esverdeada.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

8. POSOLOGIA E MODO DE USAR

A solução já vem pronta para uso. Este medicamento é de uso tópico ocular. Não encoste a ponta do frasco nos olhos, nos dedos e nem em outra superfície qualquer, para evitar a contaminação do frasco e do colírio.

A dose recomendada é de 1 gota aplicada no(s) olho(s) afetado(s), duas vezes ao dia (com intervalo aproximado de 12 horas entre as doses).



Assim como para outros medicamentos de uso tópico oftálmico, para reduzir uma possível absorção sistêmica, recomenda-se que faça uma compressão no canto medial do saco lacrimal (oclusão punctal) por até um minuto, logo após a instilação de cada gota. COMBIGAN® é uma solução de uso tópico, exclusivamente oftálmico, sendo medicamento de uso contínuo.

9. REAÇÕES ADVERSAS

Reação muito comum (> 1/10): hiperemia conjuntival e sensação de ardor nos olhos.

Reação comum (> 1/100 e < 1/10): sensação de pontada nos olhos, prurido ocular, conjuntivite alérgica, foliculose conjuntival, distúrbios visuais, epifora, secura nos olhos, ceratite puntata superficial, eritema palpebral, blefarite, secreção ocular, edema palpebral, erosão da córnea, dor ocular, iritação ocular, sensação de corpo estranho nos olhos, prurido palpebral, hipertensão, secura da boca, astenia, sonolência, depressão, cefaleia.

Reação incomum (> 1/1000 e < 1/100): dermatite alérgica de contato, tontura, hipertrofia papilar, edema conjuntival, fotofobia, piora da acuidade visual, dor palpebral, conjuntivite folicular, conjuntivite, flutuações no vítreo, clareamento da conjuntiva, edema da córnea, infiltrados da córnea, descolamento do vítreo, bradicardia, hipotensão, rinite, diarreia, náusea, alterações do paladar, eritema facial, irite, miose, vasodilatação, insônia, palpitação, arritmia, taquicardia, síncope, secura nasal, problemas respiratórios.

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

Dados de superdose com COMBIGAN® em humanos são muito limitados. Há relatos de bradicardia associada com doses acima da recomendada. O tratamento de superdose inclui medidas de suporte e tratamento sintomático, bem como manutenção das vias respiratórias livres. Há relatos de superdose acidental com solução oftálmica de timolol resultando em efeitos sistêmicos semelhantes àqueles observados com agentes bloqueadores beta-adrenérgicos sistêmicos, tais como tontura, cefaleia, respiração curta, bradicardia, broncoespasmo e parada cardíaca. Um estudo de pacientes com insuficiência renal mostrou que o timolol não sofre diálise facilmente.

Há poucas informações referente a ingestão acidental de brimonidina em adultos. Hipotensão é o único relato de evento adverso disponível.

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



Reg. ANVISA/MS – 1.0147.0162
 Farm. Resp.: Elizabeth Mesquita
 CRF-SP nº 14.337

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA



Qualidade e Tradição a Serviço da Oftalmologia
 Registrado por: Allergan Produtos Farmacêuticos LTDA
 Av. Dr. Cardoso de Melo, 1855
 Bloco 1 - 13º andar - Vila Olímpia
 São Paulo - CEP 04548-005
 CNPJ: 43.426.626/0001-77
 Fabricado por: Allergan Produtos Farmacêuticos LTDA
 Guarulhos, São Paulo
 Indústria Brasileira

Serviço de Atendimento ao Consumidor:
 0800-14-4077 - Discagem Direta Gratuita



Papel Reciclável

© 2016 Allergan. Todos os direitos reservados.
 Todas as marcas registradas são de propriedade de seus respectivos donos.
 CCDS V3.0 - AUG2012 - V. RA 04_16

Bula para o Profissional de Saúde

13

ANEXO B
 HISTÓRICO DE ALTERAÇÃO DA BULA

Dados de submissão eletrônica			Dados de petição/notificação que altera bula				Dados das alterações de bulas		
Data do expediente	No. expediente	Assunto	Data do expediente	Nº do expediente	Assunto	Data de aprovação	Item de bula ¹⁾	Verbas (VP/VP2) ²⁾	Apresentações relacionadas ³⁾
28/02/2013	0521978/13-5	Incidência inicial de Texto de Bula – RDC 60/12	n/a	n/a	n/a	n/a	Alteração de informações relacionadas aos dados legais quanto ao nome do Responsável Técnico e nº do CRP Adequação da bula conforme "Company core Data Sheet" versão 3.0	VP1 e VPS1	2,0 MG/mL + 5,0 MG/mL SOL. OFT. CT FR PLAS OPC GOTX 5 ML 2,0 MG/mL + 5,0 MG/mL SOL. OFT. CT FR PLAS OPC GOTX 10 ML
15/12/2015	1087517/15-4	Notificação de alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	n/a	n/a	n/a	n/a	Alteração de logomarca da empresa	VP2 e VPS2	2,0 MG/mL + 5,0 MG/mL SOL. OFT. CT FR PLAS OPC GOTX 5 ML 2,0 MG/mL + 5,0 MG/mL SOL. OFT. CT FR PLAS OPC GOTX 10 ML
05/02/2016	N/A	Notificação de alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	n/a	n/a	n/a	n/a	Alteração dos dados relacionados à Marca Registrada e Copyright	VP3 e VPS3	2,0 MG/mL + 5,0 MG/mL SOL. OFT. CT FR PLAS OPC GOTX 5 ML 2,0 MG/mL + 5,0 MG/mL SOL. OFT. CT FR PLAS OPC GOTX 10 ML