

CONIMS - Consórcio Intermunicipal de Saúde

Nº de Processo

099/2018

Setor: Licitação

Modalidade: Pregão Eletrônico 033/2018

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

Emissão em ____/____/____

Conclusão em ____/____/____

Observações:

89 - Volume LXXXIX

PROTOCOLO Nº _____

DIA _____

HORA _____

ASSINATURA _____

Pato Branco/PR, 19 de setembro de 2019.

À
PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA.
At: Departamento de Licitações

Notificação nº 263/2019
Processo nº 99/2018
Pregão Eletrônico nº 033/2018

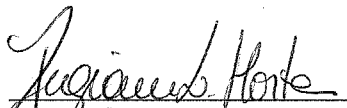
A Comissão de Licitações do Consórcio Intermunicipal de Saúde - CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar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

Trata-se da **AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 2285/2019**; conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 2285/2019 - EMPENHO 2874				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
221	200	FR	Cloreto de sódio + Cloreto de Benzalcônio 9,0+0,1 mg/ml - sol. Nasal - 30ml	200
311	550	FR	Dexclorfeniramina 2 mg/5ml 120 ml xpe.	550
336	3.000	UND	Dipirona 500 mg compr.	3.000
355	11.010	UND	Doxazosina 4mg compr.	11.010
404	20	AMP	Ferro polimaltosado - 20 mg/ml - 5 ml - injetável (Sacarato de hidróxido Ferrico).	20
507	20.000	UND	Levotiroxina 75 mg - compr	20.000
600	20	CART	Noretisterona 0,5mg+ Estradiol 1,0 mg c/ 28 compr.	2
703	140	UND	Rivaroxabana 10 mg - compr	140
704	280	UND	Rivaroxabana 15 mg - compr	280
705	616	UND	Rivaroxabana 20 mg - compr	616
708	400	UND	Sais p/ reidratação oral envelopes	400
721	7.500	UND	Sinvastatina 20 mg -compr	7.500
722	10.020	UND	Sinvastatina 40 mg -compr.	10.020
762	900	UND	Tiamazol 10mg - compr.	900
817	20.500	UND	Vitaminas do complexo B- compr.	20.500

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, 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 L. Horta

Setor de Licitações e Contratos

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

FL. N.º 026880
 Ass:

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
 Nr.: 2285/2019

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: 329
 Data da Adjudicação: 09/09/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2874)

Folha: 1/2

Fornecedor: **Promefarma Representações Comerciais Ltda.** Código: 1064 Telefone: 413052-7900
 Endereço: Rua PROFESSOR LEÔNIDAS FERREIRA DA COSTA Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A
 Cidade: Curitiba - PR - CEP: 80220-410 Agência: 3007-4 - BB CURITIBA
 CNPJ: 81.706.251/0001-98 Inscrição Estadual: 10176046-40 Conta Corrente: 101260-6

Prezados Senhores,

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

Órgão: 01 - Administração
Unidade: 01 - Administração
Centro de Custo: 2 - Atendimento aos Municípios Consorciados
Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (16) - Atendimento aos Municípios Consorciados
Compl. Elemento: 3.3.90.30.09.00.00.00 - MATERIAL FARMACOLÓGICO
Condições de Pagto: Até 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	16.000,000	UND	Acido fólico 5 mg - compr. (04-06-1807)			
41	300,000	UND	Alendronato de sodio 70 mg - compr. (04-06-2330)	Afolic	0,034	544,00
47	1.000,000	FR	Ambroxol adulto 30 mg/5 ml 120 ml xpe. (04-06-1940)	Osteofar-Elofar	0,175	52,50
52	16.000,000	UND	Aminofilina 100 mg. compr. (04-06-1814)	Bronqtrat-Natul	1,60	1.600,00
63	6.447,000	UND	Amoxicilina + Clavulanato de potássio 500 + 125 mg comp (04-06-1817)	Hipolabor	0,065	1.040,00
118	8.500,000	UND	Brometo de n- butilescopolamina 10 mg compr. (04-06-1968)	Sandoz	0,84	5.415,48
144	50,000	FR	Carbamazepina 2% 100 ml susp. (46-01-0012)	União Química	0,359	3.051,50
152	15.000,000	UND	Carbonato de Cálcio 1500 mg (equivalente a 600 mg de cálcio elementar) + Vitamina D400 UI - comprimido (04-06-4186)	União Química	10,999	549,95
166	95,000	FR	Cefalexina 250 mg/5ml - 100 ml.susp. (04-06-1978)	Natulab	0,119	1.785,00
177	950,000	AMP	Cetoprofeno 100 mg 2 ml IM - inj. (04-06-1988)	União Química	8,889	844,46
221	200,000	FR	Cloreto de Sódio + Clor de Benzalcônio 9,0+0,1mg/ml sol. Nasal - 30ml (04-06-3158)	Artrinid União Q	1,159	1.101,05
239	10,000	FR	Cloridrato de Dorzolamina 20mg/ml - 5 ml colírio (04-06-4188)	Nasojet/Natulab	0,63	126,00
250	150,000	UND	Cloridrato de naltrexona 50 mg - cáps. (46-01-0120)	Ocupress/União	14,40	144,00
263	300,000	UND	Cloridrato de tioridazina 100 mg drágea (46-01-0030)	UNIÃO QUÍMICA	2,083	312,45
				União Química	0,67	201,00

Pato Branco, 9 de Setembro de 2019

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

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

FL. N.º 026881
 Ass:

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
 Nr.: 2285/2019

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: 329
 Data da Adjudicação: 09/09/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2874)

Folha: 2/2

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
267	3.800,000	UND	Clorpromazina 100 mg compr. (46-01-0032)	União Química	0,189	718,20
301	360,000	FR	Dexametasona 0,1 mg/ml elixir 120 ml (04-06-1849)	Acetazona/Sobr	1,389	500,04
311	550,000	FR	Dexclorfeniramina 2 mg/5ml 120 ml xpe (04-06-1851)	Polaradex/Natul	1,054	579,70
326	35.500,000	UND	Diclofenaco sodico 50 mg compr. (04-06-2018)	Resodic/Vitame	0,019	674,50
336	3.000,000	UND	Dipirona 500 mg compr. (04-06-2026)	Green Pharma	0,07	210,00
337	400,000	FR	Dipirona 500 mg/ml 10 ml gotas (04-06-2024)	MAXALGINA/N	0,699	279,60
351	1.200,000	FR	Dipirona 500 mg/ml 20ml gotas (04-06-2025)	Maxalgina/Natul	1,199	1.438,80
353	5.400,000	UND	Domperidona 10 mg - compr (04-06-3154)	Hypera/Medley	0,068	367,20
355	10,000	FR	Dorzolamida + Timolol 20+5mg/ml-sol. oftalmica - 5ml (04-06-2509)	União Química	15,96	159,60
363	11.010,000	UND	Doxazosina 4mg compr. (04-06-2336)	Sandoz	0,312	3.435,12
377	12.000,000	UND	Enalapril 10 mg compr. (04-06-2033)	Pressomede/Mt	0,028	336,00
404	50,000	BISN	Estriol 1 mg/g- creme vaginal + aplicador (04-06-4299)	BIOLAB	12,10	605,00
404	20,000	AMP	Ferro polimaltosado - 20 mg/ml - 5 ml - injetável (Sacarato de hidróxido Ferrico). (04-06-4230)	UNIÃO Q/CLAR	5,60	112,00
414	250,000	FR	Fluocinolona 0,275 + Polimixina B 11.000UI + Neomicina 3,85 mg + lidocafna 20 mg/ml - gotas otológicas 5ml (04-06-3069)	ELOTIN/ELOFA	1,698	424,50
442	20.000,000	UND	Glibenclamida 5 mg compr. (04-06-2058)	GLICONIL/MED	0,016	320,00
466	350,000	FR	Hidroxido de aluminio 150 ml. susp. (04-06-2067)	ALUMIMAX/NA	2,70	945,00
472	500,000	FR	Ibuprofeno 50mg/ml 30ml (04-06-2653)	IBUPROTAT/NA	1,00	500,00
506	49.400,000	UND	Levotiroxina 25 mg - compr (04-06-4172)	EUTHYROX/ME	0,059	2.914,60
507	20.000,000	UND	Levotiroxina 75 mg - compr (04-06-4173)	MERCK	0,095	1.900,00
508	22.800,000	UND	Levotiroxina sódica 100 mcg compr. (04-06-1886)	EUTHYROX/ME	0,069	1.573,20
511	48.700,000	UND	Levotiroxina sódica 50 mcg compr. (04-06-2232)	EUTHYROX/ME	0,057	2.775,90
538	60,000	FR	Maleato de Timolol 5mg/ml - colirio - 5ml (04-06-0042)	GLAUCOTRAT/	1,999	119,94
594	476,000	UND	Nitrofurantoina 100 mg. cáps. (04-06-1882)	Hypera/Cosmec	0,257	122,33
600	20,000	CART	Norestisterona 0,5mg + Estradiol 1,0 mg c/ 28 compr. (04-06-3061)	Biolab/Sanus	22,44	448,80
601	840,000	UND	Norfloxacino 400 mg. compr. (04-06-2118)	Medquímica	0,229	192,36
693	5.000,000	UND	Prednisona 5 mg - compr. (04-06-2140)	Hypera/Brainfar	0,072	360,00
702	3.600,000	UND	Propatilnitrito 10 mg compr. (04-06-2237)	Farmoquímica	0,218	784,80
702	26.700,000	UND	Ranitidina 150 mg - compr. (04-06-2145)	Medquímica	0,103	2.750,10
704	140,000	UND	Rivaroxabana 10 mg - compr (04-06-4331)	Bayer	6,659	932,26
704	280,000	UND	Rivaroxabana 15 mg - compr (04-06-4322)	Bayer	6,875	1.925,00
705	616,000	UND	Rivaroxabana 20 mg - compr (04-06-4323)	Bayer	6,875	4.235,00
708	400,000	UND	Sais p/ reidratação oral envelope (04-06-2148)	Natulab	0,425	170,00
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	7.500,000	UND	Sinvastatina 20 mg. compr. (04-06-1907)	Sandoz	0,053	397,50
722	10.020,000	UND	Sinvastatina 40 mg. compr. (04-06-1908)	Sandoz	0,119	1.192,38
744	80,000	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	779,92
750	500,000	FR	Sulfato ferroso 30 ml - gotas (04-06-2162)	Natulab	0,799	399,50
762	900,000	UND	Tiamazol 10 mg - compr. (04-06-2677)	Tapazol Biolab	0,3699	332,91
778	300,000	AMP	Tramadol 50mg/ml - 2 ml inj. (46-01-0156)	UNIÃO QUÍMIC	0,999	299,70
817	20.500,000	UND	Vitaminas do complexo B - compr. (04-06-2177)	Nutri B natulab	0,038	779,00

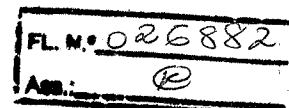
(Valores expressos em Reais R\$)

Total Geral:	54.510,75
Desconto:	0,00
Total Líquido:	54.510,75

Pato Branco, 9 de Setembro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski
 Coord. Compras, Almox. Mant. e Frotas
 Res. 021/2018 - COMMS

Samir Rodrigo Kalinoski



RES: AF 2285/2019 PROC 99/2018

De: Thassiane
 Para: compras@conims.com.br
 Cópia:
 Cópia oculta:
 Assunto: RES: AF 2285/2019 PROC 99/2018
 Enviada em: 09/09/2019 | 16:02
 Recebida em: 09/09/2019 | 16:08

-WRD151.jpg 11 B
 image008.jpg 28 B

image006.jpg 961 B
 image009.jpg 53 B

image007.png 1.98 KB
 image010.png 966 B

Boa tarde,

Autorização de fornecimento recebida.

Qualquer dúvida estou à disposição.



Thassiane Grein
 Gestão de Contratos / PR

Telefone (41) 3052 7916

Email empenhos3@promefarma.com.br

Skype empenhos3

Web www.promefarma.com.br



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

De: Compras - CONIMS <compras@conims.com.br>
 Enviada em: segunda-feira, 9 de setembro de 2019 10:39
 Para: empenhos3@promefarma.com.br
 Assunto: AF 2285/2019 PROC 99/2018

Bom dia

O Consórcio Intermunicipal de Saúde – **CONIMS**, vem através deste encaminhar em anexo as Autorização de Fornecimento abaixo relacionadas:
AF(s) nº:

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

Atenciosamente,

SAMIR RODRIGO KALINOSKI

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

Recebemos de PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA

os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do receptor

FL N.º 026883

NF-e
No. 129453
Série 1

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 **I**
No. 129453
Série 1



Chave de Acesso
4119.0981.7062.5100.0198.5500.1000.1294.5310.0174.4040

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
141190163765216

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Endereço: Rua Afonso Pena, 1902, Bairro Distrito Anchieta, Município PATO BRANCO, UF PR, Inscrição Estadual ISENTO
CNPJ / CPF: 00.136.858/0001-88
Data Emissão: 11/09/2019
Data Entrada/Saída:
Hora de Entrada/Saída:

FATURA/DUPLICATA

129453-A																			
11/10/2019																			
38.139,00																			

DADOS DO PEDIDO

Número: 130074
Empenho: 2285/2019
Vendedor: 5

DADOS BANCÁRIOS

Deposito Conta
BANCO DO BRASIL Ag: 30074 C/C: 101260-6

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	35.502,86	Valor do ICMS	6.390,51	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	38.139,00
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	10.644,02	Valor Total da Nota	38.139,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS SA
Endereço: R OSWALDO FERREIRA DOS SANTOS, 275, Município CURITIBA, UF PR, Inscrição Estadual ISENTO
Quantidade / Volumes: 132, Espécie, Marca, Numeração, Peso Bruto (Kg): 676,000, Peso Líquido (Kg): 676,000, Cubagem Total: #####

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	Qtde	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Líquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
12192	ACET NORETISTERONA+ESTRADIOL SUPRELLE CPR BIOLAB (CX C/ 84 CPR) Lote: 1034653 28/02/2021 Fabr.: 28/02/2019 Cod.Fabr.: 401424 Reg. MS: 109740176002 Cod.EAN13: 7896112414247 LPos Total impostos pagos -R\$124,21(30,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:D8E844BA-57A5-4620-AA7A-63218706B9E	30043939	5 00	5102	CPR	504	0,80000	0,80143	403,92	403,92	72,71	0,00	0	18,00
10326	ACIDO FOLICO AFOLIC 3MG CPR NATULAB (CX C/ 500 CPR) Lote: 24366 28/02/2021 Fabr.: 28/02/2019 Cod.Fabr.: 23667 Reg. MS: 1384100500167 Cod.EAN13: 7898133136580 LNeg Total impostos pagos -R\$167,28(30,75%) Fonte:IBPT	30045090	5 00	5102	CPR	16.000	0,03000	0,03400	544,00	544,00	97,92	0,00	0	18,00
12054	ALENDRONATO DE SODIO OSTEOPAR 70MG CPR ELOFAR (CX C/ 300 CPR) Lote: 18271 31/05/2021 Fabr.: 31/05/2018 Cod.Fabr.: 988 Reg. MS: 1038501110049 Cod.EAN13: 7898109249887 Decr. 26 LPos Total impostos pagos -R\$14,04(26,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:58AC9B47-90B0-490A-92C8-B8623B972C9A	30049099	5 40	5102	CPR	300	0,18000	0,17500	52,50	0,00	0,00	0,00	0	0,00
10362	AMBROXOL BRONQTRAT 6MG/ML XPE AD 120ML NATULAB (CX C/ 50 FR) Lote: 19729 31/05/2021 Fabr.: 31/05/2019 Cod.Fabr.: 30025 Reg. MS: 1384100230070 Cod.EAN13: 7898133131776 LNeg Total impostos pagos -R\$428,00(26,75%) Fonte:IBPT	30049039	5 00	5102	FR	1.000	1,60000	1,60000	1.600,00	1.600,00	288,00	0,00	0	18,00

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
PE 033/2018 * AF 2285/2019 * || DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG3007-4 C/C 101260-6;
Decretos: 26: Isento ICMS conf Conv 87/2002 (CONFAZ) e não incidência de DIFAL conf Conv ICMS 153/2015 CONFAZ

Rodrigo Naconeski
Farm. Biocímico - CONIMS
CRE 27.453

17/09/2019

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

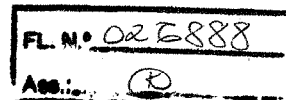
Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtzade	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Líquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
3419	AMINOFILINA (G) 100MG CPR HIPOLABOR (CX C/500 CPR) Lote: 574/19 31/05/2021 Fabr.: 30/06/2019 Cod.Fabr.: 10020002 Reg. MS: 1134301650035 Cod.EAN13: 7898470680487 LPos Total impostos pagos - R\$1.922,50(35,75%) Fonte:IBPT	30049099	0 00	5102	CPR	16.000	0,07000	0,06500	1.040,00	1.040,00	187,20	0,00	0	18,00
10028	AMOXICILINA+CLAV POT(G) 500/125MG CPR SANDOZ (CX C/2ICPR) Lote: JK442 31/10/2020 Fabr.: 31/10/2018 Cod.Fabr.: 44052852 Reg. MS: 1004704570309 Cod.EAN13: 7897595624642 LPos Total impostos pagos - R\$1.922,50(35,75%) Fonte:IBPT	30041012	1 00	5102	CPR	6.447	0,84000	0,84000	5.415,48	5.415,48	974,79	0,00	0	18,00
8379	CARB CALCIO 1500MG(600MG CA)+VITD 400UI OSTEOPHIX NATULAB (FR C/ 60 CPR) Lote: 27750E 30/04/2021 Fabr.: 30/04/2019 Cod.Fabr.: 24002 Reg. MS: 1384100290464 Cod.EAN13: 7898133137167 LNeg Total impostos pagos - R\$1.922,50(35,75%) Fonte:IBPT	30045090	5 00	5102	CPR	15.000	0,12000	0,11900	1.785,00	1.785,00	321,30	0,00	0	18,00
118559	CARBAMAZEPINA UNI CARBAMAZ 20MG/ML SUSP 100ML C1 U. QUIMICA (EMB. INDIVIDUAL) Lote: 1900214 31/01/2021 Fabr.: 31/01/2019 Cod.Fabr.: 1000119 Reg. MS: 1049701720040 Cod.EAN13: 7896006228868 LPos Total impostos pagos - R\$1.922,50(35,75%) Fonte:IBPT	30049069	0 00	5102	FR	50	11,00000	10,99900	549,95	549,95	98,99	0,00	0	18,00
10373	CEFALEXINA (G) 250MG/5ML SUSP 100ML U. QUIMICA (EMB. INDIVIDUAL) Lote: 1927452 31/07/2021 Fabr.: 31/07/2019 Cod.Fabr.: 1000014 Reg. MS: 1049713550021 Cod.EAN13: 7896006212300 Total impostos pagos - R\$259,67(30,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:142B3E8A-2326-4D3D-9347-849CF84E7EC6	30042052	5 00	5102	FR	95	8,89000	8,88900	844,46	844,46	152,00	0,00	0	18,00
4386	CETOPROFENO ARTRINID 50MG/ML IM AMP2ML U. QUIMICA (CX C/50 AMP) Lote: 1922050 31/05/2021 Fabr.: 31/05/2019 Cod.Fabr.: 1000025 Reg. MS: 1049700040062 Cod.EAN13: 7896006213543 Total impostos pagos - R\$294,53(26,75%) Fonte:IBPT	30049029	0 00	5102	AMP	950	1,16000	1,15900	1.101,05	1.101,05	198,19	0,00	0	18,00
11879	CLORPROMAZINA CLORPROMAZ 100MG CPR C1 U. QUIMICA (CX C/100 CPR) Lote: 1924209 31/07/2021 Fabr.: 31/07/2019 Cod.Fabr.: 1000168 Reg. MS: 1049701550048 Cod.EAN13: 7896006237075 LPos Total impostos pagos - R\$124,66(18,75%) Fonte:IBPT	30049079	0 00	5102	CPR	3.800	0,19000	0,18900	718,20	718,20	129,28	0,00	0	18,00
4364	DEXAMETASONA ACETAZONA 0,1MG/ML ELIXIR 120ML FR SOBRAL (CX C/ 60 FR) Lote: 190529 31/05/2021 Fabr.: 31/05/2019 Cod.Fabr.: 039 Reg. MS: 1096300460031 Cod.EAN13: 7897732603950 LPos Total impostos pagos - R\$153,76(30,75%) Fonte:IBPT	30043210	0 00	5102	FR	360	1,39000	1,38900	500,04	500,04	90,01	0,00	0	18,00
4099	DICLOF SODICO RESODIC 50MG CPR VITAMED (CX C/ 500 CPR) Lote: 194033 31/03/2023 Fabr.: 31/03/2019 Cod.Fabr.: 461 Reg. MS: 1169500270014 Cod.EAN13: 7896202500867 Total impostos pagos - R\$207,41(30,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:7999A682-746B-410D-B169-A0C7A5E76045	30039047	5 00	5102	CPR	35.500	0,02000	0,01900	674,50	674,50	121,41	0,00	0	18,00
5770	DIPIRONA MAXALGINA 500MG/ML 10ML GTS NATULAB (CX C/200 FR) Lote: 2494A 31/07/2021 Fabr.: 31/07/2019 Cod.Fabr.: 23894 Reg. MS: 1384100020051 Cod.EAN13: 7898133131141 LNeg Total impostos pagos - R\$52,43(8,75%) Fonte:IBPT	30049069	5 00	5102	FR	400	0,70000	0,69900	279,60	279,60	50,33	0,00	0	18,00
9786	DIPIRONA MAXALGINA 500MG/ML 20ML GTS NATULAB (CX C/200 FR) Lote: 2428A 30/04/2021 Fabr.: 30/04/2019 Cod.Fabr.: 23908 Reg. MS: 1384100020068 Cod.EAN13: 7898133131158 LNeg Total impostos pagos - R\$269,78(18,75%) Fonte:IBPT	30049069	5 00	5102	FR	1.200	1,20000	1,19900	1.438,80	1.438,80	258,98	0,00	0	18,00
112852	DOMPERIDONA PERIDAL 10MG CPR FARMASA MEDLEY HYPERA (CX C/ 60 CPR) Lote: 9KP03313 28/02/2022 Fabr.: 28/02/2019 Cod.Fabr.: 14445-0 Reg. MS: 1832601580030 Cod.EAN13: 7896422509022 LNeg Total impostos pagos - R\$69,85(8,75%) Fonte:IBPT	30049069	0 00	5102	CPR	5.400	0,07000	0,06800	367,20	367,20	66,10	0,00	0	18,00
7685	DORZOLAMIDA OCUPRESS 2% FR 5ML U. QUIMICA (EMB. INDIVIDUAL) Lote: 1913590 30/04/2021 Fabr.: 30/04/2019 Cod.Fabr.: 1000369 Reg. MS: 1049712950018 Cod.EAN13: 7896006290209 LPos Total impostos pagos - R\$27,00(18,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:9FAE0285-0775-4A45-ADCI-A2D7AE6D8006	30049079	5 00	5102	FR	10	14,40000	14,40000	144,00	144,00	25,92	0,00	0	18,00

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitário Bruto	Vlr. Unitário Líquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	IPI	ICMS
11078	DORZOLAMIDA+TIMOLOL DRUSOLOL FR 5ML U. QUIMICA (EMB. INDIVIDUAL) Lote: 1913690 30/04/2021 Fabr.: 30/04/2019 Cod.Fabr.: 1000127 Reg. MS: 1049712810011 LPos Cod.EAN13: 7896006230052 Total impostos pagos -R\$22,23(18,75%) Fonte:IBPT	30049079	0 00	5102	FR	10	15,96000	15,96000	159,60	159,60	28,73	0,00	0	18,00
12083	ENALAPRIL PRESSOMEDE 10MG CPR MEDQUIMICA (CX C/ 500 CPR) Lote: 875695 30/04/2021 Fabr.: 30/04/2019 Cod.Fabr.: 20000 Reg. MS: 1091700500161 Cod.EAN13: 7896862921217 Decr. 26 LPos Total impostos pagos -R\$89,88(26,75%) Fonte:IBPT	30049077	0 40	5102	CPR	12.000	0,03000	0,02800	336,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
8754	ESTRIOL STELE 1MG/G CR VAG BISN 50G BIOLAB (EMB. INDIVIDUAL) Lote: 1030366 31/08/2020 Fabr.: 31/08/2018 Cod.Fabr.: 150167 Reg. MS: 1097402370018 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	18,00
9090	FUOC+NEOM+POLIM+LIDOC ELOTIN SOL OTOL 5ML ELOFAR (CX C/50 FR) Lote: 19377 31/07/2022 Fabr.: 31/07/2019 Cod.Fabr.: 987 Reg. MS: 1038500160026 LPos Cod.EAN13: 7898109249870 Total impostos pagos -R\$130,53(30,75%) Fonte:IBPT	30041011	0 00	5102	FRA	250	1,70000	1,69800	424,50	424,50	76,41	0,00	0	18,00
8110	GLIBENCLAMIDA GLICONIL 5MG CPR MEDQUIMICA (CX C/500 CPR) Lote: 859995 30/06/2021 Fabr.: 30/06/2019 Cod.Fabr.: 97 Reg. MS: 1091700640028 Cod.EAN13: 7896862917616 Decr. 26 LNeg Total impostos pagos -R\$60,00(18,75%) Fonte:IBPT	30049079	0 40	5102	CPR	20.000	0,02000	0,01600	320,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
5705	HIDRO+NEOM+POLIM OTOSPORIN FR 10ML FQM (EMB.INDIVIDUAL) Lote: 190541 31/03/2021 Fabr.: 31/03/2019 Cod.Fabr.: 300001536 Reg. MS: 1039001540018 LNeg Cod.EAN13: 7898040320942 Total impostos pagos -R\$239,83(30,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:70BDFB17-820F-44BD-97D7-325F5F139C31	30042099	5 00	5102	FR	80	9,75000	9,74900	779,92	779,92	140,39	0,00	0	18,00
10450	HIDROX ALUMINIO ALUMIMAX 150ML FR NATULAB (CX C/ 50 FR) Lote: 114116 28/02/2021 Fabr.: 28/02/2019 Cod.Fabr.: 35636 Reg. MS: RDC 199/2006 LPos Cod.EAN13: 7898133134494 Total impostos pagos -R\$252,79(26,75%) Fonte:IBPT	30049099	5 00	5102	FR	350	2,70000	2,70000	945,00	945,00	170,10	0,00	0	18,00
4050	HIOSCINA UNI HIOSCIN 10MG CPR U. QUIMICA (CX C/ 20CPR) Lote: 1905912 28/02/2021 Fabr.: 28/02/2019 Cod.Fabr.: 1000183 Reg. MS: 1049712310019 LNeg Cod.EAN13: 7896006238706 Total impostos pagos -R\$22,16(18,75%) Fonte:IBPT	30049069	0 00	5102	CPR	8.500	0,36000	0,35900	3.051,50	3.051,50	549,27	0,00	0	18,00
9765	IBUPROFENO IBUPROTRAT 50MG/ML 30ML GTS NATULAB (CX C/ 100 FR) Lote: 28192A 31/05/2021 Fabr.: 31/05/2019 Cod.Fabr.: 23853 Reg. MS: 1384100330083 LPos Cod.EAN13: 7898133133190 Total impostos pagos -R\$107,00(26,75%) Fonte:IBPT	30049029	5 00	5102	FR	400	1,00000	1,00000	400,00	400,00	72,00	0,00	0	18,00
9765	IBUPROFENO IBUPROTRAT 50MG/ML 30ML GTS NATULAB (CX C/ 100 FR) Lote: 28204A 31/05/2021 Fabr.: 31/05/2019 Cod.Fabr.: 23853 Reg. MS: 1384100330083 LPos Cod.EAN13: 7898133133190 Total impostos pagos -R\$26,75(26,75%) Fonte:IBPT	30049029	5 00	5102	FR	100	1,00000	1,00000	100,00	100,00	18,00	0,00	0	18,00
10824	LEVOTIROXINA EUTHYROX 100MCG CPR MERCK (CX C/ 50 CPR) Lote: BR109537 31/10/2020 Fabr.: 31/10/2018 Cod.Fabr.: BR1002942 Reg. MS: 1008902020707 Cod.EAN13: 7891721028601 Decr. 26 LPos Total impostos pagos -R\$337,51(30,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:65568FB6-6D40-47EB-BE19-99F8005EA991	30043981	5 40	5102	CPR	16.850	0,07000	0,06900	1.162,65	0,00	0,00	0,00	0	0,00
10824	LEVOTIROXINA EUTHYROX 100MCG CPR MERCK (CX C/ 50 CPR) Lote: BR108092 31/10/2020 Fabr.: 31/10/2018 Cod.Fabr.: BR1002942 Reg. MS: 1008902020707 Cod.EAN13: 7891721028601 Decr. 26 LPos Total impostos pagos -R\$126,24(30,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:65568FB6-6D40-47EB-BE19-99F8005EA991	30043981	5 40	5102	CPR	5.950	0,07000	0,06900	410,55	0,00	0,00	0,00	0	0,00
125792	LEVOTIROXINA EUTHYROX 25MCG CPR MERCK (LIC) (CX C/ 50 CPR) Lote: BR109529 31/08/2020 Fabr.: 31/08/2018 Cod.Fabr.: 3013910003 Reg. MS: 1008902020618 Cod.EAN13: 7891721028588 Total impostos pagos -R\$896,24(30,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:R7914303-5465-4F6F-BFC4-911A96950182	30043981	4 00	5102	CPR	49.400	0,06000	0,05900	2.914,60	2.914,60	524,63	0,00	0	18,00

FL. N.º 026886

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Líquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
125806	LEVOTIROXINA EUTHYROX 50MCG CPR MERCK (LIC) (CX C/ 50 CPR) Lote: BR110799 31/03/2021 Fabr.: 31/03/2019 Cod.Fabr.: 3013920002 Reg. MS: 1008902020642 Cod.EAN13: 7891721028595 Total impostos pagos -R\$853,59(30,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:CA6ADBB4-0CCB-44B3-8E65-D4A4021A75E3	30043981	4 00	5102	CPR	48.700	0,06000	0,05700	2.775,90	2.775,90	499,66	0,00	0	18,00
12278	NALTREXONA, CLORIDRATO UNINALTREX 50MG CPR C1 U. QUIMICA (CX C/ 30CPR) Lote: 1905915 28/02/2021 Fabr.: 28/02/2019 Cod.Fabr.: 1000078 Reg. MS: 1049713100026 Cod.EAN13: 7896006224297 Total impostos pagos -R\$83,38(26,75%) Fonte:IBPT	30049099	0 00	5102	CPR	150	2,08000	2,08300	312,45	312,45	56,24	0,00	0	18,00
112313	NITROFURANTOINA MACRODANTINA 100MG CPS MANTECORP HYPERA (CX C/ 28 CPR) Lote: B19F1595 30/06/2022 Fabr.: 30/06/2019 Cod.Fabr.: 17871-0 Reg. MS: 1781707870034 Cod.EAN13: 7891142165770 LPos Total impostos pagos -R\$17,70(30,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:E3A16929-8346-4D26-B8DE-E54A4CB6D75D	30042079	5 00	5102	CPR	224	0,26000	0,25700	57,57	57,57	10,36	0,00	0	18,00
112313	NITROFURANTOINA MACRODANTINA 100MG CPS MANTECORP HYPERA (CX C/ 28 CPR) Lote: B19D0961 30/04/2022 Fabr.: 30/04/2019 Cod.Fabr.: 17871-0 Reg. MS: 1781707870034 Cod.EAN13: 7891142165770 LPos Total impostos pagos -R\$13,28(30,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:E3A16929-8346-4D26-B8DE-E54A4CB6D75D	30042079	5 00	5102	CPR	168	0,26000	0,25700	43,18	43,18	7,77	0,00	0	18,00
112313	NITROFURANTOINA MACRODANTINA 100MG CPS MANTECORP HYPERA (CX C/ 28 CPR) Lote: B19D0962 30/04/2022 Fabr.: 30/04/2019 Cod.Fabr.: 17871-0 Reg. MS: 1781707870034 Cod.EAN13: 7891142165770 LPos Total impostos pagos -R\$6,64(30,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:E3A16929-8346-4D26-B8DE-E54A4CB6D75D	30042079	5 00	5102	CPR	84	0,26000	0,25700	21,59	21,59	3,89	0,00	0	18,00
5833	NORFLOXACINO FLOXIMED 400MG CPR MEDQUIMICA (CX C/420) Lote: 20719S 31/07/2021 Fabr.: 31/07/2019 Cod.Fabr.: 1498 Reg. MS: 1091700450032 Cod.EAN13: 7896862917753 LPos Total impostos pagos -R\$59,15(30,75%) Fonte:IBPT	30039077	0 00	5102	CPR	840	0,23000	0,22900	192,36	192,36	34,62	0,00	0	18,00
5557	PREDNISONA CORTICORTENS5MG CPR NEOQUIMICA HYPERA (CX C/ 20CPR) Lote: B19E2776 30/06/2021 Fabr.: 30/06/2018 Cod.Fabr.: 12598-0 Reg. MS: 1558400780010 Cod.EAN13: 7896714200705 LPos Total impostos pagos -R\$127,80(35,50%) Fonte:IBPT	30043999	3 00	5102	CPR	5.000	0,07000	0,07200	360,00	360,00	64,80	0,00	0	18,00
12411	PROPRATILNITRATO 10MG SUSTRATE COMPR FQM (CX C/ 200 CPR) Lote: 190429 31/03/2021 Fabr.: 31/03/2019 Cod.Fabr.: 300001538 Reg. MS: 1039001820037 Cod.EAN13: 7898040323271 Total impostos pagos -R\$209,93(26,75%) Fonte:IBPT	30049021	0 00	5102	CPR	3.600	0,22000	0,21800	784,80	784,80	141,26	0,00	0	18,00
10590	RANITIDINA (G) 150MG CPR MEDQUIMICA (CX C/ 300 CPR) Lote: 81459S 28/02/2021 Fabr.: 28/02/2019 Cod.Fabr.: 2648 Reg. MS: 1091700750044 Cod.EAN13: 7896862918101 LPos Total impostos pagos -R\$735,65(26,75%) Fonte:IBPT	30049099	0 00	5102	CPR	26.700	0,10000	0,10300	2.750,10	2.750,10	495,02	0,00	0	18,00
4821	SALBUTAMOL BUTALAB0,4MG/ML 100ML XPE FR NATULAB (CX C/ 50 FR) Lote: 17433 31/05/2021 Fabr.: 31/05/2019 Cod.Fabr.: 33550 Reg. MS: 1384100190079 Cod.EAN13: 7898133131653 Decr: 26 LPos Total impostos pagos -R\$43,97(18,75%) Fonte:IBPT	30039099	5 40	5102	FR	250	0,94000	0,93800	234,50	0,00	0,00	0,00	0	0,00
121320	SIMETICONA LUFBEM 75MG/ML 10ML NATULAB (CX C/ 200 FR) Lote: 117176 30/04/2021 Fabr.: 30/04/2019 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	18,00
9278	SULFATO FERROSO MASFEROL 125MG/ML 30ML NATULAB (CX C/ 100 FR) Lote: 4678 31/07/2021 Fabr.: 31/07/2019 Cod.Fabr.: 24133 Reg. MS: 1384100040158 Cod.EAN13: 7898133131455 LNeg Total impostos pagos -R\$74,91(18,75%) Fonte:IBPT	30039099	5 00	5102	FR	500	0,80000	0,79900	399,50	399,50	71,91	0,00	0	18,00
12219	TIMOLOL GLAUCOTRATO, 5% SUSP OFTALM FR 5ML U. QUIMICA (EMB. INDIVIDUAL)	30049077	0 40	5102	FR	60	2,00000	1,99900	119,94	0,00	0,00	0,00	0	0,00

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtdade	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Liquido	Vir. Total	BC.ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	IPI	ICMS
11884	Lote: 1916560 30/04/2021 Fabr.: 30/04/2019 Cod.Fabr.: 11000366 Reg. MS: 1049712790071 Cod.EAN13: 7896006290162 Decr. 26 LPos Total impostos pagos - R\$32,08(26,75%) Fonte:IBPT TIORIDAZINA UNITIDAZIN 100MG CPR C1 U. QUIMICA (CX C/ 20 CPR) Lote: 1839990 30/09/2020 Fabr.: 30/09/2018 Cod.Fabr.: 1000233 Reg. MS: 1049712300048 Cod.EAN13: 7896006246503 LPos Total impostos pagos - R\$37,69(18,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:70DB51EF-468D-45C9-9EB2-F5D888F49CBD	30049079	5 00	5102	CPR	300	0,67000	0,67000	201,00	201,00	36,18	0,00	0	18,00
12258	TRAMADOL, CLORIDRATO (G) 100MG/2ML AMP 2ML A2 U. QUIMICA (CX C/ 50 AMP) LEI-SE LT 1906428 VAL 02/21 Lote: 1913736 30/04/2021 Fabr.: 30/04/2019 Cod.Fabr.: 1000226 Reg. MS: 1049713130049 Cod.EAN13: 7896006245520 LPos Total impostos pagos - R\$53,45(26,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:D87AE7B5-AA68-4570-AE05-9-9883CBF85A	30049039	5 00	5102	AMP	200	1,00000	0,99900	199,80	199,80	35,96	0,00	0	18,00
12258	TRAMADOL, CLORIDRATO (G) 100MG/2ML AMP 2ML A2 U. QUIMICA (CX C/ 50 AMP) Lote: 1915931 30/04/2021 Fabr.: 30/04/2019 Cod.Fabr.: 1000226 Reg. MS: 1049713130049 Cod.EAN13: 7896006245520 LPos Total impostos pagos - R\$26,72(26,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:D87AE7B5-AA68-4570-AE05-9-9883CBF85A	30049039	5 00	5102	AMP	100	1,00000	0,99900	99,90	99,90	17,98	0,00	0	18,00



TROCA DE MARCA - AF 2285/2019 * CONIMS *

De: Thassiane

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

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

Cópia oculta:

Assunto: TROCA DE MARCA - AF 2285/2019 * CONIMS *

Enviada em: 09/09/2019 | 16:06

Recebida em: 09/09/2019 | 16:13

image006.jpg 961 B

image007.png 1.98 KB

image008.jpg 28 B

image009.jpg 53 B

image010.png 966 B

G. Dipirona... .pdf 30.51 KB

G. Dipirona... .pdf 189.92 KB

Prati - BPF... .pdf 707.54 KB

TROCA DE MARCA.pdf 487.44 KB

Boa tarde,

Estamos solicitando através deste, a troca de marca abaixo para atender a autorização de fornecimento 2285/2019.

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

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

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

Qualquer dúvida estou à disposição.



Thassiane Grein

Gestão de Contratos / PR

Telefone (41) 3052 7916

Email empenhos3@promefarma.com.br

Skype empenhos3

Web www.promefarma.com.br



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



Livre de vírus. www.avast.com.

Curitiba-PR, 9 de setembro de 2019.

Ao

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE * CONIMS

Referente: AF 2285/2019

Assunto: TROCA DE MARCA

Prezados,

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

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

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

Na compreensão de Vossas Senhorias desde já agradecemos.

Atenciosamente;



Luciana Capeletti

Farmacêutica

CRF 11.998 – PR

- 1 -

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

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

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 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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		



FL. N.º 026892
Ass: [assinatura]



Dipirona monoidratada

Prati-Donaduzzi

Comprimido
500 mg e 1 g

Dipirona monoidratada_bula_paciente



pelos menos 1 semana. Essas reações são raras, mas podem ser graves, com risco à vida e, em alguns casos, fatais. Interrompa o uso da medicação e consulte seu médico imediatamente se alguns dos seguintes sinais ou sintomas ocorrerem: febre, calafrios, dor de garganta, lesão na boca.

Pancreatopatia: (diminuição global das células do sangue (glóbulos brancos, vermelhos e plaquetas)); interrompa o tratamento imediatamente e procure o seu médico se ocorrerem alguns dos seguintes sinais ou sintomas: mal-estar geral, infecção, febre persistente, equimoses (manchas roxas), sangramento, palidez.

Choque anafilático: (reação alérgica grave) ocorre principalmente em pacientes sensíveis. Portanto, a dipirona deve ser usada com cautela em pacientes que apresentem alergia atópica ou asma (vide **QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?**).

Reações cutâneas graves: foram relatadas reações cutâneas graves com o uso de dipirona, como síndrome de Stevens-Johnson (forma grave de reação alérgica caracterizada por bolhas em mucosas e em grandes áreas do corpo) e necrólise epidérmica tóxica ou síndrome de Lyell (quadro grave, onde uma grande extensão de pele começa a apresentar bolhas e evolui com áreas avermelhadas semelhantes a uma grande queimadura). Se você desenvolver algum desses sinais ou sintomas de erupções cutâneas inúmeras vezes com bolhas ou lesões da mucosa, o tratamento deve ser interrompido imediatamente e não deve ser retomado.

Alterações na habilidade de dirigir veículos e operar máquinas: para os doses recomendadas, nenhum efeito adverso na habilidade de se concentrar e reagir é conhecido. Entretanto, pelo menos com doses elevadas, deve-se levar em consideração que as habilidades para se concentrar e reagir podem estar prejudicadas, constituindo risco em situações onde estas habilidades são de importância especial (por exemplo, operar carros ou máquinas), especialmente quando álcool foi consumido.

Precauções

Reações anafiláticas/anafilatóides (reação alérgica grave e imediata que pode levar à morte)
Caso você esteja em alguma das situações abaixo, converse com seu médico, pois estas situações apresentam risco especial para possíveis reações anafiláticas graves relacionadas à dipirona (vide **QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?**):

- síndrome da asma analgésica ou intolerância analgésica do tipo urticária-angioedema;
- asma brônquica, particularmente aqueles com rinossinusite poliposa (processo inflamatório no nariz e seios da face com formação de pólipos) concomitante;
- urticária crônica;
- intolerância ao álcool, por exemplo, pessoas que reagem até mesmo a pequenas quantidades de bebidas alcoólicas, apresentando sintomas como espirros, lacrimejamento e vermelhidão acentuada da face;
- intolerância a corantes ou a conservantes (ex. ex. tartrazina e/ou benzozóis).

Se você tem alguma alergia, informe seu médico e use este medicamento somente sob orientação. Caso você já tenha apresentado uma reação anafilática ou outra reação imunológica a outras pirazolidinas, pirazolidinas e outros analgésicos não narcóticos, também corre alto risco de responder de forma semelhante a este medicamento.

Reações hipotensivas (de pressão baixa) isoladas
O uso de dipirona pode causar reações hipotensivas isoladas (vide **QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?**). Essas reações são possivelmente dose-dependentes e ocorrem com maior probabilidade após administração injetável.

Para evitar as reações hipotensivas severas desse tipo: reverter a hemodinâmica (problemas no sistema circulatório) em pacientes com hipotensão pré-existente, em pacientes com redução dos fluidos corporais ou desidratação, ou com instabilidade circulatória ou com insuficiência circulatória incipiente; deve-se ter cautela em pacientes com febre alta.

Nestes pacientes, a dipirona deve ser utilizada com extrema cautela e o uso deste medicamento em tais circunstâncias deve ser realizada sob cuidadosa supervisão médica. Podem ser necessárias medidas preventivas (como estabilização da circulação) para reduzir o risco de reação de queda da pressão sanguínea.

A dipirona só deve ser utilizada sob cuidadoso monitoramento hemodinâmico em pacientes nos quais a diminuição da pressão sanguínea deve ser evitada, tais como pacientes com doença cardíaca coronariana grave (doença grave no coração) ou obstrução dos vasos sanguíneos que irrigam o cérebro.

Este medicamento deve ser utilizado sob orientação médica, caso você tenha insuficiência dos rins ou do fígado, uma vez que a taxa de eliminação é reduzida nestes casos (vide **COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?**).

Gravidez
Recomenda-se não utilizar este medicamento durante os primeiros 3 meses da gravidez. O uso durante o segundo trimestre da gravidez só deve ocorrer após cuidadosa avaliação do potencial risco/benefício pelo médico. Este medicamento não deve ser utilizado durante os 3 últimos meses da gravidez.

Amamentação

Dipirona monoidratada_bula_paciente

IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO
dipirona monoidratada
Medicamento genérico Lei nº 9.787, de 1999

APRESENTAÇÕES
Comprimido de 500 mg em embalagem com 20, 30, 100, 200, 480 ou 500 comprimidos.
Comprimido de 1 g em embalagem com 4, 10, 20, 80, 90, 100, 120, 240 ou 360 comprimidos.

USO ORAL
USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 15 ANOS

COMPOSIÇÃO
Cada comprimido de 500 mg contém:
dipirona monoidratada.....500 mg
excipiente q.s.p.....1 comprimido
Excipientes: celulose microcristalina, fosfato de cálcio dibásico di-hidratado, povidona, edetato dissódico e estearato de magnésio.

Cada comprimido de 1 g contém:
dipirona monoidratada.....1 g
excipiente q.s.p.....1 comprimido
Excipientes: croscopolidona, dióxido de silício, estearato de magnésio e talco.

INFORMAÇÕES AO PACIENTE
1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?
Este medicamento é indicado como analgésico (para dor) e antitérmico (para febre).

2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?
Este é um medicamento à base de dipirona, utilizado no tratamento da dor e febre. Tempo médio de início de ação: 30 a 60 minutos após a administração e geralmente dura aproximadamente 4 horas.

3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?
Este medicamento não deve ser utilizado caso você tenha:
- alergia ou intolerância à dipirona ou a qualquer um dos componentes da formulação ou a outras pirazolidonas ou a pirazolidinas (ex. fenazona, propifenazona, isopropilaminofenazona, fenibutazona, oxifembutazona) incluindo, por exemplo, experiência prévia de agranulocitose (diminuição acentuada na contagem de glóbulos brancos do sangue) com uma dessas substâncias;
- função da medula óssea prejudicada (ex. após tratamento citotóxico) ou doenças do sistema hematopoiético (responsável pela produção das células sanguíneas);
- desenvolvido broncoespasmo (contração dos brônquios levando a chiado no peito) ou outras reações anafilatóides, como urticária (erupção na pele que causa coceira), rinite (irritação e inflamação da mucosa do nariz), angioedema (inchaço em região subcutânea ou em mucosas) depois do uso de medicamentos para dor (ex: salicilatos, paracetamol, diclofenaco, ibuprofeno, indometacina, naproxeno);
- porfiria hepática aguda intermitente (doença metabólica que se manifesta através de problemas na pele e/ou com complicações neurológicas) pelo risco de indução de crises de porfiria;
- deficiência congênita da glicose-6-fosfato-desidrogenase (G6PD), pelo risco de hemólise (destruição dos glóbulos vermelhos, o que pode levar à anemia);
- gravidez e amamentação (vide **O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?** - Gravidez e Amamentação).
Este medicamento é contra-indicado para menores de 3 meses de idade ou pesando menos de 5 kg. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. Informe imediatamente seu médico em caso de suspeita de gravidez.

4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?
Advertências
Agranulocitose: (diminuição do número de granulócitos, que são tipos de glóbulos brancos, em consequência de um distúrbio na medula óssea) induzida pela dipirona é uma ocorrência de origem imunológica, que pode durar

Dipirona monoidratada_bula_paciente



A amamentação deve ser evitada durante e por até 48 horas após a administração deste medicamento. A dipirona é eliminada no leite materno.

Idosos
Devo-se considerar a possibilidade das funções do fígado e rins estarem prejudicadas.

Crianças
Menores de 3 meses de idade ou pesando menos de 5 kg não devem ser tratados com dipirona. Este medicamento não é recomendado para menores de 15 anos. É recomendada supervisão médica quando se administra dipirona a crianças pequenas.

Restrições a grupos de risco
(vide **QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?** e **O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?**).

Sensibilização cruzada
Pacientes que apresentam reações anafiláticas à dipirona podem apresentar um risco especial para reações semelhantes a outros analgésicos não narcóticos.

Pacientes que apresentam reações anafiláticas ou outras imunologicamente-mediadas, ou seja, reações alérgicas (ex. agranulocitose) à dipirona podem apresentar um risco especial para reações semelhantes a outras pirazolidonas ou pirazolidinas.

Interações medicamentosas
Ciclosporinas: a dipirona pode causar redução dos níveis de ciclosporina no sangue, devendo, portanto, a concentração ser monitorada quando for usada concomitantemente.
Metotrexato: o uso concomitante de dipirona com metotrexato pode aumentar a toxicidade sanguínea do metotrexato particularmente em pacientes idosos. Portanto, esta combinação deve ser evitada.
Ácido acetilsalicílico: a dipirona pode reduzir o efeito do ácido acetilsalicílico na agregação plaquetária (união das plaquetas que atuam na coagulação), quando usados concomitantemente. Portanto, essa combinação deve ser usada com precaução em pacientes que tomam baixa dose de ácido acetilsalicílico para cardioproteção.
Bupropiona: a dipirona pode causar a redução na concentração sanguínea de bupropiona. Portanto, recomenda-se cautela quando a dipirona e a bupropiona são usadas concomitantemente.

Medicamento-alimentos: não há dados disponíveis até o momento sobre a interação entre alimentos e dipirona.

Medicamento-exames laboratoriais: foram reportadas interferências em testes laboratoriais que utilizam reagentes de Trinder (por exemplo: testes para medir níveis séricos de creatinina, triglicérides, colesterol HDL e ácido úrico) em pacientes utilizando dipirona.

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

5. ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?
Este medicamento deve ser conservado em temperatura ambiente (entre 15 °C e 30 °C). Proteger da luz e umidade.
Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.
Não use medicamento com o prazo de validade vencido. Guarde-o em sua embalagem original.
Dipirona monoidratada 500 mg apresenta-se na forma de um comprimido circular, branco a levemente amarelado, não sulcado.
Dipirona monoidratada 1 g apresenta-se na forma de um comprimido simples oblongo, de coloração branca a levemente amarelada.
Antes de usar, observe o aspecto do medicamento. Caso ele esteja no prazo de validade e você observe alguma mudança no aspecto, consulte o farmacêutico para saber se poderá utilizá-lo.
Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?
Você deve tomar os comprimidos com líquido (aproximadamente ½ a 1 copo), por via oral.
Modo de usar
Posologia
Dipirona monoidratada comprimidos 500 mg: adultos e adolescentes acima de 15 anos: 1 a 2 comprimidos até 4 vezes ao dia.
Dipirona monoidratada comprimidos 1 g: adultos e adolescentes acima de 15 anos: ½ a 1 comprimido até 4 vezes ao dia.
Se o efeito de uma única dose for insuficiente ou após o efeito analgésico ter diminuído, a dose pode ser repetida respeitando-se o modo de usar e a dose máxima diária, conforme descrito acima. O tratamento pode ser interrompido a qualquer instante sem provocar danos ao paciente, inerentes à retirada da medicação.

Dipirona monoidratada_bula_paciente

Não há estudos dos efeitos deste medicamento administrado por vias não recomendadas. Portanto, por segurança e para garantir a eficácia deste medicamento, a administração deve ser somente por via oral.

Populações especiais

Em pacientes com insuficiência nos rins ou no fígado: recomenda-se que o uso de altas doses de dipirona seja evitado, uma vez que a taxa de eliminação é reduzida nestes pacientes. Entretanto, para tratamento em curto prazo não é necessária redução da dose. Não existe experiência com o uso de dipirona em longo prazo em pacientes com insuficiência nos rins ou no fígado.

Em pacientes idosos e pacientes debilitados: deve-se considerar a possibilidade das funções do fígado e dos rins estarem prejudicadas.

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

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

Caso se esqueça de tomar uma dose, tome-a assim que possível. No entanto, se estiver próximo do horário da próxima dose, espere por este horário, respeitando sempre o intervalo determinado pelo modo de usar. Não usar o medicamento em dobro para compensar doses esquecidas.

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

8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?

As freqüências das reações adversas estão listadas a seguir de acordo com a seguinte convenção:

Reação muito comum (ocorre em mais de 10% dos pacientes que utilizam este medicamento).

Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento).

Reação incomum (ocorre entre 0,1% e 1% dos pacientes que utilizam este medicamento).

Reação rara (ocorre entre 0,01% e 0,1% dos pacientes que utilizam este medicamento).

Reação muito rara (ocorre em menos de 0,01% dos pacientes que utilizam este medicamento).

Distúrbios cardíacos

Síndrome de Kounis (aparecimento simultâneo de eventos coronarianos agudos e reações alérgicas ou anafilatóides. Engloba conceitos como infarto alérgico e angina alérgica).

Distúrbios do sistema imunológico

A dipirona pode causar choque anafilático, reações anafiláticas/anafilatóides que podem se tornar graves com risco à vida e, em alguns casos, serem fatais. Estas reações podem ocorrer mesmo após este medicamento ter sido utilizado previamente em muitas ocasiões sem complicações.

Essas reações medicamentosas podem desenvolver-se imediatamente após a administração de dipirona ou horas mais tarde, contudo, a tendência normal é que estes eventos ocorram na primeira hora após a administração. Normalmente, reações anafiláticas/anafilatóides leves manifestam-se na forma de sintomas na pele ou nas mucosas (tais como: coceira, ardor, vermelhidão, urticária, inchaço), falta de ar e, menos frequentemente, doencas/queixas gastrointestinais.

Essas reações leves podem progredir para formas graves com coceira generalizada, angioedema grave (inchaço em região subcutânea ou em mucosas, geralmente de origem alérgica até mesmo envolvendo a laringe), broncoespasmo grave, arritmias cardíacas (descompasso dos batimentos do coração), queda da pressão sanguínea (algumas vezes precedida por aumento da pressão sanguínea) e choque circulatório (colapso circulatório em que existe um fluxo sanguíneo inadequado para os tecidos e células do corpo). Em pacientes com síndrome da asma analgésica, reações de intolerância aparecem tipicamente na forma de crises asmáticas (falta de ar).

Distúrbios da pele e tecido subcutâneo

Além das manifestações da pele e mucosas, de reações anafiláticas/anafilatóides mencionadas acima, podem ocorrer ocasionalmente erupções medicamentosas fixas, raramente exantema [rash (erupções na pele)] e, em casos isolados, síndrome de Stevens-Johnson (forma grave de reação alérgica caracterizada por bolhas em mucosas e em grandes áreas do corpo) ou síndrome de Lyell (doença bolhosa grave que causa morte da camada superficial da pele e mucosas, deixando um aspecto de queimaduras de grande extensão) (vide: O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?). Deve-se interromper imediatamente o uso de medicamentos suspeitos.

Distúrbios do sangue e sistema linfático

Anemia aplásica (doença onde a medula óssea produz em quantidade insuficiente os glóbulos vermelhos, glóbulos brancos e plaquetas), agranulocitose (diminuição do número de granulócitos – tipos de glóbulos brancos – no sangue, em consequência de um distúrbio na medula óssea) e pancitopenia (redução de glóbulos vermelhos, brancos e plaquetas), incluindo casos fatais, leucopenia (redução dos glóbulos brancos) e trombocitopenia (diminuição no número de plaquetas).

Estas reações podem ocorrer mesmo após este medicamento ter sido utilizado previamente em muitas ocasiões, sem complicações.

Os sinais típicos de agranulocitose incluem lesões inflamatórias na mucosa (ex. orofaríngea, anorectal, genital), inflamação na garganta, febre (mesmo insuperavelmente persistente ou recorrente). Entretanto, em pacientes recebendo tratamento com antibiótico, os sinais típicos de agranulocitose podem ser mínimos. A taxa de sedimentação eritrocitária é extensivamente aumentada, enquanto que o aumento de nódulos linfáticos é tipicamente leve ou ausente.

Os sinais típicos de trombocitopenia incluem uma maior tendência para sangramento e aparecimento de pontos vermelhos na pele e membranas mucosas.

Distúrbios vasculares

Reações hipotensivas isoladas.

Podem ocorrer ocasionalmente após a administração, reações hipotensivas transitórias isoladas; em casos raros, estas reações apresentam-se sob a forma de queda crítica da pressão sanguínea.

Distúrbios renais e urinários

Em casos muito raros, especialmente em pacientes com histórico de doença nos rins, pode ocorrer piora súbita ou recente da função dos rins (insuficiência renal aguda), em alguns casos com diminuição da produção de urina, redução muito acentuada da produção de urina ou perda aumentada de proteínas através da urina. Em casos isolados, pode ocorrer nefrite intersticial aguda (um tipo de inflamação nos rins). Uma coloração avermelhada pode ser observada algumas vezes na urina.

Distúrbios gastrointestinais

Foram reportados casos de sangramento gastrointestinal.

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?

Sintomas: enjoo, vômito, dor abdominal, deficiência da função dos rins/insuficiência aguda dos rins (ex. devido à nefrite intersticial), mais raramente, sintomas do sistema nervoso central (tontura, sonolência, coma, convulsões) e queda da pressão sanguínea (algumas vezes progredindo para choque) bem como arritmias cardíacas (taquicardia). Após o uso de doses muito elevadas, a excreção de um metabólito inofensivo (ácido ribazônico) pode provocar coloração avermelhada na urina.

Tratamento: não existe antídoto específico conhecido para dipirona. Se a ingestão foi feita por apenas um local de administração, poderão ser realizadas medidas para diminuir a absorção sistêmica dos ingredientes ativos através de desintoxicação primária (ex.: lavagem gástrica) ou diminuir a absorção (carvão ativado). O principal metabólito da dipirona (4-N-metilaminoantipirina) pode ser eliminado por hemodíálise, hemofiltração, hemoperfusão ou filtração plasmática.

Em caso de uso de grande quantidade deste medicamento, procure rapidamente socorro médico e leve a embalagem ou bula do medicamento, se possível. Ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.

DIZERES LEGAIS

MS - 1.2568.00-1

Farmacêutico Responsável: Dr. Luiz Donaduzzi

CRF-PR 5842

Registrado e fabricado por:

PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA

Rua Mitsugoro Tanaka, 145

Centro Industrial Nilton Arruda - Toledo - PR

CNPJ 73.856.593/0001-66

Indústria Brasileira

CAC - Centro de Atendimento ao Consumidor

0800-709-9333

cac@pratidonaduzzi.com.br

www.pratidonaduzzi.com.br

Dipirona monoidratada_bula_paciente

Dipirona monoidratada_bula_paciente

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



ANEXO B

Histórico de observação para o bula

Dados da submissão clerical			Dados da petição/inscrição que altera bula				Dados das alterações de bula		
Data de expedição	N.º expediente	Assunto	Data de expedição	N.º de expedição	Assunto	Data de aprovação	Itens de bula	Verões (V/V/V/S)	Aprovações relacionadas
		10452 - GENEERCO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 66/12					APRESENTAÇÕES 1. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO? 2. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO? 3. ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO? 4. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?	V	Cumprimento de 500 mg e 1 g
16/05/2017	12283391-7-8	10453 - GENEERCO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 66/12					4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO? 5. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR? 6. ONDE, COMO E POR	V	Cumprimento de 500 mg e 1 g


Dipirona monoidratada_bula_paciente

Dipirona monoidratada_bula_paciente



								QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO? 9. O QUE FAZER SE ACHEMOS EM CASA UMA QUANTIDADE MAIOR DO QUE A INDICADA DESTE MEDICAMENTO?		
14/06/2016	192014016-1	10453 - GENÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 46/12	-	-	-	-	-	2. RESULTADOS DE EFICÁCIA	VPS	Comprimido de 500 mg e 1 g
11/06/2011	0750722/14-1	10452 - GENÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 46/12	-	-	-	-	-	4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO? 8. QUAIS OS SINAIS QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?	VT	Comprimido de 500 mg e 1 g
09/11/2013	0924862/13-0	10459 - GENÉRICO Inclusão Inicial de Texto de Bula	-	-	-	-	-			

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

FL. N.º 026895
 Ass.: 

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.: 2285/2019

Processo Administrativo: 99/2018
 Processo Nr.: 99/2018
 Data do Processo: 02/10/2018
 Data da Homologação: 07/01/2019
 Sequência da Adjudicação: 329
 Data da Adjudicação: 09/09/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2874)

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

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	16.000,000	UND	Acido fólico 5 mg - compr. (04-06-1807)	Afolic	0,034	544,00
41	300,000	UND	Alendronato de sodio 70 mg - compr. (04-06-2330)	Osteofar-Elofar	0,175	52,50
47	1.000,000	FR	Ambroxol adulto 30 mg/5 ml 120 ml xpe. (04-06-1940)	Bronqtrat-Natul	1,60	1.600,00
52	16.000,000	UND	Aminofilina 100 mg. compr. (04-06-1814)	Hipolabor	0,065	1.040,00
63	6.447,000	UND	Amoxicilina + Clavulanato de potássio 500 + 125 mg comp (04-06-1817)	Sandoz	0,84	5.415,48
118	8.500,000	UND	Brometo de n- butilescopolamina 10 mg compr. (04-06-1968)	União Quimica	0,359	3.051,50
144	50,000	FR	Carbamazepina 2% 100 ml susp. (46-01-0012)	União Quimica	10,999	549,95
152	15.000,000	UND	Carbonato de Cálcio 1500 mg (equivalente a 600 mg de cálcio elementar) + Vitamina D400 UI - comprimido (04-06-4186)	Natulab	0,119	1.785,00
166	95,000	FR	Cefalexina 250 mg/5ml - 100 ml.susp. (04-06-1978)	União Quimica	8,889	844,46
177	950,000	AMP	Cetoprofeno 100 mg 2 ml IM - inj. (04-06-1988)	Artrinid União C	1,159	1.101,05
221	200,000	FR	Cloreto de Sódio + Clor de Benzalcônio 9,0+0,1mg/ml sol. Nasal - 30ml (04-06-3158)	Nasojet/Natulat	0,63	126,00
239	10,000	FR	Cloridrato de Dorzolamina 20mg/ml - 5 ml colírio (04-06-4188)	Ocupress/União	14,40	144,00
250	150,000	UND	Cloridrato de naltrexona 50 mg - cáps. (46-01-0120)	UNIÃO QUÍMIC	2,083	312,45

Pato Branco, 9 de Setembro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

FL. N.º 026876
 Ass: 

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.: 2285/2019

Processo Administrativo: 99/2018
 Processo Nr.: 99/2018
 Data do Processo: 02/10/2018
 Data da Homologação: 07/01/2019
 Sequência da Adjudicação: 329
 Data da Adjudicação: 09/09/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2874)

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	3.800,000	UND	Clorpromazina 100 mg compr. (46-01-0032)	União Química	0,189	718,20
301	360,000	FR	Dexametasona 0,1 mg/ml elixir 120 ml (04-06-1849)	Acetazona/Sobi	1,389	500,04
311	550,000	FR	Dexclorfeniramina 2 mg/5ml 120 ml xpe (04-06-1851)	Polaradex/Natu	1,054	579,70
326	35.500,000	UND	Diclofenaco sodico 50 mg compr. (04-06-2018)	Resodic/Vitame	0,019	674,50
336	3.000,000	UND	Dipirona 500 mg compr. (04-06-2026)	Green Pharma	0,07	210,00
337	400,000	FR	Dipirona 500 mg/ml 10 ml gotas (04-06-2024)	MAXALGINA/N.	0,699	279,60
339	1.200,000	FR	Dipirona 500 mg/ml 20ml gotas (04-06-2025)	Maxalgina/Natu	1,199	1.438,80
351	5.400,000	UND	Domperidona 10 mg - compr (04-06-3154)	Hypera/Medley	0,068	367,20
353	10,000	FR	Dorzolamida + Timolol 20+5mg/ml-sol. oftalmica - 5ml (04-06-2509)	União Química	15,96	159,60
355	11.010,000	UND	Doxazosina 4mg compr. (04-06-2336)	Sandoz	0,312	3.435,12
363	12.000,000	UND	Enalapril 10 mg compr. (04-06-2033)	Pressomede/Mr	0,028	336,00
377	50,000	BISN	Estriol 1 mg/g- creme vaginal + aplicador (04-06-4299)	BIOLAB	12,10	605,00
404	20,000	AMP	Ferro polimaltosado - 20 mg/ml - 5 ml - injetável (Sacarato de hidróxido Ferrico). (04-06-4230)	UNIÃO Q/CLAF	5,60	112,00
414	250,000	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	424,50
442	20.000,000	UND	Glibenclamida 5 mg compr. (04-06-2058)	GLICONIL/MEE	0,016	320,00
466	350,000	FR	Hidroxido de aluminio 150 ml. susp. (04-06-2067)	ALUMIMAX/NA	2,70	945,00
472	500,000	FR	Ibuprofeno 50mg/ml 30ml (04-06-2653)	IBUPROTAT/N/	1,00	500,00
506	49.400,000	UND	Levotiroxina 25 mg - compr (04-06-4172)	EUTHYROX/ME	0,059	2.914,60
507	20.000,000	UND	Levotiroxina 75 mg - compr (04-06-4173)	MERCK	0,095	1.900,00
508	22.800,000	UND	Levotiroxina sódica 100 mcg compr. (04-06-1886)	EUTHYROX/ME	0,069	1.573,20
511	48.700,000	UND	Levotiroxina sódica 50 mcg compr. (04-06-2232)	EUTHYROX/ME	0,057	2.775,90
538	60,000	FR	Maleato de Timolol 5mg/ml - colirio - 5ml (04-06-0042)	GLAUCOTRAT/	1,999	119,94
594	476,000	UND	Nitrofurantoina 100 mg. cáps. (04-06-1882)	Hypera/Cosmec	0,257	122,33
600	20,000	CART	Norestisterona 0,5mg + Estradiol 1,0 mg c/ 28 compr. (04-06-3061)	Biolab/Sanus	22,44	448,80
601	840,000	UND	Norfloxacin 400 mg. compr. (04-06-2118)	Medquímica	0,229	192,36
664	5.000,000	UND	Prednisona 5 mg - compr. (04-06-2140)	Hypera/Brainfar	0,072	360,00
672	3.600,000	UND	Propatilnitrate 10 mg compr. (04-06-2237)	Farmoquímica	0,218	784,80
693	26.700,000	UND	Ranitidina 150 mg - compr. (04-06-2145)	Medquímica	0,103	2.750,10
703	140,000	UND	Rivaroxabana 10 mg - compr (04-06-4331)	Bayer	6,659	932,26
704	280,000	UND	Rivaroxabana 15 mg - compr (04-06-4322)	Bayer	6,875	1.925,00
705	616,000	UND	Rivaroxabana 20 mg - compr (04-06-4323)	Bayer	6,875	4.235,00
708	400,000	UND	Sais p/ reidratação oral envelope (04-06-2148)	Natulab	0,425	170,00
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	7.500,000	UND	Sinvastatina 20 mg. compr. (04-06-1907)	Sandoz	0,053	397,50
722	10.020,000	UND	Sinvastatina 40 mg. compr. (04-06-1908)	Sandoz	0,119	1.192,38
744	80,000	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	779,92
750	500,000	FR	Sulfato ferroso 30 ml - gotas (04-06-2162)	Natulab	0,799	399,50
762	900,000	UND	Tiamazol 10 mg - compr. (04-06-2677)	Tapazol Biolab	0,3699	332,91
778	300,000	AMP	Tramadol 50mg/ml - 2 ml inj. (46-01-0156)	UNIÃO QUÍMICA	0,999	299,70

Pato Branco, 9 de Setembro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

FL. N.º 026897

Ass.: **AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO**

Nr.: 2285/2019

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: 329
 Data da Adjudicação: 09/09/2019

PREGÃO ELETRÔNICO

Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2874)

Folha: 3/3

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
817	20.500,000	UND	Vitaminas do complexo B - compr. (04-06-2177)	Nutri B natulab	0,038	779,00
(Valores expressos em Reais R\$)					Total Geral:	54.510,75
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	54.510,75

Pato Branco, 9 de Setembro de 2019

 Samir Rodrigo Kalinoski

Pato Branco/PR, 09 de setembro de 2019.

Ofício nº 739/Lic.


À
PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA.
A/C Setor Licitações
Ref. Pregão Eletrônico nº 033/2018 – TROCA DE MARCA.
Autorizações de Fornecimento nº 2285/2019.

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,


Regiane Lanzarin Horta
Farm. Bioquímica/CRF 14898
SETOR DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

Curitiba-PR, 10 de setembro de 2019.

Ao

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE * CONIMS

Referente: AF 2285/2019

Assunto: TROCA DE MARCA

ezados,

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

- CLORETO DE SODIO 0,9% NASOJET 30ML NATULAB para: CLORETO DE SODIO 0,9% NASOLIVE 30ML FARMACE.

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

Na compreensão de Vossas Senhorias desde já agradecemos.

Atenciosamente;



Luciana Capeletti

Farmacêutica

CRF 11.998 – PR

- 1 -

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

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



LAYOUT DE EMBALAGEM

Rótulos para Caixa de transporte Nasolive 30 mL - Linha Hospitalar
Solução nasal de cloreto de sódio 0,9% com conservante

Embalagem com 50 frascos de 30 mL:

nasolive

cloreto de sódio 9,0 mg/mL

Cada mL da Solução Contém:
Cloreto de Sódio.....9,0mg
Excipientes: cloreto de benzalcônio e água purificada.

Cuidados de conservação: conservar o produto em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C) protegido da luz.

Informações ao paciente, indicações, contraindicações e precauções: vide embalagem primária.

TODO MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS

Para correta utilização deste medicamento, solicite orientação do farmacêutico.

MEDICAMENTO DE NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA
RDC n.º 199/2006 - AFE n.º 101085-1

FARMACE IND. QUÍM. FARM. CEARENSE LTDA
Rod. Dr. Antônio Lirio Calhou Km 02
CEP: 63.180-000 - Barbalha - CE
C.N.P.J.: 06.628.353/0001-46
INDÚSTRIA BRASILEIRA

Lote/Fab/Val:



Fluidificante e
Descongestionante Nasal
Contém 50 frascos de 30mL

USO ADULTO E PEDIÁTRICO

Farmacêutico Responsável:
Dr. A. F. Sandes - CRF n.º 2797

EMBALAGEM HOSPITALAR



SAC 0800 2802828



7 898166 042551



Embalagem com 100 frascos de 30 mL:

nasolive

cloreto de sódio 9,0 mg/mL

Cada mL da Solução Contém:
Cloreto de Sódio.....9,0mg
Excipientes: cloreto de benzalcônio e água purificada.

Cuidados de conservação: conservar o produto em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C) protegido da luz.

Informações ao paciente, indicações, contraindicações e precauções: vide embalagem primária.

TODO MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS

Para correta utilização deste medicamento, solicite orientação do farmacêutico.

MEDICAMENTO DE NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA
RDC n.º 199/2006 - AFE n.º 101085-1

FARMACE IND. QUÍM. FARM. CEARENSE LTDA
Rod. Dr. Antônio Lirio Calhou Km 02
CEP: 63.180-000 - Barbalha - CE
C.N.P.J.: 06.628.353/0001-46
INDÚSTRIA BRASILEIRA

Lote/Fab/Val:



Fluidificante e
Descongestionante Nasal
Contém 100 frascos de 30mL

USO ADULTO E PEDIÁTRICO

Farmacêutico Responsável:
Dr. A. F. Sandes - CRF n.º 2797

EMBALAGEM HOSPITALAR



SAC 0800 2802828



7 898166 042568





LAYOUT DE EMBALAGEM

Rótulo para frasco de Nasolive 30 mL - Linha Hospitalar
Solução nasal de cloreto de sódio 0,9% com conservante



Nasolive

Cloreto de sódio 9,0 mg/mL
Cloreto de benzalcônio 0,1 mg/mL

Fluidificante e descongestionante nasal
Aplique a solução nas narinas,
conforme necessidade.

USO ADULTO E PEDIÁTRICO

Proibida venda ao comércio
Conteúdo 30mL



Composição:
Cada mL da solução contém:
cloreto de sódio.....9,0 mg
cloreto de benzalcônio.....0,1 mg
água purificada.....q.s.p.

Contra-indicação: Pacientes com antecedentes de hipersensibilidade aos componentes da fórmula. Não deve ser utilizado por pacientes com hipersensibilidade ao cloreto de benzalcônio.

Conservar o produto em temperatura ambiente (entre 15 °C e 30 °C), proteger da luz.

"Para correta utilização deste medicamento, solicite orientação do farmacêutico."

"AO PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO."

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

MEDICAMENTO DE NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA RDC n.º 199/2006 - AFE n.º 401085-1.

Farmacêutico Responsável Técnico:
Dr. A. F. Sandes - CRF CE n.º 2797

FARMACE IND. QUÍM. FARM. CEARENSE LTDA
Rod. Dr. Antônio Lirio Callou, Km 02 - CEP 63180-000
Barbalha-CE / CNPJ: 06.628.333/0001-46 / Ind. Brasileira

SAC 0800 280 2828



FL. N.º 026702
Ass.: *P*

Ministério da Saúde

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

Medicamentos de Notificação Simplificada

Detalhes de Medicamentos

CNPJ : 06.628.333/0001-46
Razão Social: FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO-FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA
Categoria: BAIXO RISCO
Medicamento: SOLUÇÃO NASAL DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% COM CONSERVANTE C

#	Embalagem primária	Embalagem secundária	Volume/Qtd	Descrição da apresentação	Prazo de validade (meses)	Layout de Rotulagem
1	Frasco gotejador de plástico translúcido	Caixa	30mL	SOL NAS CX 50 FR GOT PLAST TRANSL 30ML (LINHA HOSP) SOL NAS CX 100 FR GOT PLAST TRANSL 30ML (LINHA HOSP)	24	Layout Nasolive Linha Hospitalar.pdf
	Local de Fabricação					
	Empresa		Tipo do Local		Etapa de fabricação	
06628333000146 FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO-FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA		Produção Própria		Processo produtivo completo		

#	Embalagem primária	Embalagem secundária	Volume/Qtd	Descrição da apresentação	Prazo de validade (meses)	Layout de Rotulagem
2	Frasco gotejador de plástico translúcido	Cartucho	30mL	SOL NAS CT FR GOT PLAST TRANSL 30ML (LINHA FARMA) SOL NAS CX 50 CT FR GOT PLAST TRANSL 30ML (LINHA FARMA) SOL NAS CX 100 CT FR GOT PLAST TRANSL 30ML	24	Layout de rotulagem Linha Farma.pdf
	Local de Fabricação					
	Empresa		Tipo do Local		Etapa de fabricação	
06628333000146 FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO-FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA		Produção Própria		Processo produtivo completo		

FL. N.º	026903
Ass:	Ⓟ

	<input type="button" value="Voltar"/>
--	---------------------------------------

Pato Branco/PR, 10 de setembro de 2019.

Ofício nº 742/Lic.

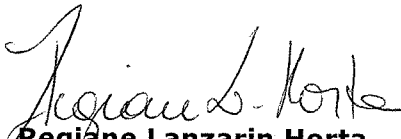
À
PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA.
A/C Setor Licitações
Ref. Pregão Eletrônico nº 033/2018 – TROCA DE MARCA.
Autorizações de Fornecimento nº 2285/2019.

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

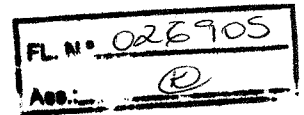
ITEM 221 – (Cloreto de sódio + Cloreto de Benzalcônio 9,0+0,1 mg/ml - sol. Nasal - 30ml.); da marca **NATULAB** para a marca **FARMACE**, para faturamento imediato.

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
Farm. Bioquímica/CRF 14898
SETOR DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

**TROCA DE MARCA - AF 2285/2019 * CONIMS ***

De: Thassiane

Para: compras@conims.com.br, licitacao@conims.com.brCópia: comercial@promefarma.com.br, licitacao1@promefarma.com.br

Cópia oculta:

Assunto: TROCA DE MARCA - AF 2285/2019 * CONIMS *

Enviada em: 12/09/2019 | 13:47

Recebida em: 12/09/2019 | 13:48

image001.jpg 961 B

image002.png 1.98 KB

image003.jpg 28 B

image004.jpg 53 B

image005.png 966 B

FERROPURUMpdf 187.70 KB

TROCA DE MARCA.pdf 491.61 KB

bula_156526... .pdf 259.60 KB

CARTA DE FA... .pdf 756.42 KB

Boa tarde,

Estamos solicitando através deste, a troca de marca abaixo para atender a autorização de fornecimento 2285/2019.

- HIDROX FERRO FERROPURUM 20MG/ML 5ML AMP BLAU, troca pelo de igual ou superior qualidade HIDROX FERRO FERROPURUM 20MG/ML 5ML AMP BLAU.

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

Qualquer dúvida estou à disposição.

**Thassiane Grein**

Gestão de Contratos / PR

Telefone (41) 3052 7916

Email empenhos3@promefarma.com.br

Skype empenhos3

Web www.promefarma.com.brLivre de vírus. www.avast.com.

Curitiba-PR, 12 de setembro de 2019.

Ao

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE * CONIMS

Referente: AF 2285/2019

Assunto: TROCA DE MARCA

Prezados,

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

- HIDROX FERRO SUCROFER 20MG/ML 5ML AMP U. QUIMICA para: HIDROX FERRO FERROPURUM 20MG/ML 5ML AMP BLAU.

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

Na compreensão de Vossas Senhorias desde já agradecemos.

Atenciosamente;



Luciana Capeletti

Farmacêutica

CRF 11.998 – PR

- 1 -

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

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

Consulta de Produtos

Institucional Anvisa Divulga Serviços Áreas de Atuação Legislação



Detalhe do Produto : FERROPURUM

Nome da Empresa:	BLAU FARMACÊUTICA S.A.		
CNPJ:	58.430.828/0001-60	Autorização:	1016377
Nome Comercial:	FERROPURUM		
Classe Terapêutica:	ANTIANEMICOS SIMPLES		
Registro:	116370138		
Processo:	25351.786033/2014-06		
Vencimento do Registro:	06/2021		

Apresentação ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
20 MG/ML SOL INJ IV CT AMP VD AMB X 5 ML	SOLUÇÃO INJETAVEL	1	27/06/2016
Validade:	24 meses	Registro:	1163701380012
Princípio Ativo:	SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO		
Complemento Diferencial da Apresentação:	[sem dados cadastrados]		
Embalagem:	- Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA		
Local de Fabricação:	Fabricantes Nacionais Blau Farmacêutica S.A. - SÃO PAULO - BRASIL Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
Via de Administração:	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA		
IFA único:	Sim		
Conservação:	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)		
Restrição de prescrição:	Venda sob Prescrição Médica		
Restrição de uso:	Adulto e Pediátrico acima de 5 anos		
Destinação:	Comercial		
Restrito a hospitais:	Sim		
Tarja:	Vermelha		
Medicamento referência:	Não		
Apresentação fracionada:	Não		


Apresentação ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
20 MG/ML SOL INJ IV CT 3 AMP VD AMB X 5 ML	SOLUÇÃO INJETAVEL	2	27/06/2016
Validade:	24 meses	Registro:	1163701380020
Princípio Ativo:	SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO		
Complemento Diferencial da Apresentação:	[sem dados cadastrados]		
Embalagem:	- Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA		
Local de Fabricação:	Fabricantes Nacionais Blau Farmacêutica S.A. - SÃO PAULO - BRASIL Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
Via de Administração:	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA		
IFA único:	Sim		
Conservação:	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)		
Restrição de prescrição:	Venda sob Prescrição Médica		

Restrição de uso:	Adulto e Pediátrico acima de 5 anos
Destinação:	Comercial
Restrito a hospitais:	Sim
Tarja:	Vermelha
Medicamento referência:	Não
Apresentação fracionada:	Não

Apresentação ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
20 MG/ML SOL INJ IV CT 5 AMP VD AMB X 5 ML	SOLUÇÃO INJETAVEL	3	27/06/2016
Validade:	24 meses	Registro:	1163701380039
Princípio Ativo:	SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO		
Complemento Diferencial da Apresentação:	[sem dados cadastrados]		
Embalagem:	- Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR - Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA		
Local de Fabricação:	Fabricantes Nacionais Blau Farmacêutica S.A. - SÃO PAULO - BRASIL Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
Via de Administração:	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA		
IFA único:	Sim		
Conservação:	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)		
Restrição de prescrição:	Venda sob Prescrição Médica		
Restrição de uso:	Adulto e Pediátrico acima de 5 anos		
Destinação:	Comercial		
Restrito a hospitais:	Sim		
Tarja:	Vermelha		
Medicamento referência:	Não		
Apresentação fracionada:	Não		

Apresentação ATIVA	Forma Farmacêutica	Nº Apres.	Data de Publicação
20 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP VD AMB X 5 ML	SOLUÇÃO INJETAVEL	4	27/06/2016
Validade:	24 meses	Registro:	1163701380047
Princípio Ativo:	SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO		
Complemento Diferencial da Apresentação:	[sem dados cadastrados]		
Embalagem:	- Primária - AMPOLA DE VIDRO AMBAR - Secundária - Caixa (DE PAPELÃO COM COLMÉIA)		
Local de Fabricação:	Fabricantes Nacionais Blau Farmacêutica S.A. - SÃO PAULO - BRASIL Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		
Via de Administração:	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA		
IFA único:	Sim		
Conservação:	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C)		
Restrição de prescrição:	Venda sob Prescrição Médica		
Restrição de uso:	Adulto e Pediátrico acima de 5 anos		
Destinação:	Comercial		
Restrito a hospitais:	Sim		
Tarja:	Vermelha		
Medicamento referência:	Não		
Apresentação fracionada:	Não		

VOLTAR

FL. N° 026909
Ass: 

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

Copyright © ANVISA. Todos os direitos reservados.



FERROPURUM®
sacarato de hidróxido férrico
APRESENTAÇÕES
Solução injetável equivalente a 20 mg/mL. Embalagem contendo 1, 3, 5 ou 50 ampolas com 5 mL.
VIA DE ADMINISTRAÇÃO: INTRAVENOSA
USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 5 ANOS DE IDADE

COMPOSIÇÃO
Cada mL da solução injetável contém:
sacarato de hidróxido férrico (equivalente a 20 mg de ferro III) 363,64 mg
excipientes (hidróxido de sódio e água para injetáveis) q.s.p. 1 mL

Table with 3 columns: Age Group, Iron III (µg), and Each mL of solution contains. Rows include Adults, Pregnant, Lactating, Children 5-6 years, and Children 7-10 years.

(µg) 10% de biodisponibilidade
*IDR: Ingestão Diária Recomendada.
**%: Teor em percentagem referente à ingestão diária recomendada.

INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

1. INDICAÇÕES
FERROPURUM® é indicado para o tratamento de:
• Anemias ferropáticas graves (pós-hemorragias, pós-parto, pós-cirurgias);
• Distúrbios de absorção gastrointestinal ou impossibilidade de se utilizar a ferroterapia por via oral nos casos de intolerância da preparação oral de ferro em doenças inflamatórias gastrointestinais, que poderiam ser agravadas pela ferroterapia oral e nos casos em que a falta de resposta e ferorescopia após o período de teste de adaptação ao tratamento;

2. RESULTADOS DE EFICÁCIA
Dados de Segurança Pré-clínicos
Dados pré-clínicos não mostraram riscos especiais, baseados em estudos convencionais de toxicidade repetida, genotoxicidade e toxicidade na reprodução em animais.

Dados de Eficácia Clínica
Silverberg DS e cols. em estudo randomizado de 32 pacientes anêmicas com insuficiência cardíaca congestiva severa (ICC), avaliaram o ferro intravenoso para aumentar o nível de hemoglobina pelo menos para 12,5%. No grupo A, 16 pacientes não foram tratados. As doses de todos os medicamentos para ICC foram mantidas nos níveis mínimos tolerados. Quatro pacientes do grupo B e nenhum do grupo A morreram de ICC.

Após a administração de uma injeção de sacarato de hidróxido de ferro III no tratamento de pacientes adultos com anemia ferropática que não obtiveram resposta satisfatória à terapia com ferro oral, foi o objetivo do Cincalco RD (2005) no avaliar 25 pacientes, que receberam uma dose semanal de 200 mg de sacarato de hidróxido de ferro III diluído em 250 mL de soro fisiológico 0,9% administrado por via intravenosa em 30 minutos.

sé a administração do dose total de ferro parenteral recomendada para cada paciente. Correção da anemia foi obtida em 63% dos pacientes do sexo feminino e em 83% dos pacientes do sexo masculino.

Em outro estudo (Bryzmann et al. 2001), 40 mulheres com anemia por deficiência de ferro gestacional foram aleatoriamente designadas para receber por via intravenosa dois tratamentos durante a gravidez. Grupo 1: 20 mulheres receberam 200 mg de sacarato de ferro com a eritropoietina humana recombinante (300 UI/kg) duas vezes por semana.

Li et al. (2008), avaliaram a segurança e eficácia da administração intravenosa (IV) de sacarato de ferro na substituição de diálise peritoneal. 40 pacientes em diálise peritoneal, sendo que 26 pacientes receberam 300 mg de sacarato de ferro IV, uma vez por semana durante 4 semanas, e depois uma vez a cada duas semanas por mais 4 semanas.

Dados de Segurança Clínica
Atalay et al. (2011) compararam os perfis de eventos adversos de alta dose de infusão de dextransa de ferro e sacarato de ferro em um grupo de pacientes com doença renal crônica, hemodialise e diálise peritoneal.

Referências Bibliográficas

- 1. Tóthli J. E. et al. Comparison of the renal, cardiovascular and hepatic toxicity data of original intravenous iron compounds. Nephrol Dial Transplant. 2010; 25: 3631-3640.
2. Silverberg D. S., Weider D., Sleeps D., et al. The Effect of Correction of Mild Anemia in Severe, Resistant Congestive Heart Failure Using Subcutaneous Erythropoietin and Intravenous Iron: A Randomized Controlled Study. J Am Coll Cardiol. 2001; 37(7): 1754-1760.

3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

Propriedades farmacológicas
O ferro presente no medicamento sacarato de hidróxido férrico está na forma iônica como um complexo coloidal macromolecular de sacarato de hidróxido férrico.

O núcleo de hidróxido férrico polimecilar é superficialmente rodeado por um grande número de moléculas de sacarose ligadas no complexo, resultando em um complexo cuja massa molecular é aproximadamente 43 kDa. É suficientemente grande para impedir a eliminação renal.

O ferro iônico do complexo coloidal de sacarato de hidróxido férrico, presente no medicamento, combina-se, sem alteração de valência, com a transferrina. Parte dele forma ferro de depósito (ferritina) e outra parte destina-se à glicose da hemoglobina, de mioglobina e de enzimas contendo ferro.

Estudos clínicos demonstraram que a resposta hemotológica é superiormente obtida com a administração intravenosa do complexo de sacarato de hidróxido férrico do que com a administração oral de produtos solúveis à base de ferro (Hsu LL, Shi-Xiang Wang. Intravenous iron sucrose in peritoneal dialysis patients with renal anemia. Perit Dial Int. 2008; 28:149-154; Iain C. Macdonald. Strategies for iron supplementation: Oral versus intravenous. Kidney International. 1999; 55 (S69): S-61-66; Van Wyck et al. A randomized controlled trial comparing IV iron sucrose to oral iron in anemic patients with non-dialysis dependent CKD. Kidney Int. 2005; 68: 284-285).

Propriedades farmacodinâmicas
A ferrocinética de sacarato de hidróxido férrico marcado com ⁵⁹Fe e ⁵⁴Fe foi avaliada em 6 pacientes com anemia e deficiência renal crônica. A depuração de ⁵⁹Fe no plasma se deu entre 60 e 100 minutos. ⁵⁹Fe foi distribuído para o fígado, baço e medula óssea. Duas a quatro semanas

após administração, a medula utilizou de ⁵⁹Fe pelas células vermelhas do sangue alcançou 68% e 97% (Behara S, Lundqvist H, Sundin J, et al. Kinetic analysis of ⁵⁹Fe labeled iron (III) hydroxide sucrose complex following bolus administration using positron emission tomography. Brit J Haematol. 1999;104:288-295; Behara S, Lundqvist H, Sundin J, et al. Pharmacokinetic analysis and red cell utilization of ⁵⁹Fe-⁵⁴Fe labeled iron (III) hydroxide sucrose complex following intravenous administration using positron emission tomography. Brit J Haematol. 1999;104:296-302; G. Papnikolou, K. Pantopoulos. Iron metabolism and toxicity. Toxicology and Applied Pharmacology. 2005; 202:199-211).

Propriedades farmacocinéticas

Após uma injeção de 100 mg de ferro (1 ampola de sacarato de hidróxido férrico), em indivíduos saudáveis, a concentração plasmática máxima foi, em média, de 538 µmol/L, 10 minutos após a injeção. O volume de distribuição do compartimento central se correlaciona bem com o volume plasmático (aproximadamente 3L).

O volume de distribuição no estado de equilíbrio foi aproximadamente 8L, o que indica a baixa distribuição do ferro nos fluidos corporais. Um estudo clínico realizado com 10 pacientes anêmicos e não anêmicos, utilizando-se complexo de sacarato de hidróxido férrico com ⁵⁹Fe marcado, mostrou que após 5 e 10 dias, 50% e 80% do dose administrado, respectivamente, foi incorporado aos eritrócitos.

Devido à baixa estabilidade da sacarose de ferro em comparação à transferrina, foi observada uma troca competitiva do ferro com a transferrina. Isso resultou em tempo de ferro de aproximadamente 31 mg de ferro/24 horas. Quatro horas após a primeira administração, a saturação da transferrina é maior que 90% após 24 horas, o nível de ferritina é o dobro.

4. CONTRAINDICAÇÕES

FERROPURUM® é contraindicado nos casos de:
• Hipersensibilidade conhecida ao ferro ou aos complexos de ferro monossacarídicos e dissacarídicos;
• Todas as anemias não ferropáticas, como por exemplo, anemia hemolítica, anemia megaloblástica causada por deficiência de vitamina B12, distúrbios na eritropoiese, hipoplastia de medula, as anemias filiformes punas e as anemias neurotóxicas e infecciosas ou neoplásicas;
• Sintomas da sobrecarga férrica, como por exemplo, hemocromatose, hemossiderose;
• Distúrbios da utilização do ferro, como por exemplo, anemia sideroblástica, sideremia, anemias provocadas por chumbo, porfiria cutânea tardia;
• Insuficiência renal/hepática - FERROPURUM® deve ser administrado com cuidado em pacientes com disfunção hepática ou renal.

No 1º trimestre de gravidez este medicamento pertence à categoria de risco de gravidez D. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica. Informe imediatamente seu médico em caso de suspeita de gravidez.

5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

FERROPURUM® somente deve ser administrado quando a indicação da ferroterapia iv iv não estiver confirmada através de investigação apropriada com exames laboratoriais (por ex. ferro sérico, ferritina sérica ou hemoglobina ou hematócrito) e/ou contagem de eritrócitos (contagem de hematócrito - HCM, HCN, CHCM).

Para evitar a sobrecarga de ferro e seus possíveis efeitos colaterais (vide item Superdoses), é recomendada a criação de medidas de um protocolo individual para cada paciente, que leve em consideração os níveis de hemoglobina e ferritina anteriores ao tratamento.

A administração parenteral de preparados de ferro pode causar reações alérgicas ou anafiláticas, que podem ser potencialmente letais. Suportes para resuscitação cardiovascular e tratamento anafilático devem estar disponíveis. Observe-se que pacientes que recebem bolus intravenosos de sacarato de hidróxido férrico não devem receber transfusão de sangue durante a administração. Entretanto, foi demonstrado em um estudo com um número limitado de pacientes sensíveis a dextrano de ferro e sacarato de hidróxido férrico que não se administrado sem complicações.

FERROPURUM® deve ser administrado com cuidado em pacientes com disfunção hepática ou renal. Deve-se ter um cuidado especial na administração do produto em pacientes que sofrem de infecções agudas ou crônicas que possuem valores excessivos de ferritina, uma vez que a administração parenteral de ferro pode influenciar desfavoravelmente uma infecção viral ou bacteriana.

Pode ocorrer hipotensão se a injeção for administrada rapidamente. Deve-se evitar o extravasamento paravascular, pois o extravasamento de sacarato de hidróxido férrico no local da injeção pode causar dor, inflamação, necrose do tecido, abscesso estéril e manchas na pele.

A estabilidade de sistemas coloidais é limitada. Por isso, particularmente nos casos de anulação inadequada, há possibilidade de formação de sedimentos nas ampolas do preparado.

Gravidez e lactação
Gravidez
Não se recomenda o uso parenteral de compostos à base de ferro durante o primeiro trimestre de gestação porque os complexos polissacarídicos demonstram ser teratogênicos e embriocidas aos fetos nesse período. Durante os segundo e terceiro trimestres, a administração deve ser feita com cautela. Dados sobre um número limitado de grávidas expostas indicaram não haver efeito adverso quando da administração de sacarato de ferro durante a gravidez ou no estado do feto no recém-nascido. Não há estudos controlados em mulheres grávidas, disponíveis até o presente data. Estudos em animais não indicam efeitos prejudiciais diretos ou indiretos com respeito à gravidez, desenvolvimento embrionário ou fetal, parto ou desmameamento pós-natal. Não obstante, avaliação da risco-benefício é requerida.

Lactação
Não se sabe se o sacarato de hidróxido férrico é excretado no leite materno, porém, uma vez que muitos fármacos são excretados no leite materno recomenda-se cautela quando sacarato de hidróxido férrico é administrado a lactantes.



SAC 0800-7016399
sac@blau.com.br



Venda sob prescrição médica
Uso restrito a hospitais

FL. N° 026912
Ass: [Signature]



Histórico de Alteração da Bula

Dados de submissão eletrônica			Dados da petição/aplicação que altera bula				Dados das alterações de bulas		
Data de expedição	N° do expediente	Assunto	Data do expediente	N° do expediente	Assunto	Data de aprovação	Itens de bula	Verbetes (VPA/VPS)	Apresentações relacionadas
27/09/2016		10461 - ESPECÍFICO - Inclusão Inicial de Texto de Bula - RDC 60/12					Todos	VPS	Todos

Blaū Farmacuticas S/A.

7003879-00



São Paulo, 02 de setembro de 2019.


À
PROMEFARMA REP. COMERCIAIS LTDA
CNPJ. 81.706.251/0001-98

Prezados Senhores,
Conforme solicitação expressa e por escrito de V.Sas., vimos por meio da presente na qualidade de fabricante do produto abaixo especificado, informar que a previsão de normalização do produto abaixo será na segunda quinzena de setembro/2019:

1001586 – SACARATO DE HIDROXIDO DE FERRO SOL. INJ. 5ML (SUCROFER)

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: 563.843.351-15
RG: 1.288.024-SSP-DF

União Química Farmacêutica Nacional S/A

Maria Yone Mendes Gomes Ramos
Gerente Comercial Hospitalar

Pato Branco/PR, 12 de setembro de 2019.

Ofício nº 761/Lic.


À
PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA.
A/C Setor Licitações
Ref. Pregão Eletrônico nº 033/2018 – TROCA DE MARCA.
Autorizações de Fornecimento nº 2285/2019.

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

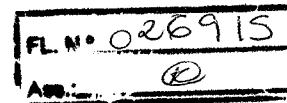
ITEM 404 – (Ferro polimaltosado - 20 mg/ml - 5 ml - injetável (Sacarato de hidróxido Ferrico)); da marca **UNIÃO QUÍMICA** para a marca **BLAU**, para faturamento imediato.

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
Farm. Bioquímica/CRF 14898
SETOR DE LICITAÇÕES E CONTRATOS



RE: RES: TROCA DE MARCA - AF 2285/2019 * CONIMS *

De: LICITACAO | CONIMS

Para: empenhos3@promefarma.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RE: RES: TROCA DE MARCA - AF 2285/2019 * CONIMS *

Enviada em: 12/09/2019 | 15:24

Recebida em: 12/09/2019 | 15:24

20190912102... .pdf 205.00 KB

Boa tarde Thassiane, conforme solicitado, segue em anexo deferimento.

--
Atenciosamente,

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

De: "Thassiane" <empenhos3@promefarma.com.br>
Enviada: 2019/09/12 14:52:19
Para: compras@conims.com.br, licitacao@conims.com.br
Assunto: RES: TROCA DE MARCA - AF 2285/2019 * CONIMS *

Segue em anexo a carta da indústria informando a previsão de faturamento.

Qualquer dúvida estou à disposição.

Thassiane Grein
Gestão de Contratos / PR

Telefone (41) 3052 7916
Email empenhos3@promefarma.com.br
Skype empenhos3
Web www.promefarma.com.br

De: Thassiane <empenhos3@promefarma.com.br>
Enviada em: quinta-feira, 12 de setembro de 2019 13:48
Para: 'Compras - CONIMS' <compras@conims.com.br>; 'LICITACAO | CONIMS' <licitacao@conims.com.br>
Cc: RENATA W. - EMPENHOS <comercial@promefarma.com.br>; SIRLEI - LICITAÇÃO <licitacao1@promefarma.com.br>
Assunto: TROCA DE MARCA - AF 2285/2019 * CONIMS *

Boa tarde,

Estamos solicitando através deste, a troca de marca abaixo para atender a autorização de fornecimento 2285/2019.

- HIDROX FERRO FERROPURUM 20MG/ML 5ML AMP BLAU, troca pelo de igual ou superior qualidade HIDROX FERRO FERROPURUM 20MG/ML 5ML AMP BLAU.

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

Qualquer dúvida estou à disposição.

Thassiane Grein
Gestão de Contratos / PR
Telefone (41) 3052 7916
Email empenhos3@promefarma.com.br
Skype empenhos3
Web www.promefarma.com.br



Livre de vírus. www.avast.com.

FL. N° 026916
Ass: P

Recebemos de PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA

os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

Data do Recebimento:

Identificação e Assinatura do recebedor

NF-e No. 130358 Série 1

FL. N° 026917

EMITENTE PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA Rua Prof. Leonidas Ferreira da Costa Parolin 847 PR 80.220-410 CURITIBA Fone/Fax: (41)3052-7900 / (41)3052-7922 CNPJ 81.706.251/0001-98 Inscrição Estadual 101.76046-40 Insc. Estadual Sub.Tributario 9047600640

DANFE Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica 1-Saída 2-Entrada No. 130358 Série 1



Chave de Acesso 4119.0981.7062.5100.0198.5500.1000.1303.5810.0175.4600

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 141190169809584

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88 Data Emissão 20/09/2019 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

130358-A 20/10/2019 10.429,56

DAL PEDIDO

Núm. 130074 Empenho: 2285/2019 Vendedor: 5

DADOS BANCÁRIOS

Deposito Conta BANCO DO BRASIL Ag: 30074 C/C: 101260-6

CÁLCULO DO IMPOSTO

Table with columns: Base de Cálculo do ICMS, Valor do ICMS, Base de Cálculo do ICMS Substituição, Valor do ICMS Substituição, Valor Total dos Produtos, Valor do Frete, Valor do Seguro, Valor do Desconto, Outras Despesas Acessórias, Valor do IPI, Valor aprox de Tributos, Valor Total da Nota.

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS SA Frete por Conta 0-Remetente (CIF) Código ANTT Placa do Veículo UF: CNPJ / CPF 80.227.796/0058-94 Endereço R OSWALDO FERREIRA DOS SANTOS 275 Município CURITIBA UF: PR Inscrição Estadual ISENTO Quantidade / Volumes 10 Espécie Marca Numeração Peso Bruto (Kg) 43.000 Peso Líquido (Kg) 43.000 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

Table with columns: Cód., Descrição dos Produtos / Serviços, NCM-SH, CST, CFOP, Un, Qtdade, Vlr. Unitario Bruto, Vlr. Unitario Líquido, Vlr. Total, BC.ICMS, Vlr. ICMS, Vlr. IPI, IPI, ICMS. Rows include DIPIRONA, LEVOTIROXINA, RIVAROXABANA XARELTO.

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares PE 033/2018 * AF 2285/2019 * || DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG3007-4 C/C 101260-6; Decretos: 26: Isento ICMS conf Conv 87/2002 (CONFAZ) e não incidência de DIFAL conf Conv ICMS 153/2015 CONFAZ

Rodrigo Macneski Farm. Bioquímico - CONAMS CPF 7.453 23/09/2019

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vir. Unitario Bruto	Vir. Unitario Líquido	Vir. Total	BC.ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	IPI	ICMS
4693	Lote: BXJ61C4 31/12/2021 Fabr.: 31/12/2018 Cod.Fabr.: 83431033 Reg. MS: 1705600480217 Cod.EAN13: 7891106907064 LPos Total impostos pagos -R\$995,23(23,30%) Fonte:IBPT SAIS P/ REIDRAT ORAL HIDRAPLEX ENV27,9G NATULAB (CX C/50 ENV) Lote: 35074G 31/08/2021 Fabr.: 31/08/2019 Cod.Fabr.: 23858 Reg. MS: RDC 199/2006 10384 Cod.EAN13: 7898133137327 LPos Total impostos pagos -R\$52,28(30,75%) Fonte:IBPT	30039039	5 00	5102	ENV	400	0,43000	0,42500	170,00	170,00	30,60	0,00	0	18,00
10304	SINVASTATINA SINVASTACOROMG CPR SANDOZ (CX C/30 CPR) Lote: JN0128 30/11/2020 Fabr.: 30/11/2018 Cod.Fabr.: 44049309 Reg. MS: 1004702700175 Cod.EAN13: 7897595604163 Decr: 26 LPos Total impostos pagos -R\$318,96(26,75%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:A7B25D24-F652-45D0-84F6-D64409424E71	30049059	0 40	5102	CPR	10,020	0,12000	0,11900	1.192,38	0,00	0,00	0,00	0	0,00

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do receptor

NF-e
No. 131283
Série 1

FL N.º 026919
Ass: [Assinatura]

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. 131283
Série 1



Chave de Acesso
4119.0981.7062.5100.0198.5500.1000.1312.8310.0176.5124

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
141190176056643

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: 30/09/19
Data Entrada/Saída: []
Hora de Entrada/Saída: []

FATURA / DUPLICATA

131283																			
30/09/2019																			
2.959,21																			

DADOS DO PEDIDO

Número: 30074, Empenho: 2285/2019, Vendedor: 5

DADOS BANCÁRIOS

Deposito Conta: BANCO DO BRASIL Ag: 30074 C/C: 101260-6

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS: 2.847,21	Valor do ICMS: 512,50	Base de Cálculo do ICMS Substituição: 0,00	Valor do ICMS Substituição: 0,00	Valor Total dos Produtos: 2.959,21
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: 657,29
				Valor Total da Nota: 2.959,21

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS SA
Endereço: R OSWALDO FERREIRA DOS SANTOS, 275, Município: CURITIBA
Quantidade / Volumes: 19, Espécie: [], Marca: [], Numeração: [], Peso Bruto (Kg): 109,000, Peso Líquido (Kg): 109,000, Cubagem Total: #####

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	Qtde	Vir. Unitario Bruto	Vir. Unitario Líquido	Vir. Total	BC.ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	IPI	ICMS
11896	CLORETO DE SODIO 0,9% NASOLIVE 30ML FARMACE (CX C/ 100 FR) Lote: CN19G303 31/07/2021 Fabr.: 31/07/2019 Cod.Fabr.: 7060037 Reg. MS: 1010851 Cod.EAN13: 7898166042568 LNeg Total impostos pagos -R\$23,63(18,75%) Fonte:IBPT	30039099	0 00	5102	FR	200	0,63000	0,63000	126,00	126,00	-22,68	0,00	0	18,00
6683	DEXCLORFENIRAMINA POLARADEX 0,4MG/ML 120ML NATULAB (CX C/ 50FR) Lote: 12423A 31/08/2021 Fabr.: 31/08/2019 Cod.Fabr.: 23977 Reg. MS: 1384100200066 Cod.EAN13: 7898133131325 LNeg Total impostos pagos -R\$108,69(18,75%) Fonte:IBPT	30049069	5 00	5102	FR	550	1,05000	1,05400	579,70	579,70	104,35	0,00	0	18,00
7349	DOXAZOSINA (G) 4MG CPR SANDOZ (CX C/ 30CPR) Lote: JY9177 30/06/2021 Fabr.: 30/06/2019 Cod.Fabr.: 44063921 Reg. MS: 1004703210074 Cod.EAN13: 7897595602527 LPos Total impostos pagos -R\$193,05(18,75%) Fonte:IBPT	30049079	0 00	5102	CPR	3.300	0,31000	0,31200	1.029,60	1.029,60	185,33	0,00	0	18,00
12540	HIDROX FERRO FERROPURUM 20MG/ML 5ML AMP BLAU (CX C/ 5 AMP) Lote: 19060285 31/05/2021 Fabr.: 31/05/2019 Cod.Fabr.: PA7312 Reg. MS: 1163701380039 Cod.EAN13: 7896014673124 Decr. 26 Total impostos pagos -R\$29,96(26,75%) Fonte:IBPT	30049099	0 40	5102	AMP	20	5,60000	5,60000	112,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
117030	POLIVITAMINICO COMPLEXO B NUTRI B CPR NATULAB (CX C/ 500CPR) Lote: 99013 31/07/2021 Fabr.: 31/07/2019 Cod.Fabr.: 27473 Reg. MS: 1384100640090 Cod.EAN13: 7899470804699 LPos	30045090	5 00	5102	CPR	20.500	0,04000	0,03800	779,00	779,00	140,22	0,00	0	18,00

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares
PE 033/2018 * AF 2285/2019 * || DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG3007-4 C/C 101260-6;
Decretos: 26: Isento ICMS conf Conv 87/2002 (CONFAZ) e não incidência de DIFAL conf Conv ICMS 153/2015 CONFAZ

Rodrigo Maconeski
Farm. Biotecnológico - CONIMS
CPF 27.453
01/10/2019

Recebemos de PROMEFARMA REPR. COMERCIAIS LTDA

os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

Data do Recebimento Identificação e Assinatura do recebedor

NF-e

No. 131608


Série 1

FL. N.º 026921

Ass: P

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
 Docum.ºnto Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída 1
 2-Entrada
 No. 131608
 Série 1



Chave de Acesso
4119.1081.7062.5100.0198.5500.1000.1316.0810.0176.8961

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
141190178194706

Natureza Operação:
Venda a Prazo

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 Razão Social: **CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**
 Endereço: Rua Afonso Pena, 1902 - Bairro Distrito Anchieta - CEP 85.501-530
 Município: PATO BRANCO - Fone/Fax: 046 3313.3550 - UF: PR - Inscrição Estadual: ISENTO

FATURA / DUPLICATA

131608									
01/11/2019									
2.803,02									

DADOS DO PEDIDO
 Número: 0074 - Empenho: 2285/2019 - Vendedor: 5

DADOS BANCÁRIOS
 Depósito Conta: BANCO DO BRASIL Ag: 30074 C/C: 101260-6

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	2.405,52	Valor do ICMS	432,99	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	2.803,02
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	557,37	Valor Total da Nota	2.803,02

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
 Razão Social: **EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS SA**
 Endereço: R OSWALDO FERREIRA DOS SANTOS 275 - Município CURITIBA - UF: PR - Inscrição Estadual ISENTO
 Quantidade / Volumes: 4 - Espécie: - Marca: - Numeração: - Peso Bruto (Kg): 12,000 - Peso Líquido (Kg): 12,000 - 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-SII	CST	CFOP	Un	Qtde	Vlr. Unitario Bruto	Vlr. Unitario Liquido	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
7349	DOXAZOSINA (G) 4MG CPR SANDOZ (CX C/ 30CPR) Lote: JY9177 30/06/2021 Fabr.: 30/06/2019 Cod.Fabr.: 44063921 Reg. MS: 1004703210074 Cod.EAN13: 7897595602527 LPos Total impostos pagos -R\$451,04(18,75%) Fonte:IBPT	30049079	0 00	5102	CPR	7.710	0,31000	0,31200	2.405,52	2.405,52	432,99	0,00	0	18,00
12499	SINVASTATINA (G) 20MG CPR SANDOZ (CX C/ 60 CPR) Lote: JJ4573 30/09/2020 Fabr.: 30/09/2018 Cod.Fabr.: 44049313 Reg. MS: 1004704720122 Cod.EAN13: 7897595609861 Decr: 26 LPos Total impostos pagos -R\$106,33(26,75%) Fonte:IBPT	30049059	0 40	5102	CPR	7.500	0,05000	0,05300	397,50	0,00	0,00	0,00	0	0,00

DADOS ADICIONAIS
 Informações complementares
 PE 033/2018 * AF 2285/2019 * || DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG3007-4 C/C 101260-6;
 Decretos: 26: Isento ICMS conf Conv 87/2002 (CONFAZ) e não incidência de DIFAL conf Conv ICMS153/2015 CONFAZ

Rodrigo Naconeski
 Farm. Biogermico - CONAMA
 CRF 27/553
 03/10/2019

Pato Branco/PR, 27 de julho de 2019.

À
INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - ME

At: Departamento de Licitações

Notificação nº 186/2019
Processo nº 099/2018
Pregão Eletrônico nº 033/2018

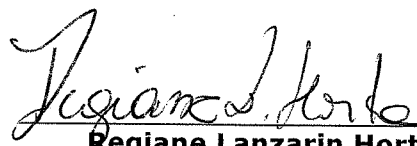
A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar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

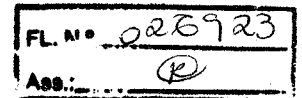
Trata-se da **AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO Nº 1785/2019** ; conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 1785/2019 – EMPENHO 2239				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
290	50	FR	Deltametrina 0,2mg/ml - 100 ml shampoo	50
318	5.500	UND	Diazepam 5 mg compr.	5.000 500 ESTORNO
335	28.500	UND	Diosmina 450 mg + Hesperidina 50 mg - comp	28.500 15.000
471	6.000	UND	Ibuprofeno 300 mg compr.	6.000
756	20	UND	Tartarato de Brimonidina 0,2% - 5 ml - colírio	20 + 13.500

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

**NOTIFICAÇÃO 186 AF1785/2019**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: juridico@inovamed-rs.com.br ,contratos@inovamed-rs.com.br ,licitacao07@inovamed-rs.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: NOTIFICAÇÃO 186 AF1785/2019

Enviada em: 29/07/2019 | 15:11

Recebida em: 29/07/2019 | 15:11

20190729140... .pdf 132.27 KB

Boa tarde,

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 186** 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

Fl. N° 026924
 Ass: (2)

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
 Nr.: 1785/2019

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: 239
 Data da Adjudicação: 08/07/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2239)

Folha: 1/2

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

Prezados Senhores,

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

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

Compl. Elemento: 3.3.90.30.09.00.00.00 - MATERIAL FARMACOLÓGICO
 Condições de Pagto: Até o dia 30 do mês posterior da NF
 Prazo Entrega/Exec.: 5
 Local de Entrega: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - RUA AFONSO PENA, N.º 1902 -
 Objeto da Compra: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
2	1.000,000	FR	Acebrofilina 50 mg/5ml - 120 ml xpe adulto (04-06-2606)	Cimed	4,226	4.226,00
14	3.810,000	UND	Aciclovir 200 mg. - compr. (04-06-1928)	Cimed	0,195	742,95
56	9.000,000	UND	Amiodarona 200 mg - compr. (04-06-1816)	Amioron-Geolat	0,5067	4.560,30
73	2.250,000	UND	Atorvastatina cálcica 10 mg - compr. (04-06-1954)	Cimed	0,176	396,00
80	3.900,000	UND	Azitromicina 500 mg - compr. (04-06-1958)	Medquimica	0,438	1.708,20
101	50,000	BISN	Betametasona + cetoconazol - 0,5 mg + 20 mg/g - 30 gr. creme (04-06-2997)	Cifarma	4,389	219,45
157	20,000	FR	Carmelose sódica 0,5% - 10 ml gotas (04-06-4185)	Geolab	8,45	169,00
197	11.500,000	UND	Ciprofibrato 100 mg - compr. (04-06-3003)	Geolab	0,243	2.794,50
199	50,000	FR	Ciprofloxacino + dexametasona 3,5mg + 1mg/ml - 5 ml colírio (04-06-2218)	Ciprixin Geolab	9,956	497,80
205	50,000	AMP	Citrato de Fentanila 50 mcg/ml - injetável - 10 ml (46-01-0160)	Hipolabor	3,645	182,25
260	500,000	UND	Cloridrato de tansulosina 0,4 mg cáps. (04-06-2195)	Geolab	0,902	451,00
290	50,000	FR	Deltametrina 0,2mg/ml - 100 ml. Shampoo (04-06-2004)	Pediderm- Cifar	3,362	168,10
310	1.500,000	UND	Dexclorfeniramina 2 mg compr. (04-06-2011)	Geolab	0,062	93,00
318	500	UND	Diazepam 5 mg compr. (46-01-0040)	Santisa	0,055	302,50
333	150,000	FR	Dimenidrinato+cloridrato de piridoxina 20 ml gotas (04-06-2021)	Nausilon/Cifarm	2,54	381,00

Pato Branco, 8 de Julho de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski


Coord. Compras, Almox. Manut. e Frojas

Res. 02/2018 - CONIMS

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

Fl. N.º 026925
Ass: CNPJ: 00.136.856/0001-88 Fone: 463313-3550 Fax: 463331-3555
AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530
C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO**

Nr.: 1785/2019

Processo Administrativo: 99/2018
Processo Nr.: 99/2018
Data do Processo: 02/10/2018
Data da Homologação: 07/01/2019
Sequência da Adjudicação: 239
Data da Adjudicação: 08/07/2019**PREGÃO ELETRÔNICO**

Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2239)

Folha: 2/2

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
335	28.500,000	UND	Diosmina 450 mg + Hesperidina 50 mg - compr. (04-06-3010)	Variflux/Cifarma	0,296	8.436,00
345	260,000	UND	Divalproato de Sódio 250 mg - comp (46-01-0186)	Zydus	0,408	106,08
364	32.000,000	UND	Enalapril 20 mg compr. (04-06-2034)	Onefarma/Cime	0,037	1.184,00
365	4.000,000	UND	Enalapril 5 mg compr. (04-06-2035)	CIMED	0,049	196,00
373	2.000,000	UND	Espironolactona 100 mg - comprimidos. (04-06-1921)	HIPOLABOR	0,365	730,00
407	17.100,000	UND	Finasterida 5 mg compr. (04-06-2046)	MERCK	0,249	4.257,90
	400,000	AMP	Glicose 50% 10 ml amp (04-06-1867)	SAMTEC	0,209	83,60
446	20.700,000	UND	Glimepirida 2 mg compr. (04-06-2060)	CIMED	0,069	1.428,30
471	6.000,000	UND	Ibuprofeno 300 mg compr. (04-06-2068)	IBUVIX/GEOLA	0,129	774,00
484	4.000,000	UND	Isossorbida 20 mg - compr (04-06-2656)	ZYDUS	0,092	368,00
487	5.500,000	UND	Itraconazol 100 mg cáps. (04-06-2076)	TRAXONOL/GE	0,719	3.954,50
526	13.320,000	UND	Loratadina 10 mg compr. (04-06-2085)	LORATAMED/C	0,0684	911,09
544	18.000,000	UND	Meloxicam 15mg - compr (04-06-0022)	ARTRITEC/PH/	0,103	1.854,00
555	9.500,000	UND	Metoclopramida 10 mg. compr. (04-06-2100)	NOVOSIL/HIPC	0,097	921,50
586	13.500,000	UND	Nifedipina 20 mg compr. (04-06-2281)	NIOXIL/GEOLA	0,049	661,50
611	118.720,000	UND	Omeprazol 20 mg cáps. (04-06-2120)	Prati	0,055	6.529,60
691	2.520,000	UND	Quetiapina 25 mg - compr (46-01-0148)	Geolab	0,164	413,28
697	310,000	BISN	Retinol 5000UI + Colecalciferol 900UI + Óxido de Zinco 150 mg - pomada 45g (04-06-4009)	BABYMED/CIM	3,30	1.023,00
734	700,000	BISN	Sulfadiazina de prata 1% - creme - 30gr. (04-06-2674)	Prati	3,101	2.170,70
756	20,000	UND	Tartarato de brimonidina 0,2% - 5 ml - colírio (04-06-2998)	GEOLAB	4,386	87,72
775	2.820,000	UND	Topiramato 50 mg - compr. (46-01-0111)	ZYDUS	0,1519	428,36
780	15,000	FR	Travoprost 0,04 mg/ml - 2,5 ml - colírio (04-06-2244)	GEOLAB	12,587	188,81

(Valores expressos em Reais R\$)


Total Geral:	53.599,99
Desconto:	0,00
Total Líquido:	53.599,99

Pato Branco, 8 de Julho de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almax. Manut. e Frotas

Res. 021/2018 CONIMS



 Samir Rodrigo Kalinoski

RECEBEMOS DE INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

FL. N.º 026926



NF-e
N.º 77609
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Ass: *R*

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

DANF-e
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 N.º 77609
 SÉRIE 1
 FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO
 4319 0812 8890 3500 0102 5500 1000 0776 0911 1100 1089

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

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

Protocolo de Autorização (Data e Hora)
 143190140332697 01/08/2019 13:36:24

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social: 878 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE- CONIMS
 CNPJ/CPF: 00.136.858/0001-88
 DATA DA EMISSÃO: 01/08/2019
 LOGRADOURO: RUA OSVALDO ARANHA Nº 377 COMPLEMENTO: CENTRO BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 01/08/2019
 CEP: 85501-037 MUNICÍPIO: PATO BRANCO Telefone/Fax: (46)3313-3550 UF: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE SAÍDA:

TURA

Venc.	Valor
16/09/19	774,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
774,00	92,88	0,00	0,00	774,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPÍ
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				774,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA
 FRETE POR CONTA: 0 - Emitente
 CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: RS CNPJ/CPF: 00.428.307/0005-11
 LOGRADOURO: ROD RS 404 KM 3, 298 - INDUSTRIAL MUNICÍPIO: SARANDI UF: RS INSCRIÇÃO ESTADUAL: 133/0056121
 QUANTIDADE: 2 ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: 2 PESO BRUTO: 3,00 PESO LÍQUIDO: 3,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
1830	ALGY-FLANDERIL 300 MG CP (S) IBUPROFENO CX C/500 CP FAB: VITAMEDIC EAN: 7898049792450 FCI: SIMI (PO) FAB: 12/03/2019 VAL: 11/03/2021 LT: 049515 PRINCÍPIO ATIVO: IBUPROFENO BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1039200650042	30049029	000	6108	CP	6000	0,129	774,00		774,00	92,88	12,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS														
										774,00				

02/08/19
S

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CEP ENTREGA: 85501-530 N.º PEDIDO 50010202
 ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA AFONSO PENA, Nº 1902 - COMPL.: * - BAIRRO.: ANCHIETA - MUNICÍPIO.: PATO BRANCO
 VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 156.97 (20.28)
 HORARIO DE ENTREGA: / / LIC 8507 AF 1785/2019 PE 33/2018
 /OBSERVACAO.:
 VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$46.44 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.
 DEPOSITO BANCO DO BRASIL CC 61027-5 AG. 8108-6
 DISPENSADO DA RETENCAO DE PIS E COFINS CFE. INSTRUCAO NORMATIVA N.º 1234/2012
 OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMED-RS.COM.BR
 "SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

RESERVADO AO FISCO

 06/08/19

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

FL. N° 026927



NF-e
N° 77610
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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

inovamed

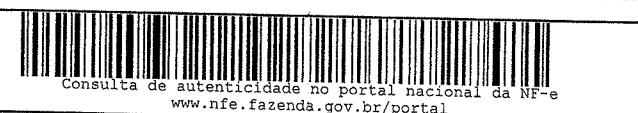
Telefone: 54 35224273
E-mail: inovamed@inovamed-rs.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N° 77610
SÉRIE 1

FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO
4319 0812 8890 3500 0102 5500 1000 0776 1011 1100 1080

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

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

Protocolo de Autorização (Data e Hora)
143190140332993 01/08/2019 13:36:43

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
878 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE- CONIMS

LOGRADOURO RUA OSVALDO ARANHA Nº 377 COMPLEMENTO CENTRO BAIRRO/DISTRITO

CEP 85501-037 MUNICÍPIO PATO BRANCO Telefone/Fax (46)3313-3550 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88 DATA DA EMISSÃO 01/08/2019

DATA DA ENTRADA/SAÍDA 01/08/2019

HORA DE SAÍDA

FATURA

Venc. 16/09/19 Valor 168,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
168,10	20,17	0,00	0,00	168,10
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				168,10

RAZÃO SOCIAL

EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA

LOGRADOURO ROD RS 404 KM 3, 298 - INDUSTRIAL

QUANTIDADE 2 ESPÉCIE MARCA

MUNICÍPIO SARANDI

UF RS

CNPJ/CPF 00.428.307/0005-11

INSCRIÇÃO ESTADUAL 133/0056121

NUMERAÇÃO 2 PESO BRUTO 7,00 PESO LÍQUIDO 7,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
1534	DELTAMETRIL 0,2 MG/ML 100 ML (S) DELTAMETRINA FR C/100 ML FAB: MEDQUIMICA SIMI (NG) EAN: 7896862912017 FCI: FAB: 23/04/2019 VAL: 30/04/2022 LT: 54959L PRINCIPIO ATIVO: DELTAMETRINA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1091700470017	30039039	000	6108	FR	50	3,362	168,10		168,10	20,17	12,00	0,00	0,00
	FIM DOS PRODUTOS							168,10						

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CEP ENTREGA:85501-530 N.º PEDIDO 50010203

ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA AFONSO PENA, Nº 1902 - COMPL.:* - BAIRRO: ANCHIETA - MUNICÍPIO: PATO BRANCO

VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 34.09 (20.28)

HORARIO DE ENTREGA: / LIC 8507 AF 1785 PE 33/2018

/OBSERVAÇÃO:

VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$10.09 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.

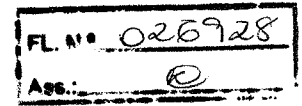
DEPOSITO BANCO DO BRASIL CC 61027-5 AG. 8108-6

DISPENSADO DA RETENÇÃO DE PIS E COFINS CFE. INSTRUÇÃO NORMATIVA N.º 1234/2012

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

RESERVADO AO FISCO

André Macconeski
S.M. Biocintico - CONIMS
CPF 77.463
06/08/19



Fwd: NOTIFICAÇÃO 186 AF1785/2019

De: juridico02@inovamed-rs.com.br

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: Fwd: NOTIFICAÇÃO 186 AF1785/2019

Enviada em: 29/07/2019 | 18:11

Recebida em: 29/07/2019 | 18:12

c16e203b.png 30.59 KB

e685e503.png 33.73 KB

20190729140... .pdf 131.37 KB

Resposta No... .pdf 6.37 MB

Boa tarde, Prezados!

A Inovamed Comércio de Medicamento LTDA vem mui respeitosamente apresentar RESPOSTA À NOTIFICAÇÃO, tempestivamente, pelas razões em anexo.

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

No mais, colocamo-nos à disposição para quaisquer dúvidas e esclarecimentos, e ficamos no aguardo de retorno.

Atenciosamente,



Milene Alves De Bastiani

Auxiliar Administrativo Jurídico

Skype: juridico02_24

Rua Rubens Derks, 105 - Industrial

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

www.inovamed-rs.com.br

"A Inovamed possui um Programa de Compliance e está em conformidade com as leis anticorrupção brasileiras. Primamos pelo desenvolvimento de um ambiente de ética e integridade nas relações entre o público e o privado. Para conhecer um pouco mais da nossa forma de fazer negócios acesse o nosso Código de Ética e Conduta [Código de Ética Inovamed.pdf](#). Caso você identifique alguma situação de não conformidade, utilize nossos canais de comunicação disponíveis em [Ouvidoria](#)".

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

Assunto:NOTIFICAÇÃO 186 AF1785/2019

Data:29/07/2019 15:11

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

Para:"juridico@inovamed-rs.com.br" <juridico@inovamed-rs.com.br>, "contratos@inovamed-rs.com.br" <contratos@inovamed-rs.com.br>, "licitacao07@inovamed-rs.com.br" <licitacao07@inovamed-rs.com.br>

Boa tarde,

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 186** 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



AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE CONIMS – PR
PREGÃO ELETRÔNICO N° 33/2018

FL. N° 028929
Ass.: 

RESPOSTA À NOTIFICAÇÃO

Diante vossa notificação recebida em 29/07/2019, a **INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA.**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o n° 12.889.035/0001-02, sediada da Rua Rubens Derks, N° 105, Loteamento Rubens Derks, Bairro Industrial, Erechim/RS, por intermédio de seu representante legal, Sr. Sedinei Roberto Stievens, brasileiro, solteiro, empresário, portador do RG n° 1089436834 SJS/RS, inscrito no CPF sob o n° 004.421.050-70, vem, mui respeitosamente, por meio deste, esclarecer:

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

Averigua-se que a Licitante recebeu a **Autorização de Fornecimento N° 1785/2019**, solicitando a entrega de diversos itens, dentre os quais, os itens **N° 290 – Deltametrina 0,2 Mg/MI Shampoo 100 MI F; N° 318 – Diazepam 5 Mg VO Cp; N° 335 – Diosmina + Hesperidina 450/50 Mg VO Cp; N° 471 – Ibuprofeno 300 Mg VO Cp; N° 756 – Tartarato de Brimonidina 2 Mg/MI Sol. Oftalmica 5 MI Fr.**

Entretanto, averigua-se que no que diz respeito ao item **N° 318 – Diazepam 5 Mg VO Cp**, o mesmo foi **faturado e enviado ao mui digno órgão em 17/07/19**, conforme Nota Fiscal N° 76298/2019 anexa. Ou seja, o fármaco foi enviado e já encontra-se entregue ao mui digno órgão, como faz prova o rastreo da referida Nota Fiscal em apenso.



INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

Rua Rubens Derks, Nº 105 – Bairro Industrial

Erechim, RS, CEP 99706-300

CNPJ 12.889.035/0001-02

Inscrição Estadual 039/0157570

Fone: (54) 3522-4273

juridico@inovamed-rs.com.br

FL. Nº 028930
Ass.: R

Contudo, restou pendente de entrega uma quantidade do item Nº 318, especificamente 500 comprimidos, o mui digno órgão solicitou 5.500 unidades do referido fármaco. Entretanto, o medicamento é fornecido em caixas com 1.000 unidades. Dessa forma, o item deverá ser estornado parcialmente, conforme preconiza a RDC nº 80 da Anvisa, a qual dispõe que é proibido o fracionamento de medicamentos (documento em anexo).

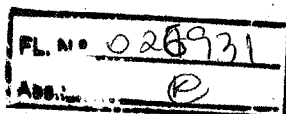
Outrossim, por motivos alheios a sua vontade, a empresa não conseguiu realizar o envio do quantitativo dos demais medicamentos listados no prazo estipulado, pois os fármacos em questão encontram-se em falta. Tal situação ocorre devido o atraso no fornecimento dos medicamentos por parte dos Laboratórios fornecedores.

Assim, quando do recebimento dos itens **Nº 290 – Deltametrima 0,2 Mg/MI Shampoo 100 MI F; Nº 335 – Diosmina + Hesperidina 450/50 Mg VO Cp; Nº 756 – Tartarato de Brimonidina 2 Mg/MI Sol. Oftalmica 5 MI Fr**, diante do esgotamento do estoque da Licitante, há impossibilidade, no momento, de cumprir com suas obrigações assumidas, haja vista que a empresa não recebeu quantitativo suficiente para suprir a demanda da Autorização de Empenho.

Dessa forma, os fármacos serão faturados pelos Laboratórios, com **previsão para o final do corrente mês**, conforme as cartas oficiais dos Laboratórios anexadas. Assim, **solicita-se dilação do prazo de entrega** dos referidos itens para a **segunda quinzena de agosto/2019**, ou até a regularização da entrega pelo Laboratório.

Não sendo possível aguardar os referidos medicamentos, **solicita-se seja realizada a desclassificação** da Inovamed para os itens em questão e repassado para o próximo fornecedor, sem aplicação de quaisquer penalidades, conforme previsão do artigo 43 da Lei 8.666/93, **que trata da possibilidade de desclassificação de produto por motivo justo, pois a nossa intenção jamais foi prejudicar o mui digno órgão.**

Da mesma forma, o item Nº 471 – **Ibuprofeno 300 Mg VO Cp**, encontra-se em falta, pois o Laboratório responsável está com problemas na produção, em



razão da importação da matéria-prima, sem previsão para o retorno do fornecimento do fármaco.

Assim, diante da incerteza de fornecimento do item cotado em tempo e condições hábeis, solicita-se a **troca de marca**, passando do Laboratório **GEOLAB** para o Laboratório **VITAMEDIC**, cujo medicamento possui a mesma qualidade ilibada do substituído, e encontra-se disponível em nossos estoques, podendo ser atendido de forma imediata.

Desta forma, a fim de atender à demanda solicitada, evitando maiores prejuízos a ambas as partes, bem como o desabastecimento do medicamento, o que independe da vontade da Licitante, solicita-se a troca de **marca do item Nº 471 – Ibuprofeno 300 Mg.**

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

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

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

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

Desta forma, comprova-se que o atraso na entrega da Autorização de Empenho é injustificado. Diante dos fatos, a Licitante reitera que seu objetivo é sempre



INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

Rua Rubens Derks, Nº 105 – Bairro Industrial

Erechim, RS, CEP 99706-300

CNPJ 12.889.035/0001-02

Inscrição Estadual 039/0157570

Fone: (54) 3522-4273

juridico@inovamed-rs.com.br

FL. N.º	026932
Ass:	PJ

trabalhar para a melhor prestatividade dos serviços aos órgãos e à população, sendo que jamais sua intenção é gerar imbróglis ou onerosidades ao mui digno Órgão Licitado.

Ademais, informa que está **providenciando o restante do cumprimento da obrigação, o mais rápido possível, sendo que somente depende dos Laboratórios fornecedores para cumprir com a demanda.**

DO EXPOSTO, esclarecidos os fatos e justificado o atraso na entrega da Autorização de Fornecimento Nº 1785/2019, pede-se escusas ao mui digno órgão e o **ARQUIVAMENTO DA NOTIFICAÇÃO**, com a análise e deferimento dos pedidos.

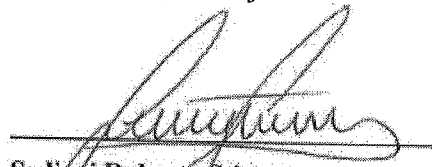
Não obstante, requer-se que o órgão se abstenha da aplicação de quaisquer penalidades.

Reitera-se a estima e elevada consideração para com o mui digno órgão, bem como o compromisso da Licitante com a seriedade e transparência.

Agradece-se desde já pela atenção e compreensão despendidas.

Nestes termos, pede deferimento.

Erechim/RS, 29 de julho de 2019.


Sedinei Roberto Stievens
(Sócio-Administrador)



Goiânia, 10 de julho de 2019.

CIRCULAR 032-2019

ASSUNTO: PRODUÇÃO E ENTREGA – VARIFLUX

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

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

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

Atenciosamente,


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



Goiânia, 10 de julho de 2019.

CIRCULAR 029-2019

ASSUNTO: PRODUÇÃO E ENTREGA – PEDIDERM

Cifarma Científica Farmacêutica Ltda, registrada CNPJ/MF nº. 17.562.075/0001-69 estabelecida na BR - 153 km 5,5, Bairro Jardim Guanabara, Goiânia/GO – CEP.74.675-090, vem, diante abordagens frequentes de compras, com o item **DELTAMETRINA 0,2MG/ML SHAMPOO 100ML (PEDIDERM)** informar que, item será faturado/expedido até final mês corrente, razão, haja vista;

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

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

Atenciosamente,



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

À

INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ: 12.889.035/0001-02

REF: TART BRIMO SOL OFT 2MG/ML 1X5ML GEN

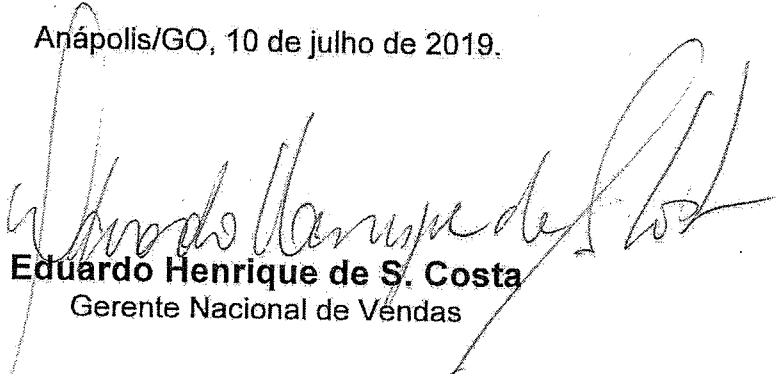
A **GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A** pessoa jurídica de direito privado, com sede na Via Primária 1B, Qd. 8-B, Mód. 1-8, DAIA, Anápolis - GO, CEP 75.132-085, CNPJ (MF) nº 03.485.572/0001-04, vem através desta, prestar esclarecimentos acerca do fornecimento do produto acima epígrafado.

Informamos que referente a vossa pendência do medicamento supracitado, mencionamos que o mesmo está com previsão para disponibilidade em estoque até dia 31/07/2019, onde envídaremos esforços visando o atendimento em prazo inferior ao estimado nesta.

Certos da vossa compreensão, ressaltamos nossa elevada estima e distinta consideração.

Anápolis/GO, 10 de julho de 2019.

Atenciosamente,



Eduardo Henrique de S. Costa
Gerente Nacional de Vendas

Geolab Indústria Farmacêutica S/A
Via principal 1B, Qd. 08 B - Módulo 1 a 8 - DAIA
Anápolis/GO - CEP 75132.085
SAC 0800 701 6680 - Fone (62) 4015 4000

geolab.com.br



/geolab.sa



@geolabgenerics



geolab/sa

Pato Branco/PR, 30 de julho de 2019.

Ofício nº 625 /Lic.

À
INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - ME
A/C Setor Licitações
Pregão Eletrônico nº 33/2018 – Prorrogação de Prazo
Defesa de notificação 186/2019 – AF 1785/2019

Prezados Senhores,

Em resposta a notificação **186/2019**, onde vossa empresa solicita prorrogação de prazo para a segunda quinzena de agosto, conforme segue:

ITEM 290(Deltametrina 0,2mg/ml - 100 ml shampoo); **ITEM 335**(Diosmina 450 mg + Hesperidina 50 mg - comp.); **ITEM 756** (Tartarato de Brimonidina 0,2% - 5 ml – colírio), conforme documentos em anexo ao pedido, informamos o **INDEFERIMENTO**.

Considerando-se que autorização de fornecimento é datada de 08/07/2019;

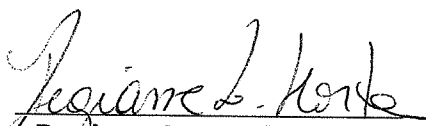
No que se refere a solicitação de troca de marca para o **ITEM 471**(Ibuprofeno 300 mg compr), da marca **GEOLAB** para a marca **VITAMEDIC**, informamos o **DEFERIMENTO**.

Com relação ao **ITEM 318**(Diazepam 5 mg compr.), favor desconsiderar a notificação, por adequação de embalagem será estornado 500 comprimidos.

A empresa participou do certame licitatório tendo conhecimento e acatando as obrigações dispostas em Edital, comprometendo-se, portanto, a efetuar a entrega dos produtos licitados conforme a necessidade e demanda dos Municípios consorciados a este órgão, respeitando e cumprindo os prazos de entrega solicitados, visto que os prazos de entrega e demais condições para participação no certame eram de vosso conhecimento.

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 em Contratos

INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

Rua Rubens Derks, N° 105 – Bairro Industrial

Erechim, RS, CEP 99706-300

CNPJ 12.889.035/0001-02

Inscrição Estadual 039/0157570

Fone: (54) 3522-4273

juridico@inovamed-rs.com.br



AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE CONIMS – PR

PREGÃO PRESENCIAL N° 33/2018

FL. N°	026937
Ass.	

OFÍCIO

A Empresa **INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA.**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o n° 12.889.035/0001-02, sediada da Rua Rubens Derks, N° 105, Loteamento Rubens Derks, Bairro Industrial, Erechim/RS, por intermédio de seu representante legal, Sr. Sedinei Stievens, brasileiro, solteiro, empresário, inscrito no CPF sob o n° 004.421.050-70, vem, mui respeitosamente, prestar as seguintes informações:

Averigua-se que a Licitante recebeu os Empenhos N° ~~1233/2019~~ e N° ~~1518/2019~~ solicitando a entrega de diversos itens, dentro os quais os itens ~~N° 335 – Diosmina~~ ~~Hesperidina 450/50 Mg VO Cp~~; N° 756 – ~~Tartarato de Brimonidina 2 Mg/MI Sol~~; e N° 349 – ~~Cloridrato de Dobutamina 12,5 Mg/MI Sol/Inj IV 20 MI Amp~~. Ocorre que, por motivos alheios a sua vontade, a empresa não conseguiu realizar o envio total das referidas Autorizações de Empenho no prazo estipulado.

Isso porquê, o Laboratório fornecedor enfrentou problemas na produção dos medicamentos. Aliado a isto, a Licitante buscou diversos meios para solucionar a situação enfrentada, no intuito de evitar o desabastecimento do respeitável órgão.

Dessa forma, **a fim de não comprometer o estoque do Município, não deixando-o desabastecido**, a Licitante faturará na corrente semana a totalidade da Autorização de Fornecimento N° 1233/2019.

Outrossim, **diante do esgotamento do estoque da Licitante dos demais fármacos, há impossibilidade, no momento, de cumprir com suas obrigações assumidas**,



INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

Rua Rubens Derks, N° 105 – Bairro Industrial

Erechim, RS, CEP 99706-300

CNPJ 12.889.035/0001-02

Inscrição Estadual 039/0157570

Fone: (54) 3522-4273

juridico@inovamed-rs.com.br

FL. N°	026 938
Ass:	R

haja vista que a empresa não recebeu quantitativo suficiente para suprir toda a demanda da Autorização de Fornecimento N° 1518/2019.

Todavia, a Licitante informa que houve tratativas de compra de novo lote dos medicamentos. Os fármacos serão faturados pelo Laboratório, com previsão para o corrente mês. Desta forma, ~~solicita-se dilação do prazo de entrega~~ da Autorização de Fornecimento N° 1518/2019 ~~para o mês de agosto/2019, ou~~ até a regularização da entrega pelo Laboratório.

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

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

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

Por fim, ressalta-se que, o objetivo da Licitante é sempre trabalhar para a melhor prestatividade dos serviços aos órgãos e à população, sendo que jamais sua intenção é gerar imbróglgios ou onerosidades ao mui digno Órgão Licitado. Visto que já está providenciando as entregas das referidas Autorizações de Fornecimento.

DO EXPOSTO, cientifica-se o órgão acerca do ocorrido, pede-se escusas pelos transtornos, e que não ocorra a aplicação de quaisquer penalidades.

Não obstante, requer-se a **DILAÇÃO DE PRAZO** até a efetiva entrega dos medicamentos contidos nos Empenhos N° 1233/2019 e N° 1518/2019, para o corrente mês.

Reitera-se a estima e elevada consideração para com o mui digno órgão, bem como o compromisso da Licitante com a seriedade e transparência.



INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

Rua Rubens Derks, N° 105 – Bairro Industrial

Erechim, RS, CEP 99706-300

CNPJ 12.889.035/0001-02

Inscrição Estadual 039/0157570

Fone: (54) 3522-4273

juridico@inovamed-rs.com.br

FL. N°	026 939
Ass:	@

Agradece-se desde já pela atenção e compreensão despendidas.

Nestes termos, pede deferimento.

Erechim/RS, 02 de agosto de 2019.

Sedinei Roberto Stievens
(Sócio-Administrador)



INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

Rua Rubens Derks, N° 105 – Bairro Industrial

Erechim, RS, CEP 99706-300

CNPJ 12.889.035/0001-02

Inscrição Estadual 039/0157570

Fone: (54) 3522-4273

juridico@inovamed-rs.com.br

FL. N°	026940
Ass:	e

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE CONIMS – PR

PREGÃO PRESENCIAL N° 33/2018

RECONSIDERAÇÃO DO OFÍCIO N° 625/2019

A Empresa **INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA.**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o n° 12.889.035/0001-02, sediada da Rua Rubens Derks, N° 105, Loteamento Rubens Derks, Bairro Industrial, Erechim/RS, por intermédio de seu representante legal, Sr. Sedinei Roberto Stievens, brasileiro, solteiro, empresário, portador do RG n° 1089436834 SJS/RS, inscrito no CPF sob o n° 004.421.050-70, vem, mui respeitosamente, por meio deste, solicitar:

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

Averigua-se que a Licitante respondeu a notificação n° 186/2019, tendo como retorno o Ofício N° 625. Todavia, a fim de não o deixar o mui digno órgão desabastecido, informa-se que ~~atenderá a demanda~~ da ~~Autorização de Fornecimento N° 1785/2019.~~

Dessa forma, no que se refere ao item ~~N° 471 – Ibuprofeno 300 Mg VO Cp.~~ o fármaco em questão encontrava-se em falta. Tal situação ocorreu devido o atraso no fornecimento do medicamento por parte do Laboratório fornecedor. Todavia, o item fora recebido pela empresa e será ~~faturado na corrente semana~~ assim será enviado, prontamente, ao destino.



INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

Rua Rubens Derks, N° 105 – Bairro Industrial

Erechim, RS, CEP 99706-300

CNPJ 12.889.035/0001-02

Inscrição Estadual 039/0157570

Fone: (54) 3522-4273

juridico@inovamed-rs.com.br

FL. N°	026341
Ass.	Ⓟ

No que diz respeito ao item N° 290 – Deltametrina 0,2 Mg/MI Shampoo 100 MI Fr, da mesma forma, o medicamento encontra-se em falta, pois o Laboratório responsável está com problemas na produção.

Assim, diante da incerteza de fornecimento do item cotado em tempo e condições hábeis, solicita-se a troca de marca, passando do Laboratório CIFARMA para o Laboratório MEDQUÍMICA, cujo medicamento possui a mesma qualidade ilibada do substituído, e encontra-se disponível em nossos estoques, podendo ser atendido de forma imediata.

Desta forma, a fim de atender à demanda solicitada, evitando maiores prejuízos a ambas as partes, bem como o desabastecimento do medicamento, o que independe da vontade da Licitante, houve na corrente semana o faturamento do medicamento pelo Laboratório Medquímica.

Outrossim, referentes aos demais medicamentos pendentes de entrega, quais sejam: N° 335 – Diosmina + Hesperidina 450/50 Mg VO Cp; e, N° 756 – Tartarato de Brimonidina 2 Mg/MI Sol, diante do esgotamento do estoque da Licitante, não foi possível, cumprir com suas obrigações assumidas. Haja vista que a empresa não recebeu quantitativo suficiente para suprir a demanda da Autorização de Fornecimento.

Todavia, a Licitante informa que houve tratativas de compra de novos lotes dos medicamentos. Os fármacos serão faturados pelo Laboratório, com previsão para o corrente mês. Desta forma, solicita-se dilatação do prazo de entrega do referido item para final do mês de agosto/2019.

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



INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

Rua Rubens Derks, N° 105 – Bairro Industrial

Erechim, RS, CEP 99706-300

CNPJ 12.889.035/0001-02

Inscrição Estadual 039/0157570

Fone: (54) 3522-4273

juridico@inovamed-rs.com.br

FL. N.º	026942
Ass.	

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

Diante dos fatos, a Licitante reitera que seu objetivo não é causar transtornos nem prejuízos ao mui digno órgão e que busca constantemente cumprir com seus prazos e entregas. Ademais, já está providenciando a entrega da referida Autorização de Fornecimento.

DO EXPOSTO, esclarecidos os fatos, pede-se escusas ao mui digno órgão, bem como o deferimento do pedido de dilação de prazo dos demais itens pendentes da Autorização de Fornecimento N° 1785/2019, bem como a análise da solicitação de troca de marca.

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

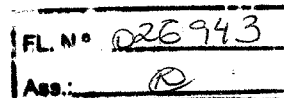
Reitera-se a estima e elevada consideração para com o mui digno órgão, bem como o compromisso da Licitante com a seriedade e transparência.

Agradece-se desde já pela atenção e compreensão despendidas.

Nestes termos, pede deferimento.

Erechim/RS, 02 de agosto de 2019.

Sedinei Roberto Stievens
(Sócio-Administrador)



Fwd: RE: NOTIFICAÇÃO 186 AF1785/2019

De: juridico02@inovamed-rs.com.br
 Para: licitacao@conims.com.br
 Cópia: vendas03@inovamed-rs.com.br
 Cópia oculta:
 Assunto: Fwd: RE: NOTIFICAÇÃO 186 AF1785/2019
 Enviada em: 02/08/2019 | 13:46
 Recebida em: 02/08/2019 | 13:46

c16e203b.png 30.59 KB 20190730095... .pdf 108.04 KB OFICIO CONI... .pdf 140.56 KB
 Resposta No... .pdf 146.75 KB

Boa tarde, Prezados!

A Inovamed Comércio de Medicamento LTDA vem mui respeitosamente apresentar PEDIDO DE RECONSIDERAÇÃO, tempestivamente, pelas razões em anexo.

No mais, colocamo-nos à disposição para quaisquer dúvidas e esclarecimentos, e ficamos no aguardo de retorno.

Atenciosamente,



"A Inovamed possui um Programa de Compliance e está em conformidade com as leis anticorrupção brasileiras. Primamos pelo desenvolvimento de um ambiente de ética e integridade nas relações entre o público e o privado. Para conhecer um pouco mais da nossa forma de fazer negócios acesse o nosso Código de Ética e Conduta [Código de Ética Inovamed.pdf](#). Caso você identifique alguma situação de não conformidade, utilize nossos canais de comunicação disponíveis em [Ouvidoria](#)".

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

Assunto: RE: NOTIFICAÇÃO 186 AF1785/2019
Data: 30/07/2019 11:01
De: LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>
Para: juridico02@inovamed-rs.com.br

Bom dia, segue em anexo ofício referente a resposta da vossa empresa a notificação de número 186/2019.

--

Atenciosamente,

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

De: juridico02@inovamed-rs.com.br
Enviada: 2019/07/29 18:12:02
Para: licitacao@conims.com.br
Assunto: Fwd: NOTIFICAÇÃO 186 AF1785/2019

Boa tarde, Prezados!

A Inovamed Comércio de Medicamento LTDA vem mui respeitosamente apresentar RESPOSTA À NOTIFICAÇÃO, tempestivamente, pelas razões em anexo.

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

No mais, colocamo-nos à disposição para quaisquer dúvidas e esclarecimentos, e ficamos no aguardo de retorno.

Atenciosamente,

<https://webmailpro.uol.com.br/?xc=b36a42f450c29dfb269d9286fcd0f69#/webmail/0//INBOX/page:1/NTQ2NzA>

"A Inovamed possui um Programa de Compliance e está em conformidade com as leis anticorrupção brasileiras. Primamos pelo desenvolvimento de um ambiente de ética e integridade nas relações entre o público e o privado. Para conhecer um pouco mais da nossa forma de fazer negócios acesse o nosso Código de Ética e Conduta [Código de Ética Inovamed.pdf](#). Caso você identifique alguma situação de não conformidade, utilize nossos canais de comunicação disponíveis em [Ouvidoria](#)".

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

Assunto:NOTIFICAÇÃO 186 AF1785/2019

Data:29/07/2019 15:11

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

Para:"juridico@inovamed-rs.com.br" <juridico@inovamed-rs.com.br>, "contratos@inovamed-rs.com.br" <contratos@inovamed-rs.com.br>, "licitacao07@inovamed-rs.com.br" <licitacao07@inovamed-rs.com.br>

Boa tarde,

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 186** 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

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

FL. N° 026945



NF-e
N° 78496
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Ass: [assinatura]

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

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N°: 78496
SÉRIE 1 FL 1 of 1



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

CHAVE DE ACESSO

4319 0812 8890 3500 0102 5500 1000 0784 9611 1101 3086

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0390157570

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO
0990597456

CNPJ
12.889.035/0001-02

Protocolo de Autorização(Data e Hora)
143190148219160

13/08/2019 16:38:05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 878 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE- CONIMS	CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88	DATA DA EMISSÃO 13/08/2019
LOGRADOURO RUA OSVALDO ARANHA	NÚMERO COMPLEMENTO 377	BAIRRO/DISTRITO CENTRO
CEP 85501-037	MUNICÍPIO PATO BRANCO	Telefone/Fax (46)3313-3550
UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA

QUANTIDADE 1	Venc. 28/09/19	Valor 87,72
-----------------	-------------------	----------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 87,72	VALOR DO ICMS 10,53	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 87,72	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 87,72

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	FLACA DO VEÍCULO	UF RS	CNPJ/CPF 00.428.307/0005-11				
LOGRADOURO ROD RS 404 KM 3, 298 - INDUSTRIAL	MUNICÍPIO SARANDI	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 133/0056121	QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 1	PESO BRUTO 0,42	PESO LÍQUIDO 0,42

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	FMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
1573	BRIMONIDINA 2 MG/ML COL 5 ML(G) TART DE BRIMONIDINA FR C/5 ML FAB: GEOLAB GEN (PO) EAN: 7899095230255 FCI: FAB: 27/06/2019 VAL: 30/06/2021 LT: 1906391 PRINCIPIO ATIVO: TART DE BRIMONIDINA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1542301440096	30049069	000	6108	FR	20	4,386	87,72		87,72	10,53	12,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS								87,72						

CERTIFICO, o recebimento dos materiais e/ou serviços constantes no presente.
Consórcio Intermunicipal de Saúde em 15,08,19
Recebido: SAMIRA

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CEP ENTREGA:85501-530 N.º PEDIDO 50010292

RESERVADO AO FISCO

ENDERECO DE ENTREGA.:RUA AFONSO PENA, N° 1902 - COMPL.:* - BAIRRO.: ANCHIETA - MUNICIPIO.: PATO BRANCO
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 17.79 (20.28)
HORARIO DE ENTREGA: / /LIC 8507 AF 1785/2019 PE 33/2018
/OBSERVACAO.:
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$5.26 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.
DEPOSITO BANCO DO BRASIL CC 61027-5 AG. 8108-6
DISPENSADÔ DA RETENCAO DE PIS E COFINS CFE. INSTRUCAO NORMATIVA N.º 1234/2012

Rodrigo Neconcki
Pato Branco - CONIMS
15/08/19

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

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

FL N° 026946



NF-e
N° 81766
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

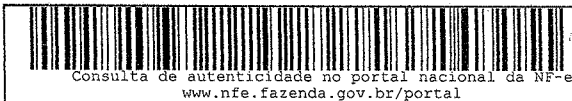
Ass:

81766

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

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

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N°: 81766
SÉRIE 1
FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO
4319 0912 8890 3500 0102 5500 1000 0817 6611 1892 6152

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 0990597456	CNPJ 12.889.035/0001-02	Protocolo de Autorização(Data e Hora) 143190173359777	18/09/2019 17:13:09
----------------------------------	---	----------------------------	--	---------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL 878 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE- CONIMS	CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88	DATA DA EMISSÃO 18/09/2019
LOGRADOURO RUA OSVALDO ARANHA	NÚMERO 377	COMPLEMENTO CENTRO
CEP 85504-037	MUNICÍPIO PATO BRANCO	Telefone/Fax (46)313-3550
UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 18/09/2019

N°	Venc.	Valor	N°	Venc.	Valor
1	19/10/19	2.220,00	2	18/11/19	2.220,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 4.440,00	VALOR DO ICMS 532,80	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.440,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 4.440,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF RS	CNPJ/CPF 00.428.307/0005-11
LOGRADOURO ROD RS 404 KM 3, 298 - INDUSTRIAL	MUNICÍPIO SARANDI	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 133/0056121		
QUANTIDADE 15	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 15	PESO BRUTO 15,00	PESO LÍQUIDO 15,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
1880	FLAVENOS 500 CP (S) DIOSMINA + HESPERIDINA CX C/60 CP FAB: BIOLAB SIMI (NG) EAN: 7896112419648 FCI: C35AB154-18CD-4C9A-B729-EBDE6D9A1064 FAB: 15/07/2019 VAL: 30/07/2021 LT: 1038950 PRINCIPIO ATIVO: DIOSMINA + HESPERIDINA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1097401240051	30049039	500	8108	CP	8760	0,298	2.592,96	1,93	2.592,96	311,16	12,00	0,00	0,00
1E	AVENOS 500 CP (S) DIOSMINA + HESPERIDINA X C/60 CP FAB: BIOLAB SIMI (NG) EAN: 7896112419648 FCI: C35AB154-18CD-4C9A-B729-EBDE6D9A1064 FAB: 08/06/2019 VAL: 30/06/2021 LT: 1038948 PRINCIPIO ATIVO: DIOSMINA + HESPERIDINA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1097401240051	30049039	500	8108	CP	6240	0,298	1.847,04	1,93	1.847,04	221,64	12,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS								4.440,00						

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

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CEP ENTREGA: 85501-530 N.º PEDIDO 56010944

ENDERECO DE ENTREGA.: RUA APOSONO PENA, N° 1902 - COMPL.: * - BAIRRO.: ANCHIETA - MUNICIPIO.: PATO BRANCO
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 900.44 (20.28)
HORARIO DE ENTREGA: / / LIC 8507 AF 1785/2019 PE 33/2018
/OBSERVAÇÃO.:
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$266.40 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.
DEPOSITO BANCO DO BRASIL CC 61027-5 AG. 8108-6
DISPENSADO DA RETENÇÃO DE PIS E COFINS CFE. INSTRUÇÃO NORMATIVA N.º 1234/2012
SAO MIGUEL 42,16

RESERVADO AO FISCO

Rodrigo Neconeski
Farm. Biotecnologia - CONIMS
CRF 27.453
19/09/2019

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

RECEBEMOS DE INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

FL. N° 026947
Ass: [assinatura]



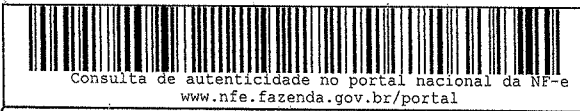
NF-e
N° 82936
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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

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

DANF-e
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 N° 82936
 SÉRIE 1 FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO
 4319 1012 8890 3500 0102 5500 1000 0829 3611 1866 7269

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 0990597456 CNPJ 12.889.035/0001-02 Protocolo de Autorização (Data e Hora) 143190182709945 02/10/2019 15:59:56

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social: 878 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE- CONIMS
 CNPJ/CPF: 00.136.858/0001-88
 DATA DA EMISSÃO: 02/10/2019
 Logradouro: RUA OSVALDO ARANHA Nº 377 COMPLEMENTO BAIRRO/DISTRITO CENTRO
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 02/10/2019
 CEP: 85501-037 MUNICÍPIO: PATO BRANCO Telefone/Fax: (46)3313-3550 UF: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: [blank]
 HORA DE SAÍDA: [blank]

N.	Venc.	Valor	N°	Venc.	Valor
1	02/11/19	1.998,00	2	02/12/19	1.998,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.996,00	479,52	0,00	0,00	3.996,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				3.996,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA FRETE POR CONTA: 0 - Emitente CÓDIGO ANTT: [blank] PLACA DO VEÍCULO: [blank] UF: RS CNPJ/CPF: 00.428.307/0005-11
 Logradouro: ROD RS 404 KM 3, 298 - INDUSTRIAL MUNICÍPIO: SARANDI UF: RS INSCRIÇÃO ESTADUAL: 133/0056121
 QUANTIDADE: 5 ESPÉCIE: [blank] MARCA: [blank] NUMERAÇÃO: 5 PESO BRUTO: 16,20 PESO LÍQUIDO: 16,20

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
1738	VARIFLUX 450/50 MG CP (S) DIOSMINA + HESPERIDINA CX C/30 CP FAB: CIFARMA SIMI (NG) EAN: 7898495607315 FCI: FAB: 06/02/2019 VAL: 28/02/2021 LT: 1LD88 PRINCÍPIO ATIVO: DIOSMINA + HESPERIDINA BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1156001910024	30039089	000	6108	CP	13500	0,296	3.996,00	2,46	3.996,00	479,52	12,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS								3.996,00						

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CEP ENTREGA: 85501-530 N.º PEDIDO 50011058
 ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA AFONSO PENA, Nº 1902 - COMPL.: - BAIRRO.: ANCHIETA - MUNICÍPIO.: PATO BRANCO
 VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 810.39 (20,28)
 HORÁRIO DE ENTREGA: / / LIC 8507 AF 1785/2019 FE 33/2018
 /OBSERVAÇÃO.:
 VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$239.76 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.
 DEPOSITO BANCO DO BRASIL CC 61027-5 AG. 8108-6
 DISPENSADO DA RETENÇÃO DE PIS E COFINS CFE. INSTRUÇÃO NORMATIVA N.º 1234/2012
 OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMED-RS.COM.BR
 "SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

RESERVADO AO FISCO
 Rodrigo Naconski
 Farm. Bioquímico - CONIMS
 CRF 27.453
 03/10/2019

Pato Branco/PR, 25 de setembro de 2019.

À
GRAMS & GRAMS LTDA

At: Departamento de Licitações

Notificação nº 274/2019
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.

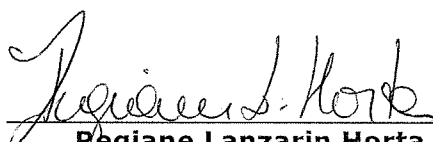
Trata-se da **AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO Nº 2273/2019**; conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 2273/2019 – EMPENHO 2858				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
45	8.610	EMS	Alprazolam 1 mg -compr.	8.610
58	1.320	EMS	Amitripitilina 75 mg compr.	1.320
160	21.420	UND	Carvedilol 12,5 mg - compr.	21.420
161	3.900	UND	Carvedilol 25 mg - comp	3.900
162	18.900	UND	Carvedilol 3,125 mg -compr.	18.900
234	1.200	UND	Cloridrato de Diltiazem 30 mg cáps.	1.200
241	100	UND	cloridrato de fexofenadina - 120 mg - compr	100
324	100	FR	Diclofenaco resinato 20 ml gotas	100
528	1.000	UND	Lorazepam 2 mg- comp	1.000
557	5.100	UND	Metoprolol 25 mg - compr.	5.100
624	28.168	UND	Pantoprazol 40 mg - compr.	27.832
774	3.240	UND	Topiramato 25 mg - compr.	2.160

CANCELADO

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

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

FL. N° 026949
 Ass.:

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
 Nr.: 2273/2019

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: 317
 Data da Adjudicação: 06/09/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2858)

Folha: 1/3

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

Prezados Senhores,

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

Órgão: 01 - Administração
 Unidade: 01 - Administração
 Centro de Custo: 2 - Atendimento aos Municípios Consorciados
 Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
 Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (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
17	1.020,000	UND	Ácido acetilsalicílico 100 mg tamponado - comp (04-06-2691)	Sigma EMS	0,449	457,98
29	300,000	UND	Acido Ursodesoxicolicico 300mg - compr (04-06-3146)	Zambom	5,399	1.619,70
45	8.610,000	UND	Alprazolam 1 mg - compr. (46-01-0003)	EMS	0,086	740,46
58	1.320,000	UND	Amitriptilina 75 mg compr. (46-01-0006)	EMS	0,179	236,28
59	350,000	FR	Amoxicilina+ Clavulanato de potássio 250+62,5mg/5ml - 75 ml susp. (04-06-2499)	Sandoz	11,399	3.989,65
60	280,000	FR	Amoxicilina 250 mg/5ml 150 ml susp. (04-06-1949)	Germel	4,798	1.343,44
61	15,000	CART	Amoxicilina 500 mg 4 cápsulas + Claritromicina 500mg 2 comprimidos + Lansoprazol 30mg 2 cápsulas - Embalagem com 7 cartelas. (04-06-2213)	Medley	103,00	1.545,00
69	300,000	UND	Atenolol + Clortalidona 50+12,5 mg- comp (04-06-4277)	Germel	0,138	41,40
91	180,000	UND	Besilato de anlodipino + cloridrato de benazepril 5+10 mg - compr (04-06-4336)	Biolab	1,789	322,02
111	2.400,000	UND	Bromazepam 3 mg compr. (46-01-0009)	Neoquimica	0,0983	235,92
112	1.500,000	UND	Bromazepam 6 mg compr. (46-01-0118)	EMS	0,116	174,00
123	3.180	UND	Brometo de pinavério 100 mg compr. (04-06-1970)	EMS	0,61	1.958,10
133	18.660,000	UND	Bupropiona 150 mg - compr. (46-01-0010)	Legrand	0,254	4.739,64
154	780,000	UND	Carbonato de Lítio - 450 mg - C R - comp (46-01-0176)	Eurofarma	1,329	1.036,62

Pato Branco, 6 de Setembro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almox. M. m. t. e Frotas

Res. 021/2019

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

FL. N.º 026950
 Ass.:

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
 Nr.: 2273/2019

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: 317
 Data da Adjudicação: 06/09/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2858)

Folha: 2/3

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
160	21.420,000	UND	Carvedilol 12,5 mg - compr (04-06-2645)	EMS	0,089	1.906,38
161	3.900,000	UND	Carvedilol 25 mg - comp (04-06-4282)	EMS	0,119	464,10
162	18.900,000	UND	Carvedilol 3,125 mg - compr. (04-06-2462)	EMS	0,066	1.247,40
178	4.200,000	UND	Cetoprofeno 100 mg cáps. (04-06-1989)	Biosintética	0,954	4.006,80
209	1.200,000	UND	Clobazam 10 mg compr. (46-01-0019)	Savoni	0,5169	620,28
226	50,000	UND	Cloridatro de Ondansetrona 4mg - comp (04-06-0082)	Biolab	2,1899	109,50
230	2.010,000	UND	Cloridrato de clonidina 0,100mg. compr. (04-06-2186)	Boehringer	0,1999	401,80
231	1.620,000	UND	Cloridrato de clonidina 0,150mg compr. (04-06-2187)	Boehringer	0,34	550,80
234	1.200,000	UND	Cloridrato de Diltiazem 30 mg. cáps. (04-06-2189)	NQ	0,129	154,80
240	1.000,000	UND	Cloridrato de Fenazopiridina 100mg - dragea (04-06-3136)	Zodiac	0,3859	385,90
241	100,000	UND	Cloridrato de Fexofenadina 120mg - comp (04-06-3103)	NQ	0,98	98,00
243	1.500,000	UND	Cloridrato de Hidroxizina 25 mg - compr. (04-06-2219)	NQ	0,1879	281,85
271	300,000	UND	Clorpropamida 250 mg compr. (04-06-1999)	Wyeth	0,4499	134,97
283	420,000	UND	Colecalciferol (Vitamina D3) 7.000 UI - compr. (04-06-0077)	Biolab	1,6899	709,76
296	360,000	UND	Desvenlafaxina 100 mg compr. (46-01-0206)	ATHAIA	1,51	543,60
297	450,000	UND	Desvenlafaxina 50 mg compr. (46-01-0203)	Eurofarma	2,50	1.125,00
324	100,000	FR	Diclofenaco resinato 20 ml gotas (04-06-1854)	Germel	2,289	228,90
361	10.620,000	UND	Duloxetina 30mg - Cáps (46-01-0044)	NQ	0,879	9.334,98
362	3.240,000	UND	Duloxetina 60mg - cáps (46-01-0045)	NQ	1,698	5.501,52
441	1.500,000	cáp	Ginseng 40mg + Vit.A 4.000 U.I + Vit.B1 2mg + Vit.B12 2mg + Vit.B6 10mg + Vit.B12 1mcg + Vit.C 60mg + Vit.D 400U.I + Vit E 10mg + Nicotinamida 15mg + Pantenoato de cálcio 10mg + Ácido fólico 0,4mg + Rutosídeos 20mg + Ferro 10 mg + Cálcio 103,5 + Fosfato 80mg + Cobre 1mg + Potássio 4mg + Manganês 1mg + Magnésio 5mg + Zinco 1mg + Lecitina de soja 92mg. (VITERGAN MASTER) (04-06-4140)	MARJAN	1,979	2.968,50
463	80,000	FR	Hidróxido de Magnésio + Hidrox.Alumínio+Dimeticona-240ml suspensão (04-06-2205)	LEGRAND	6,125	490,00
522	60,000	CART	Levonorgestrel + Etinilestradiol trifasico c/ 21drágea (04-06-2267)	BAYER	6,79	407,40
523	13,000	FR	Locão Hidratante corporal (intensivo) com vitamina E e glicerina 200 ml Tipo: (NEUTROGENA BODY CARE INTENSIVE) (04-06-4239)	JHONSON	15,51	201,63
528	1.000,000	UND	Lorazepam 2 mg - compr (46-01-0189)	EMS	0,079	79,00
529	111.600,000	UND	Losartana 50 mg - compr. (04-06-3019)	NEOQUÍMICA	0,069	7.700,40
557	5.100,000	UND	Metoprolol 25 mg -compr. (04-06-2689)	ACCORD	0,328	1.672,80
602	750,000	UND	Olanzapina 10 mg compr. (46-01-0083)	EMS	0,399	299,25
619	35,000	FR	Oxcarbazepina 6% 100 ml suspensão (46-01-0087)	União Química	25,199	881,97
624	28.168,000	UND	Pantoprazol 40 mg - compr. (04-06-2123)	N. Química	0,197	5.549,10
641	65,000	FR	Periciazina 4% 20 ml. adulto gotas (46-01-0092)	Sanofi	15,55	1.010,75
647	42,000	FR	Piracetam solução pediátrica 60mg/ml 110 ml (04-06-4344)	Aché	11,00	462,00
648	300,000	UND	Piracetam 400 mg cáps. (04-06-2135)	Aché	0,4789	143,67
754	7.100,000	UND	Sulpirida 50 mg - cáps. (46-01-0107)	Sanofi	0,52	3.692,00
758	60,000	UND	Telmisartana + hidroclorotiazida 80 x 12,5 mg - compr. (04-06-4343)	BOEHRINGER	4,30	258,00
760	5,000	FR	Tetracaína 10 mg+ fenilefrina 1mg- colírio 10 ml (04-06-2243)	ANESTÉSICO/E	7,1179	35,59
766	120,000	CART	Tibolona 2,5 mg - c/ 28 compr. (04-06-2210)	Germel	13,8899	1.666,79
774	3.240,000	UND	Topiramato 25 mg - compr (46-01-0144)	EMS	0,1519	492,16

Pato Branco, 6 de Setembro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almox. Material e Frotas

Res. 021/2019 - CCF/MS

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

FL. N.º 026951
Ass: (R)

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 2273/2019

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: 317
Data da Adjudicação: 06/09/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2858)

Folha: 3/3

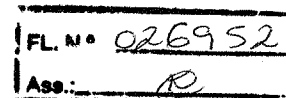
Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
818	10,000	FR	Vitaminas: A 3000UI/ML+B1 2MG/ML+B2 1,5MG/ML,B+B3 15MG/ML+B5 10MG/ML+B6 2MG/ML+B8 0,2MG/ML+C 80MG/ML+D2 900UI/ML+E 15MG/ML - solução oral 20 ml - gotas (04-06-4257)	Takeda	17,93	179,30

(Valores expressos em Reais R\$)		Total Geral:	74.436,86
		Desconto:	0,00
		Total Líquido:	74.436,86

Pato Branco, 6 de Setembro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski
Coord. Compras, Almac. M. M. e Frotas
Res. 021/2015 - CCI. MS

Samir Rodrigo Kalinoski



RES: AF 2273/2018 PROC 99/2018

De: Medigram
Para: compras@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: AF 2273/2018 PROC 99/2018
Enviada em: 09/09/2019 | 10:41
Recebida em: 09/09/2019 | 10:41

Ok, recebido

De: Compras - CONIMS [mailto:compras@conims.com.br]
Enviada em: sexta-feira, 6 de setembro de 2019 16:55
Para: GRAMS <grams@medigram.com.br>; MEDIGRAM/GRAMS/ILG <medigram@medigram.com.br>
Assunto: AF 2273/2018 PROC 99/2018

Bom dia

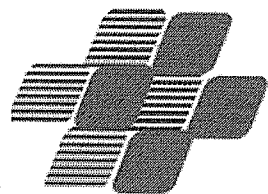
O Consórcio Intermunicipal de Saúde – **CONIMS**, vem através deste encaminhar em anexo as Autorização de Fornecimento abaixo relacionadas:

AF(s) nº:

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

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTES"

Atenciosamente,



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

De: compras_pedidos@conims.com.br
Enviada: 2019/09/06 16:52:36
Para: compras@conims.com.br
Assunto: Ao receber este pedido pôr o nº da AF e o número do empenho e confirmar o recebimento p/ compras_pedidos@conims.com.br

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

Scan Date: 09.06.2019 15:51:33 (-0400)
Queries to: compras_pedidos@conims.com.br

GRAMS & GRAMS LTDA

Rua Itacolomi, 361
Bairro: Centro

85505-050 Pato Branco - PR

Fone: (46)3225-1002

Medigram

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 16.362
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/4

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

4119.0910.4481.4500.0103.5500.1000.0163.6210.0106.8487

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

DADOS DA NF-e

141190166362853 - 16/09/2019 11:22:27

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC 5405 VENDA MER SUBST DENTRO D

FL. Nº **026953**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9052832273 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 9070452267 CNPJ 10.448.145/0001-03

Ass: **R**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: 00000101 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE CONIMS CNPJ: 00.136.858/0001-88 DATA EMISSÃO: 16/09/2019
ENDEREÇO: RUA OSVALDO ARANHA, 377 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 85501-310 DATA DA SAÍDA: 16/09/2019
MUNICÍPIO: Pato Branco FONE / FAX: (046)3313-3550 UF: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO HORA DA SAÍDA: 11:22:47

FATURA/DUPLICATAS
16362/1 - 16/10/19 - 47704,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 38.719,19 VALOR DO ICMS 6.969,44 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 47.704,80
VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 47.704,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA DO EMITENTE MUNICÍPIO: INSCRIÇÃO ESTADUAL:
ENDEREÇO: MUNICÍPIO: INSCRIÇÃO ESTADUAL:
QUANTIDADE: 104 ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO LÍQUIDO: 671,5350

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	GST CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	ALIQ ICMS	ALIQ IPT
963 30049024	ACETILSALICILICO (ACIDO) TAMPONADO 100MG 60CPR (SOMALGIN CARDIO) Marca: SIGMA PHARMA Lote: 1A4666 - 30/06/2022 Qtd: 1020.00 / CEST: 13.003.01	500 5102	CPR	1020,0000	0,4490	0,0000	457,98	457,98	82,44	0,00	18,00	0,00
470 30039099	URSOSEOXICOLICO (ACIDO) 300MG 30CPR (URSACOL) Marca: ZAMBON Lote: 1094046 - 30/03/2021 Qtd: 300.00 / CEST: 13.001.01	500 5102	CPR	300,0000	5,3990	0,0000	1.619,70	1.619,70	291,55	0,00	18,00	0,00
2949 30041012	AMOXICILINA+POTASSIO (CLAVULANATO) 250MG/5ML + 62,5MG/5ML FRS 75ML Marca: NOVARTIS Lote: JK0978 - 30/10/2020 Qtd: 110.00 Lote: JK0979 - 30/10/2020 Qtd: 240.00 / CEST: 13.002.01	500 5102	FRS	350,0000	11,3990	0,0000	3.989,65	3.989,65	718,14	0,00	18,00	0,00
2068 30041012	AMOXICILINA 250MG/5ML FRS 150ML Marca: GERMED Lote: 1G8794 - 30/08/2021 Qtd: 280.00 Numero da FCI: 33A96FA1-691F-49FF-A96E-0B4080BF5EF8 / CEST: 13.002.01	500 5102	FRS	280,0000	4,7980	0,0000	1.343,44	1.343,44	241,82	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Conta p/ depósito Grams: Banco do Brasil Ag: 0495-2 c/c : 54114-1 /AF 2273/2019 - PE 33/2018/ ISENCAO DO ICMS CONFORME RICMS PR ANEXO V, ITEM 73// ISENCAO DO ICMS CONFORME RICMS PR ANEXO V, ITEM 73 /
RESERVADO AO FISCO
Rodrigo Maconeski
Farm. Biodinâmica - CONIMS
CRF 27453
23/09/2019

RÉCEBEMOS DE GRAMS & GRAMS LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO.

EMISSÃO: 16/09/2019 DESTINATÁRIO: 00000101 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 00000101 CONSORCIO INTERMUNICIPAL Total NF: 47.704,80

NF-e Nº: 16362 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/4

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
GRAMS & GRAMS LTDA
Rua Itacolomi, 361
Bairro: Centro
85505-050 Pato Branco - PR
Fone: (46)3225-1002

Medigram

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 16.362
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/4

CONTROLE FISCO
CHAVE DE ACESSO
4119.0910.4481.4500.0103.5500.1000.0163.6210.0106.8487
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
DADOS DA NF-e
141190166362853 - 16/09/2019 11:22:27

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC 5405 VENDA MER SUBST DENTRO D

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9052832273 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 9070452267 CNPJ 10.448.145/0001-03

FL. Nº 026954
Ass: *R*

419 30049042	ATENOLOL+CLORTALIDONA 50+12,5MG 30 CPR Marca: GERMED Lote: 028665 - 28/02/2021 Qtde: 300.00 Numero da FCI: A18F394B-47C8-429C-B842-F04821E42F9F / CEST: 13.002.01	500 5102	CPR	300,0000	0,1380	0,0000	41,40	41,40	7,45	0,00	18,00	0,00
876 30049069	ANLÓDIPINO (BESILATO)+BENAZEPRIL 5+10MG 30CPR (PRESS PLUS) Marca: BIOLAB Lote: 1036694 - 30/04/2021 Qtde: 180.00 / CEST: 13.001.01	500 5102	CPR	180,0000	1,7890	0,0000	322,02	322,02	57,96	0,00	18,00	0,00
3179 30049099	CARBONATO DE LÍTIO 450MG CI 30 CPR (CARLIT XR) Marca: SUPERA RX Lote: 634420 - 30/07/2021 Qtde: 780.00 Numero da FCI: 38E32F62-E49C-446F-AB9C-C31C90283652 / CEST: 13.003.01	500 5102	CPR	780,0000	1,3290	0,0000	1.036,62	1.036,62	186,59	0,00	18,00	0,00
162 30049069	CLOBAZAM 10MG B1 20CPR (URBANIL) Marca: SANOFI AVENTIS Lote: 9RA05667 - 30/06/2021 Qtde: 1200.00 / CEST: 13.001.01	540 5102	CPR	1200,0000	0,5169	0,0000	620,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
119 30049069	CLONIDINA (CLORIDRATO) 0,100 MG 30 CPR (ATENSINA) Marca: BOEHRINGER Lote: B01387A - 30/06/2021 Qtde: 2010.00 / CEST: 13.001.01	000 5102	CPR	2010,0000	0,1999	0,0000	401,80	401,80	72,32	0,00	18,00	0,00
120 30049069	CLONIDINA (CLORIDRATO) 0,150 MG 30 CPR (ATENSINA) Marca: BOEHRINGER Lote: B21649A - 30/10/2021 Qtde: 1620.00 / CEST: 13.001.01	500 5102	CPR	1620,0000	0,3400	0,0000	550,80	550,80	99,14	0,00	18,00	0,00
453 30049069	FENAZOPIRIDINA (CLORIDRATO) 100MG 25CPR (PYRIDIMUM) Marca: ZODIAC Lote: 91755 - 30/04/2021 Qtde: 825.00 Lote: 91756 - 30/04/2021 Qtde: 175.00 / CEST: 13.001.01	500 5102	CPR	1000,0000	0,3859	0,0000	385,90	385,90	69,46	0,00	18,00	0,00
1463 30049099	HIDROXIZINA (DICLORIDRATO) 25MG 30CPR Marca: EM.S Lote: 0V5476 - 30/09/2020 Qtde: 1500.00 Numero da FCI: B1C5E123-1C21-4A97-9385-CBBB5FA7D03F / CEST: 13.002.01	500 5102	CPR	1500,0000	0,1879	0,0000	281,85	281,85	50,73	0,00	18,00	0,00
1256 30049099	CLORPROPAMIDA 250MG 30 CPR (DIABINESE) Marca: WYETH Lote: 110078 - 30/09/2020 Qtde: 300.00 / CEST: 13.001.01	500 5102	CPR	300,0000	0,4499	0,0000	134,97	134,97	24,29	0,00	18,00	0,00
2854 30045090	COLECALCIFEROL VITAMINA D3 7000UI 12 CPR (DOSS) Marca: BIOLAB Lote: 1039738 - 30/05/2021 Qtde: 420.00 / CEST: 13.001.01	000 5102	CPR	420,0000	1,6899	0,0000	709,76	709,76	127,76	0,00	18,00	0,00
814 30045090	PANAX GINSENG 12,5MG+ ASSOCIACAO (VITERGAN MÁSTER) 30CPR Marca: MARJAN Lote: K170 - 30/07/2021 Qtde: 1500.00 / CEST: 13.001.01	500 5102	CPR	1500,0000	1,9790	0,0000	2.968,50	2.968,50	534,33	0,00	18,00	0,00
94 30049099	ALUMINIO+MAGNESIO (HIDROXÍDO)+ SIMETICONA 40+30=5MG/ML FR 240ML (PEPSOGEL) Marca: LEGRAND Lote: 1B1111 - 30/05/2022 Qtde: 80.00 Numero da FCI: E64045E8-1BAD-4EB0-A135-ECA7351B1CA5 / CEST: 13.003.01	500 5102	FRS	80,0000	6,1250	0,0000	490,00	490,00	88,20	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Conta p/ depósito Grams: Banco do Brasil Ag: 0495-2 c/c : 54114-1 /AF 2273/2019 - PE 33/2018/ ISENCAO DO ICMS CONFORME RICMS PR ANEXO V, ITEM 73 / ISENCAO DO ICMS CONFORME RICMS PR ANEXO V, ITEM 73 /

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE GRAMS & GRAMS LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO.

EMISSÃO: 16/09/2019 DESTINATÁRIO: 00000101 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 00000101 CONSORCIO INTERMUNICIPAL Nº: 16362 SÉRIE: 1
Total NF: 47.704,80 FOLHA: 3/4

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
GRAMS & GRAMS LTDA
Rua Itacolomi, 361
Bairro: Centro
85505-050 Pato Branco - PR
Fone: (46)3225-1002

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1**
Nº 16.362
SÉRIE: 1
FOLHA: 3/4

CONTROLE FISCO
CHAVE DE ACESSO
4119.0910.4481.4500.0103.5500.1000.0163.6210.0106.8487
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
DADOS DA NF-e
141190166362853 - 16/09/2019 11:22:27

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC 5405 VENDA MER SUBST DENTRO D

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9052832273 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 9070452267 CNPJ 10.448.145/0001-03

FL. N° 026955
Ass: [assinatura]

Quantidade	Descrição	Valor Unit.	Valor Total	Valor Base	Valor ICMS	Valor IPI	Valor PIS	Valor COFINS	Valor Total	Valor Base	Valor ICMS	Valor IPI	Valor PIS	Valor COFINS
500	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL 21CPR (TRIQUILAR) Marca: BAYER Lote: BS01P53 - 30/06/2021 Qtde: 60.00 / CEST: 13.005.01	13,760	6,880,00	6,790,00	0,0000	407,40	407,40	73,33	0,00	18,00	0,00	18,00	0,00	0,00
300	OXCARBAZEPINA SUSPENSÃO ORAL 6% FR 100ML C1 Marca: UNIAO QUIMICA Lote: 1924782 - 30/06/2021 Qtde: 35.00 / CEST: 13.002.01	25,990	7,797,00	25,190,00	0,0000	881,97	881,97	158,75	0,00	18,00	0,00	18,00	0,00	0,00
300	PERICIAZINA 40 MG/ML C1 FR 20ML (NEULEPTIL) Marca: SANOFI AVENTIS Lote: 9RA02949 - 30/04/2022 Qtde: 65.00 / CEST: 13.001.01	22,500	6,750,00	15,550,00	0,0000	1,010,75	1,010,75	181,94	0,00	18,00	0,00	18,00	0,00	0,00
500	PIRACETAM 300MG/5ML FR 110ML (NOOTRON) Marca: BIOSINTETICA Lote: 1906691 - 30/06/2021 Qtde: 42.00 / CEST: 13.001.01	26,430	13,215,00	11,000,00	0,0000	462,00	462,00	83,16	0,00	18,00	0,00	18,00	0,00	0,00
300	SULPIRIDA 50 MG C1 20 CPR (EQUILID) Marca: SANOFI AVENTIS Lote: 9RA02350 - 30/03/2021 Qtde: 7100.00 / CEST: 13.001.01	0,720	2,160,00	0,520,00	0,0000	3,692,00	3,692,00	664,56	0,00	18,00	0,00	18,00	0,00	0,00
300	TELMISARTANA 80MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5MG 30 CPR (MICARDIS HCT) Marca: BOEHRINGER Lote: B59509 - 30/01/2021 Qtde: 60.00 / CEST: 13.001.01	15,000	4,500,00	4,300,00	0,0000	258,00	258,00	46,44	0,00	18,00	0,00	18,00	0,00	0,00
120	TIBOLONA 2,5MG 30CPR Marca: GERMED Lote: 1CS114 - 30/06/2021 Qtde: 120.00 / CEST: 13.002.01	15,000	1,800,00	13,889,00	0,0000	1,666,79	1,666,79	300,02	0,00	18,00	0,00	18,00	0,00	0,00
540	TOPIRAMATO 25MG C1 60 CPR Marca: EM.S Lote: 0Z0723 - 30/03/2021 Qtde: 1080.00 Numero da FCI: B600E4E7-351E-48D9-BA8F-67731178E4BD / CEST: 13.002.01	0,280	1,512,00	0,1519,00	0,0000	164,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
500	PROTOVIT PLUS GTS FR 20ML Marca: BAYER Lote: 444188 - 30/06/2020 Qtde: 10.00 / CEST: 13.001.01	35,700	17,850,00	17,930,00	0,0000	179,30	179,30	32,27	0,00	18,00	0,00	18,00	0,00	0,00
540	OLANZAPINA 10MG C1 30CPR Marca: EM.S Lote: 0Z0713 - 30/03/2021 Qtde: 750.00 Numero da FCI: D5693256-F232-4888-98FE-5DF96B8BBF02 / CEST: 13.002.01	0,420	3,150,00	0,3990,00	0,0000	299,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40	LOSARTANA POTASSICA 50 MG 30CPR Marca: NEO QUIMICA Lote: B19A1048 - 30/01/2021 Qtde: 111600.00 / CEST: 13.002.01	166,500	6,660,00	0,0690,00	0,0000	7.700,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
500	BROMAZEPAM 3MG B1 30CPR Marca: EM.S Lote: 0W7741 - 30/12/2020 Qtde: 2400.00 / CEST: 13.002.01	0,0983	2,400,00	0,0983,00	0,0000	235,92	235,92	42,47	0,00	18,00	0,00	18,00	0,00	0,00
500	BROMAZEPAM 6MG B1 30CPR Marca: GERMED Lote: 1A5006 - 28/02/2021 Qtde: 1500.00 / CEST: 13.002.01	0,1160	1,500,00	0,1160,00	0,0000	174,00	174,00	31,32	0,00	18,00	0,00	18,00	0,00	0,00
500	ONDANSETRONA 4 MG 10CPR (JOFIX) Marca: ARESE Lote: 1039933 - 30/04/2021 Qtde: 50.00 / CEST: 13.001.01	3,958	1,979,00	2,1899,00	0,0000	109,50	109,50	19,71	0,00	18,00	0,00	18,00	0,00	0,00


CÁLCULO DO ISSQN



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


DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Conta p/ depósito Grams: Banco do Brasil Ag: 0495-2 c/c : 54114-1 / AF 2273/2019 - PE 33/2018 / ISENCAO DO ICMS CONFORME RICMS PR ANEXO V, ITEM 73 / ISENCAO DO ICMS CONFORME RICMS PR ANEXO V, ITEM 73 /

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE GRAMS & GRAMS LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO.			
EMISSÃO: 16/09/2019	DESTINATÁRIO: 00000101 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CO		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	00000101 CONSORCIO INTERMUNICIPAL Total NF: 47.704,80	NF-e Nº: 16362 SÉRIE: 1 FOLHA: 4/4

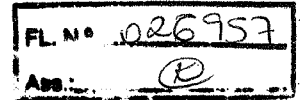
<p>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</p> <p>GRAMS & GRAMS LTDA</p> <p>Rua Itacolomi, 361 Bairro: Centro</p> <p>85505-050 Pato Branco - PR</p> <p>Fone: (46)3225-1002</p> <p></p>	<p>DANFE</p> <p>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>Nº 16.362 SÉRIE: 1 FOLHA: 4/4</p>	<p>CONTROLE FISCO</p> 
		<p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>4119.0910.4481.4500.0103.5500.1000.0163.6210.0106.8487</p>
		<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
		<p>DADOS DA NF-e</p> <p>141190166362853 - 16/09/2019 11:22:27</p>

NATUREZA DA OPERAÇÃO	FL. N.º 026756	
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC 5405 VENDA MER SUBST DENTRO D	Ass: 	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
9052832273	9070452267	10.448.145/0001-03

Quantidade	Descrição	Valor Unit.	Valor Total	Valor Base	Valor ICMS	Valor IPI	Valor PIS	Valor COFINS	Valor Total	Valor Base	Valor ICMS	Valor IPI	Valor PIS	Valor COFINS
3481 0049099	PANTOPRAZOL SODICO SESQUI HIDRATADO 40 MG 28 CPR Marca: LEGRAND Lote: 1A5485 - 30/05/2021 Qtde: 336.00 / CEST: 13.002.01	500 5102	336,0000	0,1970	0,0000	66,19	66,19	11,91	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3157 33049910	LOCAO HIDRATANTE (NEUTROGENA BODY CARE INTENSIVE) EXTRA CARE 200ML Marca: JHONSON & JHONS Lote: 2069B14 - 30/07/2021 Qtde: 13.00 / CEST: 20.014.00	560 5405	13,0000	15,5100	0,0000	201,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
259 30049099	DULOXETINA (CLORIDRATO) 60MG CI 30CPR Marca: EM.S Lote: 1A4772 - 30/03/2021 Qtde: 1710.00 Lote: 1C5364 - 30/03/2021 Qtde: 1530.00 / CEST: 13.002.01	500 5102	3240,0000	1,6980	0,0000	5.501,52	5.501,52	990,27	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2268 30049099	DESVENLAFAXINA MONOIDRATADO (SUCCINATO) 50MG CI 30CPR Marca: EUROFARMA Lote: 621262 - 30/05/2021 Qtde: 450.00 / CEST: 13.002.01	500 5102	450,0000	2,5000	0,0000	1.125,00	1.125,00	202,50	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3001 30049099	DESVENLAFAXINA MONOIDRATADO(SUCCINATO) 100MG CI 30 CPR Marca: ALTHAIA Lote: 19040300 - 30/04/2021 Qtde: 60.00 / CEST: 13.002.01	500 5102	60,0000	1,5100	0,0000	90,60	90,60	16,31	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2195 30049099	DESVENLAFAXINA MONOIDRATADO(SUCCINATO) 100MG CI 30 CPR Marca: EUROFARMA Lote: 625068 - 30/05/2021 Qtde: 300.00 / CEST: 13.002.01	000 5102	300,0000	1,5100	0,0000	453,00	453,00	81,54	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1856 30049099	LANSOPRAZOL+CLARITROMICINA+AMOXICILINA (TRI HIDRATADA) 30+500+500MG 56CPR (PYLORITRAT IBP) Marca: TEUTO Lote: 1876086 - 28/02/2021 Qtde: 15.00 / CEST: 13.001.01	000 5102	15,0000	103,0000	0,0000	1.545,00	1.545,00	278,10	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00
109 30049029	CETOPROFENO 100MG 20CPR Marca: MEDLEY Lote: 9KP07981 - 30/05/2021 Qtde: 4200.00 / CEST: 13.002.01	000 5102	4200,0000	0,9540	0,0000	4.006,80	4.006,80	721,22	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2620 30049099	PINAVERIO (BROMETO) 100 MG 60 CPR Marca: GERMED Lote: 0V5770 - 21/11/2020 Qtde: 420.00 Lote: 0V5770 - 30/11/2020 Qtde: 2760.00 / CEST: 13.002.01	500 5102	3180,0000	0,6100	0,0000	1.939,80	1.939,80	349,17	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00
157 30049029	TETRACAINA+FENILEFRINA (CLORIDRATO) 1%+0,1% CI SOL.OFT. 10ML (ANESTESICO) Marca: ALLERGAN Lote: F61778 - 18/02/2021 Qtde: 5.00 / CEST: 13.001.01	500 5102	5,0000	7,1179	0,0000	35,59	35,59	6,41	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00
764 30049069	PIRACETAM 400MG 60CPR (NOOTRON) Marca: ACHE Lote: 1904701 - 30/04/2024 Qtde: 120.00 Lote: 1906079 - 30/05/2024 Qtde: 180.00 / CEST: 13.001.01	500 5102	300,0000	0,4789	0,0000	143,67	143,67	25,86	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS	
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Conta p/ depósito Grams: Banco do Brasil Ag: 0495-2 c/c : 54114-1 /AF 2273/2019 - PE 33/2018/ ISENCAO DO ICMS CONFORME RICMS PR ANEXO V,ITEM 73 / ISENCAO DO ICMS CONFORME RICMS PR ANEXO V,ITEM 73 /</p>	RESERVADO AO FISCO

**RES: NOTIFICAÇÃO 274 AF 2273 PRO99 PRE33**

De: Medigram
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: NOTIFICAÇÃO 274 AF 2273 PRO99 PRE33
Enviada em: 25/09/2019 | 15:42
Recebida em: 25/09/2019 | 15:42

Ok, recebido

De: LICITACAO | CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]
Enviada em: quarta-feira, 25 de setembro de 2019 15:28
Para: farmaceutica@medigram.com.br; medigram@medigram.com.br; licita@medigram.com.br; grams@medigram.com.br
Assunto: NOTIFICAÇÃO 274 AF 2273 PRO99 PRE33

Boa tarde,


Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 274** para vosso conhecimento e providências.

Ficamos no aguardo do retorno o mais breve possível.

FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTA.

--
Atenciosamente,

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE GRAMS & GRAMS LTDA Rua Itacolomi, 361 Bairro: Centro 85505-050 Pato Branco - PR Medigram Fone: (46)3225-1002	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 16.481 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	CONTROLE FISCO  CHAVE DE ACESSO 4119.0910.4481.4500.0103.5500.1000.0164.8110.0107.4402 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora DADOS DA NF-e 141190171985246 - 24/09/2019 11:17:59
--	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9052832273	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 9070452267	CNPJ 10.448.145/0001-03
----------------------------------	---	----------------------------

DES. NATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL 00000101 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS	CNPJ 00.136.858/0001-88	DATA EMISSÃO 24/09/2019
ENDEREÇO RUA OSVALDO ARANHA, 377	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 85501-310
MUNICÍPIO Pato Branco	FONE / FAX (046)3313-3550	UF PR
INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		HORA DA SAÍDA 11:18:18

FATURA/DUPLICATAS
16481/1 - 24/10/19 - 2038,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.038,40	VALOR DO ICMS 366,91	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.038,40
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.038,40	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	PRETE POR CONT. 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 18	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO 0,0000		PESO LÍQUIDO 0,0000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONT	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	ALIQ ICMS	ALIQ IPT
360 30049099	CARVEDILOL 25MG 30 CPR Marca: EM.S Lote: 1D8467 - 30/06/2021 Qtde: 3780.00 Lote: 1F8324 - 30/07/2021 Qtde: 120.00 / CEST: 13.002.01	500 5102	CPR	5900,0000	0,1190	0,0000	464,10	464,10	83,54	0,00	18,00	0,00
716 30049099	CARVEDILOL 3,125MG 30 CPR Marca: EM.S Lote: 1F5013 - 30/07/2021 Qtde: 18900.00 / CEST: 13.002.01	500 5102	CPR	8900,0000	0,0660	0,0000	1.247,40	1.247,40	224,53	0,00	18,00	0,00
2999 30049069	FEXOFENADINA (CLORIDRATO) 120MG 10CPR Marca: CIMED Lote: 1910552 - 30/05/2021 Qtde: 100.00 / CEST: 13.002.01	500 5102	CPR	100,0000	0,9800	0,0000	98,00	98,00	17,64	0,00	18,00	0,00
2081 30049037	DICLOFENACO (RESINATO) 15MG/ML GTS 20ML Marca: TEUTO Lote: 0859194 - 30/07/2021 Qtde: 100.00 / CEST: 13.002.01	000 5102	FRS	100,0000	2,2890	0,0000	228,90	228,90	41,20	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Conta p/ depósito Grams: Banco do Brasil Ag: 0495-2 c/c : 54114-1 /AF 2273/2019 - PE 33/2018/	RESERVADO AO FISCO Rodrigo Paconeski Farm. Biofarmaco - CONIMS CRF 27.453 26/09/2019
---	--

CONTRANOTIFICAÇÃO

REFERENTE: NOTIFICAÇÃO 274/2019

Processo: 099/2018 – PE 33/2018

AF 2273/2019

Notificado: GRAMS & GRAMS LTDA

CONTRANOTIFICADO: CONIMS – CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

A CONTRANOTIFICANTE: GRAMS & GRAMS LTDA, inscrita no CNPJ nº 10.448.145/0001-03, com sede na Rua Itacolomi, 361 - Centro, Pato Branco, vem, respeitosamente à presença de Vossa Senhoria, apresentar resposta a solicitação feita, a Contranotificante vem através desta solicitar e esclarecer que:

Os itens 161 – Carvedilol 25mg, 162 – Carvedilol 3,125mg, 241 – Fexofenadina 120mg e 324 – Diclofenaco resinato 20 ml, já foram entregues sob a NF 16481 no dia 25/09 em anexo.

Os itens 45 – Alprazolam 1mg, 58 – Amitriptilina 75 mg, 528 - Lorazepam 2 mg e 774 - Topiramato 25 mg, estamos para receber os itens do laboratório até o dia 07/10 conforme nota fiscal de faturamento do mesmo em anexo.

O item 624 – Pantoprazol 40mg, 557 - Metoprolol 25mg e 234 – Diltiazem 30 mg, estamos para receber do nosso fornecedor e estaremos efetuando a entrega ao consórcio até o dia 30/09.

O item 160 – Carvedilol 12,5mg, estamos com pedido do mesmo pendente no laboratório, conforme informação do representante, ocorreram alguns atrasos no faturamento do mesmo e este pode ocorrer até 10/10.

Diante dos fatos acima, solicitamos prorrogação de prazo de entrega para todos os itens até 25/10, conforme datas informadas acima, assim que recebermos estaremos entregando.

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



FL. N.º 026960
Ass.: R

Pedimos desculpas pelo ocorrido e aproveitamos a oportunidade para renovar os votos de consideração e estima.

RH Grams
INGRID RUTH HEGELE GRAMS
REPRESENTANTE LEGAL
240.674.909-68

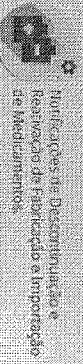
Grams & Grams Ltda.

46.3225.1002

CNPJ 10.448.145/0001-03 - IE 90528322-73

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

grams@medigram.com.br

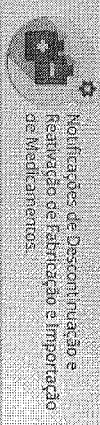


Data da Petição:
 De:
 Para:
 Princípio Ativo:
 Classe Terapêutica:
 Empresa:
 Tipo de Descontinuação:
 Motivo:
 Produto:
 Reativado:

DESCONTINUAÇÃO DE MEDICAMENTOS

QUANTIDADE DE PETIÇÕES POR TIPO DE DESCONTINUAÇÃO

DESCONTINUAÇÃO		QUANTIDADE DE PETIÇÕES POR TIPO DE DESCONTINUAÇÃO	
10593089200718	30 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 25	298/2019	PRINCÍPIO ATIVO
10593089200025	30 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 50		GERAMED FARMACEUTICA LTDA
10593089200034	30 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 250		CONDICIONADO DE DIFAZEM
10593089200042	60 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 25		CLORIDRATO DE DIFAZEM
10593089200050	60 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 25		
10593089200077	60 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 50		
10593089200085	60 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60		
10593089200093	60 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 250		
10593089200204	30 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30		



Notificações de Descontinuação e Reativação de Fabricação e Importação de Medicamentos

Data da Petição
De:
Para:

Princípio Ativo
Pesquisar
Assunto
Pesquisar

Classe terapêutica
Pesquisar

Empresa
Pesquisar

Tipo de Descontinuação
(Todos)

Motivo
(Todos)

Produto
Cloridrato de diltiazem
Pesquisar

Reativado
(Todos)

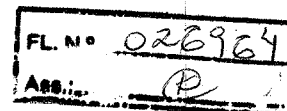
DESCONTINUAÇÃO DE MEDICAMENTOS

QUANTIDADE DE PETIÇÕES POR TIPO DE DESCONTINUAÇÃO

Assunto	Tipo de Descontinuação	Data da Petição	Reativação (Data de entrada)	Motivo	Empresa	Produto	Princípio Ativo	Classe Terapêutica	Registro	Apresentação
GENÉRICO - Notificação de descontinuação temporária de fabricação ou importação	TEMPORÁRIA	29/8/2019		PRINCÍPIO ATIVO	EMS S/A	Cloridrato de diltiazem	CLORIDRATO DE DILTIAZEM		1023507400113	30 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20
									1023507400131	30 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 200 (EMB HOSP)
									1023507400148	60 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 20
									1023507400156	60 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 25
									1023507400164	60 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30
									1023507400172	60 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 50
									1023507400180	60 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 60
									1023507400504	30 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30
									1023507400121	30 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 50

6

6

**Solicitação de desclassificação**

De: Medigram Farmacêutica
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia: compras_pedidos@conims.com.br
Cópia oculta:
Assunto: Solicitação de desclassificação
Enviada em: 30/09/2019 | 15:14
Recebida em: 30/09/2019 | 15:14

image001.jpg 10.87 KB

desclassifi... .pdf 185.07 KB

descontinua... .PNG 136.75 KB

descontinua... .PNG 143.28 KB

descontinua... .PNG 145.23 KB

descontinua... .PNG 133.28 KB

descontinua... .PNG 136.01 KB

Boa tarde!

Segue solicitação de desclassificação e estorno.

Dúvidas estou à disposição.

Atenciosamente,

Danieli Resner
Farmacêutica CRF/PR 31581

Rua Itacolomi 361 - Centro
Pato Branco - 85505-050
48 3225 1002
www.medigram.com.br



AO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE-CONIMS

AF 2273/2019 - PE 33/2018

A empresa GRAMS&GRAMS LTDA, com sede a Rua Itacolomi, 361, Bairro Centro, Pato Branco - Pr, inscrita sob CNPJ: 10.448.145/0001-03, vem respeitosamente à presença de Vossa Senhoria, **solicitar desclassificação** do item 234 - **DILTIAZEM**

(CLORIDRATO) 30MG - 50CPR.

Tal solicitação se faz necessária devido à **descontinuação de todas as** apresentações do referido item, protocolado pelos laboratórios fabricantes junto à ANVISA, conforme anexos.

Salientamos que todas as apresentações genéricas dos medicamentos foram descontinuadas, sendo assim, não há possibilidade de compra para suprir as entregas pendentes. Solicitamos ainda, devido à impossibilidade de entrega, **estorno dos** **quantitativos pendentes correspondentes aos pedidos já citados.**

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

Pato Branco, 30 de setembro de 2019.


INGRID RUTH HEGELE GRAMS
REPRESENTANTE LEGAL
240.674.909-68

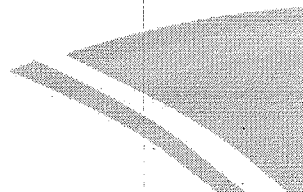
GRAMS & GRAMS LTDA.

46.3225.1002

CNPJ 10.448.145/0001-03

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

medigram@medigram.com.br



Pato Branco/PR, 01 de outubro de 2019.

Ofício nº 805/Lic.

À

GRAMS & GRAMS LTDA.

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

Ref. Pregão Eletrônico nº 033/2018 – Cancelamento de Saldo.


Em atenção ao pedido de vossa empresa para o cancelamento do **ITEM 234** (Cloridrato de Diltiazem 30 mg cáps.), onde justifica à falta deste medicamento junto ao laboratório fabricante, conforme documentos anexados ao pedido, diante disso, informe-se o **CANCELAMENTO** deste item da Ata de Registro de Preços, bem como os saldos pendentes.

Em resposta a contra notificação, referente a **AF 2273/2019**, onde vossa empresa solicita prorrogação de prazo até **25.10.2019**, considere o pedido DEFERIDO, prazo este improrrogável.



Salientamos que vossa empresa deve cumprir com as obrigações assumidas, sob pena de sofrer sanções conforme previsto em Edital, visto que os prazos de entrega e demais condições para participação no certame eram de vosso conhecimento.

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE GRAMS & GRAMS LTDA Rua Itacolomi, 361 Bairro: Centro 85505-050 Pato Branco - PR Fone: (46)3225-1002 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA <input type="checkbox"/> 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/> N° 16.618 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	CONTROLE FISCO 
		CHAVE DE ACESSO 4119.0910.4481.4500.0103.5500.1000.0166.1810.0107.9398
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
		DADOS DA NF-e 141190176139725 - 30/09/2019 13:41:20

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9052832273	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 9070452267	CNPJ 10.448.145/0001-03
----------------------------------	---	----------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL 00000101 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS		CNPJ 00.136.858/0001-88	DATA EMISSÃO 30/09/2019
ENDEREÇO RUA OSVALDO ARANHA, 377		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 85501-310
MUNICÍPIO Pato Branco	FONE / FAX (046)3313-3550	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
			DATA DA SAÍDA 30/09/2019
			HORA DA SAÍDA 13:41:35

FATURA/DUPLICATAS
16618/1 - 30/10/19 - 7.155,70

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
7.155,70	1.288,02	0,00	0,00	7.155,70		
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	7.155,70	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	<input type="checkbox"/>	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEICULO	UF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
21				0,0000	0,0000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
COD. PR. NC	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CS1 C/OP	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR DESC UN	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2130 30049039	METOPROLOL (SUCCINATO) 25 MG 30 CPR Marca: ACCORD Lote: X12854 - 30/05/2020 Qtde: 5100.00 / CEST: 13.002.01	000 5102	CPR	5100,0000	0,3280	0,0000	1.672,80	1.672,80	301,10	0,00	18,00	0,00
752 30049099	PANTOPRAZOL SODICO SESQUI HIDRATADO 40 MG 28 CPR Marca: GERMED Lote: 1F5067 - 30/06/2021 Qtde: 27832.00 / CEST: 13.002.01	500 5102	CPR	27832,0000	0,1970	0,0000	5.482,90	5.482,90	986,92	0,00	18,00	0,00

PREZADO CLIENTE,
FAVOR CONFERIR A INTEGRIDADE
DA EMBALAGEM DOS PRODUTOS
NO ATO DO RECEBIMENTO.
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
POSTERIORES.

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Conta p/ depósito Grams: Banco do Brasil Ag: 0495-2 c/c : 54114-1 /AF 2273/2019 - PE 33/2018/	RESERVADO AO FISCO Rodrigo Naconeski Farm. Biológico - CONIMS CR7 27/453 07/10/2019

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
GRAMS & GRAMS LTDA

Rua Itacolomi, 361
Bairro: Centro
85505-050 Pato Branco - PR

Medigram

Fone: (46)3225-1002

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 16.645
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO
4119.1010.4481.4500.0103.5500.1000.0166.4510.0108.1977

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

DADOS DA NF-e
141190178809664 - 03/10/2019 10:22:15

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

FL. Nº 026968

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9052832273 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 9070452267 CNPJ 10.448.145/0001-03

Ass.: **R**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL 00000101 CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS CNPJ 00.136.858/0001-88 DATA EMISSÃO 03/10/2019
ENDEREÇO RUA OSVALDO ARANHA, 377 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 85501-310 DATA DA SAÍDA 03/10/2019
MUNICÍPIO Pato Branco FONE / FAX (046)3313-3550 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO HORA DA SAÍDA 10:22:31

FATURA/DUPLICATAS
16645/1 - 02/11/19 - 3290,22

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.962,12 VALOR DO ICMS 533,18 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.290,22
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 3.290,22

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 0-DESTINATÁRIO 0 MUNICÍPIO CNPJ/CPF
ENDEREÇO INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 23 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 0,0000 PESO LÍQUIDO 0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST. CFOP	UNID.	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
86 30049064	ALPRAZOLAM IMG B1 30 CPR Marca: EM.S Lote: 1G5862 - 30/08/2021 Qtde: 8610.00 / CEST: 13.002.01	500 5102	CPR	8610,0000	0,0860	0,0000	740,46	740,46	133,28	0,00	18,00	0,00
1261 30049059	AMITRIPTILINA (CLORIDRATO) 75MG C1 30CPR Marca: EM.S Lote: 1G6181 - 30/07/2021 Qtde: 1320.00 / CEST: 13.002.01	500 5102	CPR	1320,0000	0,1790	0,0000	236,28	236,28	42,53	0,00	18,00	0,00
85 30049099	LORAZEPAM 2MG B1 20CPR Marca: EM.S Lote: 1F5028 - 30/06/2021 Qtde: 1000.00 / CEST: 13.002.01	500 5102	CPR	1000,0000	0,0790	0,0000	79,00	79,00	14,22	0,00	18,00	0,00
13 30049079	TOPIRAMATO 25MG C1 60 CPR Marca: EM.S Lote: 0Z1717 - 30/03/2021 Qtde: 2160.00 / CEST: 13.002.01	540 5102	CPR	2160,0000	0,1519	0,0000	328,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1790 30049099	CARVEDILOL 12,5MG 30 CPR Marca: GERMED Lote: 1A5186 - 30/03/2021 Qtde: 21420.00 / CEST: 13.002.01	500 5102	CPR	21420,0000	0,0890	0,0000	1.906,38	1.906,38	343,15	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Conta p/ depósito Grams: Banco do Brasil Ag: 0495-2 c/c : 54114-1 /AF 2273/2019 - PE 33/2018/ ISENCAO DO ICMS CONFORME RICMS PR ANEXO V, ITEM 73 / ISENCAO DO ICMS CONFORME RICMS PR ANEXO V, ITEM 73 /
RESERVADO AO FISCO

Rodrigo Naconeski
Farm. Biológico - CONIMS
CPF 27.133
09/10/2019

Pato Branco/PR, 07 de outubro de 2019.

Ofício nº 805/Lic.

À

GRAMS & GRAMS LTDA.

Att. Setor de Licitações – Responsáveis


Prezados Senhores

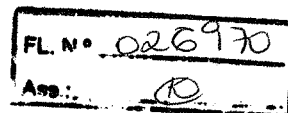
Ref. Pregão Eletrônico nº 33/2018 – Cancelamento de item.

Em resposta ao pedido de vossa empresa para ao **CANCELAMENTO** do **ITEM 4** - (Aceclofenaco 15mg/g - 30 g creme.), justificando essa solicitação devido a falta do item na marca cotada, diante disso **DEFERE-SE** o pedido de **CANCELAMENTO** deste item da Ata de Registro de Preços.

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

Atenciosamente,


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



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE-CONIMS

AF 955/2019- PE 33/2018

A empresa **GRAMS&GRAMS LTDA**, com sede a Rua Itacolomi, 361, Bairro Centro, Pato Branco - Pr, inscrita sob CNPJ: 10.448.145/0001-03, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Senhoria, solicitar desclassificação do item 4 - ACECLOFENACO 15MG/G - BNG 30G CREME.

Tal solicitação se deve à falta do item na marca cotada. Com o intuito de evitar o desabastecimento do consórcio, a empresa forneceu, mesmo sob prejuízo, o item de outra marca. Solicitamos desclassificação e negociação com o próximo colocado, para evitar futuras pendências.

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

Pato Branco, 03 de Outubro 2019


INGRID RUTH HEGELE GRAMS
REPRESENTANTE LEGAL
240.674.909-68

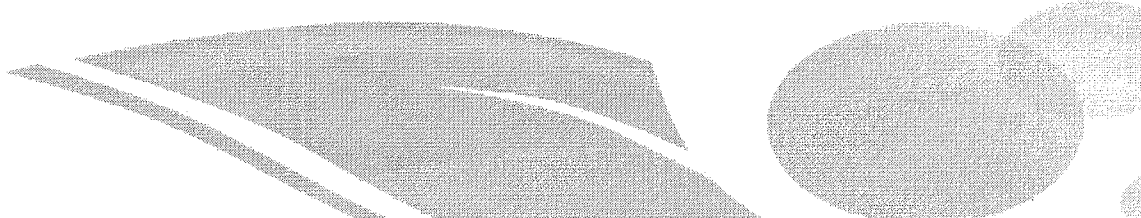
Grams & Grams Ltda.

46.3225.1002

CNPJ 10.448.145/0001-03 - IE 90528322-73

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

medigram@medigram.com.br





FL. N° 026971
Ass.: @

Solicitação de desclassificação

De: Medigram Farmacêutica
Para: licitacao@conims.com.br ,compras_pedidos@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Solicitação de desclassificação
Enviada em: 03/10/2019 | 15:48
Recebida em: 03/10/2019 | 15:47
image001.jpg 10.87 KB desclassifi... .pdf 138.89 KB

Boa tarde!

Segue solicitação de desclassificação
Dúvidas estou à disposição

Atenciosamente,

Lieli Resner
Farmacêutica CRF/PR 31581

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

Pato Branco/PR, 19 de setembro de 2019.

À
PONTAMED FARMACEUTICA LTDA.
At: Departamento de Licitações

Notificação nº 262/2019
Processo nº 99/2018
Pregão Eletrônico nº 033/2018

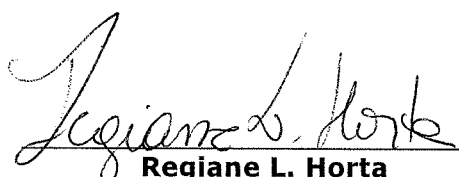
A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar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

Trata-se da **AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 2283/2019**; conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 2283/2019 – EMPENHO 2872				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
62	18.500	UND	Amoxicilina 500 mg cáps.	18.500
461	100	AMP	Hidrocortisona, succinato sódico 100 mg + diluente amp.	100
540	1.200	UND	Mebendazol 100 mg compr.	1.200
695	360	AMP	Ranitidina 50 mg 2 ml- inj.	360
735	200	FR	Sulfametoxazol + trimetoprima 200+ 40mg/5ml - 100 ml susp.	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, 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 L. Horta
Setor de Licitações e Contratos

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

FL. N.º 026973
 Ass:

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.: 2283/2019

Processo Administrativo: 99/2018
 Processo Nr.: 99/2018
 Data do Processo: 02/10/2018
 Data da Homologação: 07/01/2019
 Sequência da Adjudicação: 327
 Data da Adjudicação: 09/09/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2872)

Folha: 1/2

Fornecedor: **PONTAMED FARMACEUTICA LTDA** Código: 476 Telefone: 4221015151<
 Endereço: R FRANCO GRILO,374 - FUNDOS Banco:
 Cidade: PONTA GROSSA - PR - CEP: 84045-320 Agência:
 CNPJ: 02.816.696/0001-54 Inscrição Estadual: 901.80579-29 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:

It	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
51	50,000	AMP	Amicacina 500 mg 2 ml amp. (04-06-1944)	Teuto	1,30	65,00
62	18.500,000	UND	Amoxicilina 500 mg cáps. (04-06-1950)	Teuto	0,149	2.756,50
96	37.000,000	UND	Besilato de anlodipino 5 mg compr. (04-06-1821)	Geolab	0,023	851,00
102	200,000	AMP	Bicarbonato sódico 8,4% 10 ml amp. (04-06-1823)	NT	0,50	100,00
171	1.100,000	AMP	Ceftriaxona 1 g. EV. c/diluyente inj. (04-06-1982)	Teuto	6,99	7.689,00
193	120,000	AMP	Cimetidina 300 mg 2 ml inj. (04-06-1993)	Teuto	0,67	80,40
220	400,000	AMP	Cloreto de potássio 19,1 % 10 ml Inj. (04-06-2183)	NT/Samtec	0,20	80,00
224	200,000	AMP	Cloreto de sódio 20% 10 ml inj (04-06-2185)	NT/Samtec	0,19	38,00
261	300,000	UND	Cloridrato de tetraciclina 500 mg cáps. (04-06-2197)	Prati Donaduzzi	0,198	59,40
338	1.440,000	AMP	Dipirona 500 mg/ml 2 ml injetável. (04-06-1855)	Teuto	0,406	584,64
431	67.500,000	UND	Furosemida 40 mg compr. (04-06-2052)	PRATI DONADI	0,031	2.092,50
461	100,000	AMP	Hidrocortisona, succinato sódico, 100 mg + diluyente amp (04-06-2064)	ANDROCORTIL	2,40	240,00
540	1.200,000	UND	Mebendazol 100 mg. compr. (04-06-2090)	MENTELMIN/S	0,044	52,80
636	200,000	AMP	Penicilina G. benzatina 1.200.000UI C/ diluyente inj. (04-06-2127)	Teuto	7,25	1.450,00
695	360,000	AMP	Ranitidina 50 mg 2 ml - inj. (04-06-1905)	TEUTO	0,40	144,00

Pato Branco, 9 de Setembro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almox. Mant. e Frotas
 Res. 021/2018 - CCN/MS

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

FL. Nº 026974
Ass.:

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 2283/2019

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: 327
Data da Adjudicação: 09/09/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2872)

Folha: 2/2

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
735	200,000	FR	Sulfametoxazol + trimetoprima 200 + 40mg/5ml - 100 ml susp. (04-06-1909)	Teuto	1,55	310,00

(Valores expressos em Reais R\$)		Total Geral:	16.593,24
		Desconto:	0,00
		Total Líquido:	16.593,24

Pato Branco, 9 de Setembro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski
Coord. Compras, Almoz. Mant. e Frotas
Res. 021/2018 - CCF/MS

Samir Rodrigo Kalinoski



PONTAMED FARMACEUTICA LTDA
RUA FRANCO GRILLO, 374 CEP: 84045-320 PONTA GROSSA/PR
Fone: (42) 2101-5151 pontamed@pontamed.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 136131

Série: 1
Folha: 1 / 2



Chave de acesso

4119 0902 8166 9600 0154 5500 1000 1361 3112 9954 3706

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
<http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/>

Protocolo de autorização de uso

141190163542826 - 11/09/2019 14:48:22

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Adquirida Terc

FL. Nº 026975

Ass:

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9018057929 IE SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 02.816.696/0001-54

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
CONIMS-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ / CPF
00.136.858/0001-88

DATA DE EMISSÃO
11/09/2019

ENDEREÇO RUA AFONSO PENA, 1902 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 85.501-530 DATA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO Pato Branco FONE / FAX 4633133550 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Fatura: 001 Vencimento: 11/10/2019 Valor: 5.400,71

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.400,71	972,13	0,00	0,00	5.400,71
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				5.400,71

RAZÃO SOCIAL PRESSO PRINCESA DOS CAMPOS FRETE POR CONTA 0-Contrat. Remet.C CÓDIGO ANTI PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF 80.227.796/0001-59

ENDEREÇO AVENIDA ANITA GARIBALDI 861 SAO JOSE 84015-050 MUNICÍPIO Ponta Grossa UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL 2010436039

QUANTIDADE 37 ESPÉCIE CAIXA MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 75,00 Kg PESO LÍQUIDO 75,00 Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	A: ICMS	IPI
100318	AMICACINA 500MG/2ML (G) IMTV NOME COMERCIAL: GENERICO - FABRICANTE: TEUTO Lote 9070079 Qtd: 50,00 Venc. 30/06/2021	3004.90.99	0.00	5102	AMP	50,00	1,3000	65,00	65,00	11,70	0,00	18,00	0,00
109410	ANLÓDIPINO 5MG (G) NOME COMERCIAL: GENERICO - FABRICANTE: TEUTO Lote 9013717 Qtd: 36.990,00 Venc. 31/11/2020	3004.20.51	0.00	5102	CMP	36.990,00	0,0230	850,77	850,77	153,14	0,00	18,00	0,00
100557	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% 10ML PLAST NOME COMERCIAL: NT - FABRICANTE: SAMTEC Lote BCX Qtd: 200,00 Venc. 31/05/2021	3004.90.99	0.00	5102	AMP	200,00	0,5000	100,00	100,00	18,00	0,00	18,00	0,00
101171	CIMETIDINA 300MG 2ML (G) NOME COMERCIAL: GENERICO - FABRICANTE: TEUTO Lote 2659133 Qtd: 120,00 Venc. 31/03/2021	3004.90.62	0.00	5102	AMP	120,00	0,6700	80,40	80,40	14,47	0,00	18,00	0,00
101300	CLORETO DE SÓDIO 20% 10ML FLAS 1 NOME COMERCIAL: NT - FABRICANTE: SAMTEC Lote WDM Qtd: 200,00 Venc. 31/07/2021	3004.90.99	0.00	5102	AMP	200,00	0,1900	38,00	38,00	6,84	0,00	18,00	0,00
101310	CLORETO POTASSIO 19,1% 10ML PLAST NOME COMERCIAL: NT - FABRICANTE: SAMTEC Lote TKY Qtd: 400,00 Venc. 30/04/2021	3004.90.99	0.00	5102	AMP	400,00	0,2000	80,00	80,00	14,40	0,00	18,00	0,00
101727	DIPIRONA SOD 500MG/ML 2ML (G) NOME COMERCIAL: GENERICO - FABRICANTE: TEUTO Lote 26583841 Qtd: 1.440,00 Venc. 28/02/2021	3004.90.69	5.00	5102	AMP	1.440,00	0,4060	584,64	584,64	105,24	0,00	18,00	0,00
102211	FUROSEMIDA 40MG (G) NOME COMERCIAL: GENERICO - FABRICANTE: PRATI DONADUZZI Lote 19G132 Qtd: 67.500,00 Venc. 06/06/2021	3004.90.76	5.00	5102	CMP	67.500,00	0,0310	2.092,50	2.092,50	376,65	0,00	18,00	0,00
103246	PEN BENZATINA 1.200.000UI S/D NOME COMERCIAL: BEPEBEN - FABRICANTE: TEUTO Lote 2505542 Qtd: 200,00 Venc. 31/05/2021	3004.10.13	5.00	5102	F/A	200,00	7,2500	1.450,00	1.450,00	261,00	0,00	18,00	0,00
104020	TETRACICLINA 500MG (G) NOME COMERCIAL: GENERICO - FABRICANTE: PRATI DONADUZZI Lote 18165F Qtd: 300,00 Venc. 13/09/2020	3004.20.99	5.00	5102	CAP	300,00	0,1980	59,40	59,40	10,69	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Tipo de Contrato: ATA DE REGISTRO DE PREÇO - 001/19 Tipo de Licitação: 3 - 1567
Empenho - 2872/19 Numero do pedido: 21148 *** LOCAL DE ENTREGA *** ALMOXARIFADO DO
CONIMS - RUA AFONSO PENA, 1902, CENTRO Pato Branco / PR CEP: 85501-530

RESERVADO AO FISCO

JR BODIN
COLETOR
336

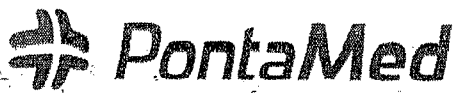
Rodrigo Naconeski
Farm. Bioquímico - CONIMS
CRF 27.453

***** DADOS BANCÁRIOS *****
- BANCO DO BRASIL - AG 0030-2 - CC 11060-4
- CAIXA ECON. FEDERAL - AG 3304 - OP 003 - CC 00507-5

Valor Aproximado dos Tributos - R\$ 972,13

RECEBEMOS DE PONTAMED FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 136131 SERIE: 1
---------------------	---	-------------------------



PONTAMED FARMACEUTICA LTDA
 RUA FRANCO GRILLO, 374 CEP: 84045-320 PONTA GROSSA/PR
 Fone: (42) 2101-8151 pontamed@pontamed.com.br

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DA NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 136131
 Série: 1
 Folha: 2 / 2



Chave de acesso

4119 0902 8166 9600 0154 5500 1000 1361 3112 9954 3706

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
<http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/>

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda Adquirida Terc

Protocolo de autorização de uso

141190163542826 - 11/09/2019 14:48:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 9018057929

IE SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
 02.816.696/0001-54

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	A. ICMS	IPI
100139	AGUA P/ INJ 10ML PLASTICO NOME COMERCIAL: NT - FABRICANTE: SAMTEC Lote ADS Qtde: 1.200,00 Venc. 31/07/2021	3004.90.99	0.00	5102	AMP	1.200,00	0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

FL. N.º 026976
 Ass:



FAVOR CONFERIR AS MERCADORIAS
 NO ATO DA ENTREGA.
 NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
 POSTERIORES.



PONTAMED FARMACEUTICA LTDA
RUA FRANCO GRILLO, 374 CEP: 84045-320 PONTA GROSSA/PR
Fone: (42) 2101-5151 pontamed@pontamed.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 136196
Série: 1
Folha: 1 / 1



Chave de acesso
4119 0902 8166 9600 0154 5500 1000 1361 9619 2728 3462
Consulta de autenticidade no portal da NF-e
<http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/>

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Adquirida Terc

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9018057929 IE SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 02.816.696/0001-54

Protocolo de autorização de uso
141190164253881 - 12/09/2019 11:13:43

FL. Nº 026977
Ass: [assinatura]

DESTINATÁRIO REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL CONIMS-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88 DATA DE EMISSÃO 12/09/2019

ENDEREÇO RUA AFONSO PENA, 1902 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 85.501-530 DATA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO Pato Branco FONE / FAX 4633133550 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS
Fatura: 001 Vencimento: 12/10/2019 Valor: 7.689,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 7.689,00	VALOR DO ICMS 1.384,02	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 7.689,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				7.689,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PRESSO PRINCESA DOS CAMPOS FRETE POR CONTA 0-Contrat. Remet.C. CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF 80.227.796/0001-59

ENDEREÇO AVENIDA ANITA GARIBALDI 861 SAO JOSE 84015-050 MUNICÍPIO Ponta Grossa UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL 2010436039

QUANTIDADE 1 ESPÉCIE CAIXA MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 28,00 Kg PESO LÍQUIDO 28,00 Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	A. ICMS	IPI
101092	CEFTRIAXONA SODICA 1G S/D IV (G) NOME COMERCIAL: GENERICO - FABRICANTE: BLAU Lote 19080714 Qtde: 1.100,00 Venc. 30/08/2021	3004.20.59	0.00	5102	F/A	1.100,00	6.9900	7.689,00	7.689,00	1.384,02	0,00	18,00	0,00

AVULSO CONFERIR AS MERCADORIAS
NO ATO DA ENTREGA.
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
POSTERIORES.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Tipo de Contrato: ATA DE REGISTRO DE PREÇO - 001/19 Tipo de Licitação: 3 - 1567
Empenho - 2872/19 Numero do pedido: 21148 *** LOCAL DE ENTREGA *** ALMOXARIFADO DO CONIMS - RUA AFONSO PENA, 1902, CENTRO Pato Branco / PR CEP: 85501-530

RESERVADO AO FISCO

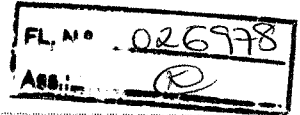
**** DADOS BANCÁRIOS ****
- BANCO DO BRASIL - AG 0030-2 - CC 11060-4
- CAIXA ECON. FEDERAL - AG 3304 - OP 003 - CC 00507-5
Valor Aproximado dos Tributos - R\$ 1.384,02

Rodrigo Naconeski
Farm. Bioquímico - CONIMS
CPF 27.453
13/09/2019

RECEBEMOS DE PONTAMED FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº 136196 SÉRIE: 1

**JUSTIFICATIVA**

De: PONTAMED - Satiko

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

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: JUSTIFICATIVA

Enviada em: 20/09/2019 | 11:34

Recebida em: 20/09/2019 | 11:35

Outlook-42a... .png 20.80 KB

CONIMS_EMPpdf 190.97
KB

PONTAMED -pdf 347.08 KB

Bom dia segue anexo ofício justificando o atraso na entrega do item **Hidrocoortisona 100mg**, referente ao OC 6223.
Por favor confirmar o recebimento deste e-mail
Atenciosamente

Satiko Unoki

(0XX42) 2101-5153

(0XX42) 2101-5168

turamento1@pontamed.com.br**PONTAMED**
farmacêutica

Ponta Grossa, 19 de setembro de 2019

AO
CONIMS-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
A/C Divisão de Licitações e Compras

**REFERENTE JUSTIFICATIVA DE ATRASO NA ENTREGA DO ITEM
HIDROCORTISONA 100MG S/D –TEUTO, REFERENTE AO EMPENHO
2872/19 –AF 2283/19**

Prezados Senhores:

Através da presente, vimos nos justificar pela falta da entrega do(s) produto(s) abaixo relacionado(s):

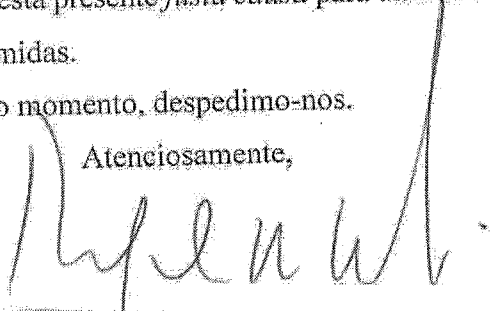
EMP	DESCRIÇÃO	PREVISÃO
2872/19	HIDROCORTISONA 100MG S/D – TEUTO	24/10/2019

Ocorre que o(s) fabricante(s) estão em falta com o(s) respectivo(s) material(s) conforme carta(s) em anexo devido ao motivo exposto em vossa(s) carta(s) conforme anexo.

A Pontamed Farmacêutica Ltda., demonstrando a sua boa-fé na condução dos negócios e reiterando seu compromisso em executar plenamente o contrato celebrado com este órgão, formaliza a presente comunicação para evitar quaisquer danos, bem como se precaver da aplicação de penalidades, pois está presente *justa causa* para uma eventual demora no cumprimento das obrigações assumidas.

Sem mais para o momento, despedimo-nos.

Atenciosamente,



PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA.
Rafael Rizental Rencoski

Pontamed Farmacêutica Ltda – Rua Franco Grillo, 374 – Fundos – Colônia Dona Luiza
Ponta Grossa – Paraná – CEP 84.045-320 – Fone 42-2101-5151
CNPJ 02.816.696/0001-54 – Inscrição Estadual 901.80579-29
Email pontamed@pontamed.com.br

Laboratório Teuto Brasileiro
www.teuto.com.br

TEUTO



Unidade Hospitalar

Anápolis, 17 de Setembro de 2019.

PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA

COMUNICADO

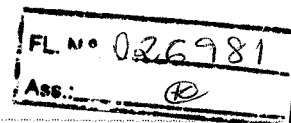
O LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A, Sociedade Anônima de Capital Fechado, vem pelo presente oferecer posicionamento quanto à entrega de item, como segue:

Informamos que o ANDROCORTIL 100MG PO LIOF INJSD C/50 possui previsão de liberação em estoque para primeira quinzena de Outubro.

Sendo o que tínhamos a informar despeço-me e na oportunidade reiteramos nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,

Stephanie Rodrigues Cunha
Supervisora Adm. de Vendas
Divisão Hospitalar
Laboratório Teuto Brasileiro S/A.

**RE: JUSTIFICATIVA**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: faturamento1@pontamed.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RE: JUSTIFICATIVA

Enviada em: 20/09/2019 | 14:20

Recebida em: 20/09/2019 | 14:20

20190920131... .pdf 81.15 KB

Boa tarde,

Conforme vosso pedido de prorrogação de prazo, com documentos que justificam tal necessidade, segue em anexo, deferimento.

Atenciosamente,

Regiane L. Horta

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

De: "PONTAMED - Satiko" <faturamento1@pontamed.com.br>**Enviada:** 2019/09/20 11:35:01**Para:** licitacao@conims.com.br, compras_pedidos@conims.com.br**Assunto:** JUSTIFICATIVA

Bom dia segue anexo ofício justificando o atraso na entrega do item Hidrocortisona 100mg, referente ao OC 6223.

Por favor confirmar o recebimento deste e-mail

Atenciosamente

Satiko Unoki

(0XX42) 2101-5153

(0XX42) 2101-5168

faturamento1@pontamed.com.br

Pato Branco/PR, 20 de setembro de 2019.

Ofício nº780 /Lic.

À

PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA.

A/C Setor Licitações

Pregão Eletrônico nº 33/2018 – PRORROGAÇÃO DE PRAZO

Autorização de Fornecimento Nº 2283/2019 (09/09/2019):

Prezados Senhores,

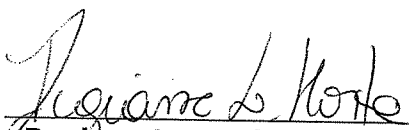
Em resposta ao pedido de prorrogação de prazo para o item 461, conforme documentos que justificam a dificuldade da aquisição do referido item.

Diante disso, informa-se o **DEFERIMOS** para a prorrogação de prazo, do **ITEM 461** – (Hidrocortisona, succinato sódico 100 mg + diluente amp.) para **24.10.2019**, prazo este **IMPRORROGÁVEL**.

Fica este fornecedor ciente de que o não cumprimento do prazo de entrega previsto em edital, não deixará o **CONIMS** de instaurar Processo Administrativo para apuração das responsabilidades, sob pena de sofrer sanções conforme 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
Setor de licitações/contratos

Ponta Grossa, 12 de setembro de 2019

AO
CONIMS-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
A/C GESTÃO DE COMPRAS
REFERENTE SOLICITAÇÃO DE TROCA DE MARCA DO ITEM ABAIXO,
PARA O EMPENHO 2872/19

Através do presente, solicitamos a troca da marca do item abaixo conforme planilha, visto a falta do produto cotado em licitação:

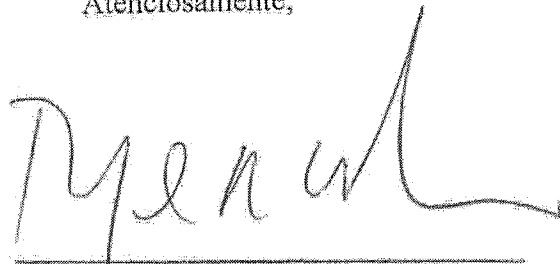
EMP	UND.	DESCRIÇÃO	MARCA COTADA	TROCAR POR
2872/19	1.100 F/A	CEFTRIAXONA SODICA 1G S/D IV (G)	TEUTO	BLAU

A referida troca se deve ao fato dos fabricantes não estarem entregando os produtos.

A Pontamed Farmacêutica Ltda., demonstrando a sua boa-fé na condução dos negócios e reiterando seu compromisso em executar plenamente o contrato celebrado com este órgão, formaliza a presente comunicação para evitar quaisquer danos, bem como se precaver da aplicação de penalidades, pois está presente *justa causa* para uma eventual demora no cumprimento das obrigações assumidas.

Sem mais para o momento, despedimo-nos.

Atenciosamente,



PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA.
Rafael Bisental Rancoski


Detalhe do Produto: ceftriaxona dissódica hemieptaidratada

Nome da Empresa Detentora do Registro	BLAU FARMACÊUTICA S.A.	CNPJ	58.430.828/0001- 60	Autorização	1.01.637-7
Processo	25351.672885/2015- 89	Categoria Regulatória		Data do registro	11/04/2016
Nome Comercial	ceftriaxona dissódica hemieptaidratada	Registro	116370136	Vencimento do Registro	04/2021
Princípio Ativo	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica				ATC	
Parecer Público	-	Bula Paciente		Bula Profissional	

[Voltar](#)

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: ceftriaxona dissódica hemieptaidratada

Nome da Empresa Detentora do Registro	BLAU FARMACÊUTICA S.A.	CNPJ	58.430.828/0001-60
Processo	25351.672885/2015-89	Categoria Regulatória	
Nome Comercial	ceftriaxona dissódica hemieptaidratada	Registro	116370136
Princípio Ativo	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA		
Classe Terapêutica	CEFALOSPORINAS		
Parecer Público	-	Bula Paciente	 (api/consulta/medicamentos/arquivo/bula/parecer/eyJhbGciOiJIUzUxMiJ9.eyJqdGkiOiIzNjUyOCExWnktuaiaQX8nONTROQ/?Authorization=Guest)

Esconder Todas

N°	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	1000 MG PO INJ CT FA VD TRANS TIPO III + DIL AMP VD TRANS X 10 ML ATIVA	1163701360011	PO INJETAVEL + SOLUCAO DILUENTE	11/04/2016	24 meses
Princípio Ativo	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO-AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Blau Farmacêutica S.A. - 58.430.828/0013-01 - SÃO PAULO - SP - BRASIL PHARMA LIMIRIO INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA - 16.590.191/0001-29 - ANÁPOLIS - GO - BRASIL 				
Via de Administração	INTRAVENOSA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	1000 MG PO INJ CX 20 FA VD TRANS TIPO III + 20 DIL AMP VD TRANS X 10 ML ATIVA	1163701360021	PO INJETAVEL + SOLUCAO DILUENTE	11/04/2016	24 meses
Princípio Ativo	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO-AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Blau Farmacêutica S.A. - 58.430.828/0013-01 - SÃO PAULO - SP - BRASIL PHARMA LIMIRIO INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA - 16.590.191/0001-29 - ANÁPOLIS - GO - BRASIL 				
Via de Administração	INTRAVENOSA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Destinação	Hospitalar				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	1000 MG PO INJ CX 20 FA VD TRANS TIPO III + 20 DIL AMP PLAS TRANS X 10 ML ATIVA	1163701360038	PO INJETAVEL + SOLUCAO DILUENTE	11/04/2016	24 meses
Princípio Ativo	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO-AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Blau Farmacêutica S.A. - 58.430.828/0013-01 - SÃO PAULO - SP - BRASIL PHARMA LIMIRIO INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA - 16.590.191/0001-29 - ANÁPOLIS - GO - BRASIL 				
Via de Administração	INTRAVENOSA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Destinação	Hospitalar				
Apresentação fracionada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	1000 MG PO INJ CX 20 FA VD TRANS TIPO III ATIVA	1163701360046	PO INJETAVEL	11/04/2016	24 meses
Princípio Ativo	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO-AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE Secundária - CAIXA DE PAPELAO COM COLMEIA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Blau Farmacêutica S.A. - 58.430.828/0013-01 - SÃO PAULO - SP - BRASIL PHARMA LIMIRIO INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA - 16.590.191/0001-29 - ANÁPOLIS - GO - BRASIL 				
Via de Administração	INTRAVENOSA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Destinação	Hospitalar				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
5	1000 MG PO INJ CX 50 FA VD TRANS TIPO III ATIVA	1163701360054	PO INJETAVEL	11/04/2016	24 meses
Princípio Ativo	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO-AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE Secundária - CAIXA DE PAPELAO COM COLMEIA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Blau Farmacêutica S.A. - 58.430.828/0013-01 - SÃO PAULO - SP - BRASIL PHARMA LIMIRIO INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA - 16.590.191/0001-29 - ANÁPOLIS - GO - BRASIL 				
Via de Administração	INTRAVENOSA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Destinação	Hospitalar				
Apresentação fracionada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
6	1000 MG PO INJ CX 100 FA VD TRANS TIPO III ATIVA	1163701360062	PO INJETAVEL	11/04/2016	24 meses
Princípio Ativo	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO-AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Blau Farmacêutica S.A. - 58.430.828/0013-01 - SÃO PAULO - SP - BRASIL PHARMA LIMIRIO INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA - 16.590.191/0001-29 - ANÁPOLIS - GO - BRASIL 				
Via de Administração	INTRAVENOSA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Destinação	Hospitalar				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
7	1000 MG PO INJ CT FA VD TRANS TIPO I + DIL AMP VD TRANS X 10 ML ATIVA	1163701360070	PO INJETAVEL + SOLUCAO DILUENTE	11/04/2016	24 meses
Princípio Ativo	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO-AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Blau Farmacêutica S.A. - 58.430.828/0013-01 - SÃO PAULO - SP - BRASIL PHARMA LIMIRIO INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA - 16.590.191/0001-29 - ANÁPOLIS - GO - BRASIL 				
Via de Administração	INTRAVENOSA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
8	1000 MG PO INJ CX 20 FA VD TRANS TIPO I + 20 DIL AMP VD TRANS X 10 ML <input type="checkbox"/> ATIVA	1163701360089	PO INJETAVEL + SOLUCAO DILUENTE	11/04/2016	24 meses
Princípio Ativo	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO-AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Blau Farmacêutica S.A. - 58.430.828/0013-01 - SÃO PAULO - SP - BRASIL PHARMA LIMIRIO INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA - 16.590.191/0001-29 - ANÁPOLIS - GO - BRASIL 				
Via de Administração	INTRAVENOSA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Destinação	Hospitalar				
Apresentação fracionada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
9	1000 MG PO INJ CX 20 FA VD TRANS TIPO I + 20 DIL AMP PLAS TRANS X 10ML <input type="checkbox"/> ATIVA	1163701360097	PO INJETAVEL + SOLUCAO DILUENTE	11/04/2016	24 meses
Princípio Ativo	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO-AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Blau Farmacêutica S.A. - 58.430.828/0013-01 - SÃO PAULO - SP - BRASIL PHARMA LIMIRIO INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA - 16.590.191/0001-29 - ANÁPOLIS - GO - BRASIL 				
Via de Administração	INTRAVENOSA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Destinação	Hospitalar				
Apresentação fracionada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
10	1000 MG PO INJ CX 20 FA VD TRANS TIPO I ATIVA	1163701360100	PO INJETAVEL	11/04/2016	24 meses
Princípio Ativo	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO-AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Blau Farmacêutica S.A. - 58.430.828/0013-01 - SÃO PAULO - SP - BRASIL PHARMA LIMIRIO INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA - 16.590.191/0001-29 - ANÁPOLIS - GO - BRASIL 				
Via de Administração	INTRAVENOSA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Destinação	Hospitalar				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
11	1000 MG PO INJ CX 50 FA VD TRANS TIPO I ATIVA	1163701360119	PO INJETAVEL	11/04/2016	24 meses
Princípio Ativo	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO-AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Blau Farmacêutica S.A. - 58.430.828/0013-01 - SÃO PAULO - SP - BRASIL PHARMA LIMIRIO INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA - 16.590.191/0001-29 - ANÁPOLIS - GO - BRASIL 				
Via de Administração	INTRAVENOSA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Destinação	Hospitalar				
Apresentação fracionada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
12	1000 MG PO INJ CX 100 FA VD TRANS TIPO I <input type="checkbox"/> ATIVA	1163701360127	PO INJETAVEL	11/04/2016	24 meses
Princípio Ativo	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO-AMPOLA DE VIDRO TRANSPARENTE Secundária - CAIXA DE PAPELÃO COM COLMEIA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> Blau Farmacêutica S.A. - 58.430.828/0013-01 - SÃO PAULO - SP - BRASIL PHARMA LIMIRIO INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA - 16.590.191/0001-29 - ANÁPOLIS - GO - BRASIL 				
Via de Administração	INTRAVENOSA				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob prescrição médica com retenção de receita				
Destinação	Hospitalar				
Apresentação fracionada	Não				
					<input type="button" value="Voltar"/>



Histórico de Alteração de Bula

Dados da submissão eletrônica			Dados da petição/nulificação que altera bula			Dados das alterações de bula			
Data de expedição	Nº de expediente	Assunto	Data de expedição	Nº de expediente	Assunto	Data de aprovação	Item de bula	Verões (V/P/VPS)	Aprovações rebaixadas
08/04/2016		10458 - GÊNÉRICO - Incluído Inicial de Texto de Bula - RDC 660/12	08/06/2016		10459 - GÊNÉRICO - Incluído Inicial de Texto de Bula - RDC 660/12	08/05/2016	Todas	VPS	Todas

Pato Branco/PR, 12 de setembro de 2019.

Ofício nº 763/Lic.


À
PONTAMED FARMACEUTICA LTDA.
A/C Setor Licitações
Ref. Pregão Eletrônico nº 033/2018 – TROCA DE MARCA.
Autorizações de Fornecimento nº 2283/2019.

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

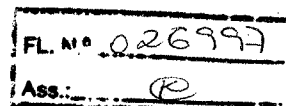
ITEM 171 – (Ceftriaxona 1g. EV c/ diluente inj.); da marca **TEUTO** para a marca **BLAU**, para faturamento imediato.

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
Farm. Bioquímica/CRF 14898
SETOR DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

**RE: TROCA DE MARCA**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: faturamento1@pontamed.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RE: TROCA DE MARCA

Enviada em: 12/09/2019 | 16:14

Recebida em: 12/09/2019 | 16:14

20190912145... .pdf 66.55 KB

Boa tarde, conforme vossa solicitação, segue em anexo deferimento.

--

Atenciosamente,

Regiane L. Horta

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

De: "PONTAMED - Satiko" <faturamento1@pontamed.com.br>**Enviada:** 2019/09/12 11:42:17**Para:** compras_pedidos@conims.com.br**Cc:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** TROCA DE MARCA

Bom dia

Segue anexo ofício solicitando a troca de marca do item Ceftriaxona Sod. 1G

Fico no aguardo do parecer.

Atenciosamente

Satiko Unoki

(0XX42) 2101-5153

(0XX42) 2101-5168

faturamento1@pontamed.com.br



PONTAMED FARMACEUTICA LTDA
RUA FRANCO GRILLO, 374 CEP: 84045-320 PONTA GROSSA/PR
Fone: (42) 2101-8151 pontamed@pontamed.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 137068

Série: 1
Folha: 1 / 1



Chave de acesso

4119 0902 8166 9600 0154 5500 1000 1370 6814 6956 1849

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
<http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/>

Protocolo de autorização de uso

141190173957813 - 26/09/2019 14:23:28

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Adquirida Terce

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9018057929 IE SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 02.816.696/0001-54

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
CONIMS-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ / CPF
00.136.858/0001-88

DATA DE EMISSÃO
26/09/2019

ENDEREÇO RUA AFONSO PENA, 1902 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 85.501-530 DATA ENTRADA / SAÍDA
MUNICÍPIO Pato Branco FONE / FAX 4633133550 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Fatura: 001 Vencimento: 26/10/2019 Valor: 746,80

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 746,80 VALOR DO ICMS 134,42 BC ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 746,80
VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 746,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL RESSO PRINCESA DOS CAMPOS FRETE POR CONTA 0-Contrat. Remet.C CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ / CPF 80.227.796/0001-59
ENDEREÇO AVENIDA ANITA GARIBALDI 861 SAO JOSE 84015-050 MUNICÍPIO Ponta Grossa UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL 2010436039
QUANTIDADE 5 ESPÉCIE CAIXA MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 25,00 Kg PESO LÍQUIDO 25,00 Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	A. ICMS	IPI
102767	MEBENDAZOL 100MG NOME COMERCIAL: MENTELMIN - FABRICANTE: SOBRAL Lote 190106 Qtd: 1.200,00 Venc. 28/02/2021	3004.90.63	0.00	5102	CMP	1.200,00	0,0440	52,80	52,80	9,50	0,00	18,00	0,00
103424	RANTIDINA 25MG/ML 2ML (G) NOME COMERCIAL: GENERICO - FABRICANTE: TEUTO Lote 26601050 Qtd: 360,00 Venc. 30/06/2021	3004.90.59	5.00	5102	AMP	360,00	0,4000	144,00	144,00	25,92	0,00	18,00	0,00
103942	SULFA + TRIMETOPRIMA 200+40MG/5ML 100ML (G) NOME COMERCIAL: GENERICO - FABRICANTE: TEUTO Lote 2753166 Qtd: 200,00 Venc. 31/03/2021	3004.90.72	5.00	5102	FRC	200,00	1,5500	310,00	310,00	55,80	0,00	18,00	0,00
100139	AGUA P/ INJ 10ML PLASTICO NOME COMERCIAL: NT - FABRICANTE: SAMTEC Lote FWO Qtd: 49,00 Venc. 30/04/2021, Lote AFC Qtd: 51,00 Venc. 31/07/2021	3004.90.99	0.00	5102	AMP	100,00	0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
102357	HIDROCORTISONA 100MG/S/D NOME COMERCIAL: GLIQCORT - FABRICANTE: NOVAFARMA Lote 78ND1607 Qtd: 100,00 Venc. 26/04/2021	3004.32.10	0.00	5102	F/A	100,00	2,4000	240,00	240,00	43,20	0,00	18,00	0,00

FAVOR CONFERIR AS MERCADORIAS
NO ATO DA ENTREGA.
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
POSTERIORES.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Tipo de Contrato: ATA DE REGISTRO DE PREÇO - 001/19 Tipo de Licitação: 3 - 1567
Empenho - 2872/19 Numero do pedido: 21148 *** LOCAL DE ENTREGA *** ALMOXARIFADO DO
CONIMS - RUA AFONSO PENA, 1902, CENTRO Pato Branco / PR CEP: 85501-530
***** DADOS BANCÁRIOS *****
- BANCO DO BRASIL - AG 0030-2 - CC 11060-4
- CAIXA ECON. FEDERAL - AG 3304 - OP 003 - CC 00507-5
Valor Aproximado dos Tributos - R\$ 134,42

RESERVADO AO FISCO
Rodrigo Maconeski
Farm. Bioclimico - CONIMS
CPF 27.453
30/09/2019

RECEBEMOS DE PONTAMED FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR NF-e Nº 137068 SERIE: 1

PONTAMED FARMACEUTICA LTDA
RUA FRANCO GRILLO, 374 CEP: 84045-320 PONTA GROSSA/PR
Fone: (42) 2101-5151 pontamed@pontamed.com.br

Ponta Grossa, 25 de setembro de 2019

AO

CONIMS

A/C DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES

REFERENTE FALTA DE ENTREGA DOS ITENS REF AF 2283/19 – EMPENHO N. 2872

Prezados Senhores:

Através do presente, vimos nos justificar pelo atraso na entrega dos itens abaixo mencionados:

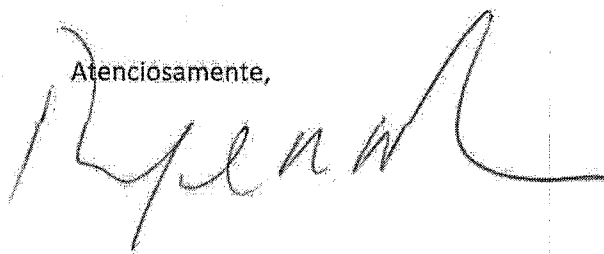
18.500 Caps - Amoxicilina 500mg Teuto, produto está em falta conforme carta em anexo, entretanto o mesmo foi faturado em 25/09/2019 (segue anexo a NFe do fabricante) o qual tem previsão de chegada até o dia 04/10/2019, desta forma devemos entregar o item até o dia 08/10/2019.

Demais itens segue Nfe dos produtos os quais serão entregues até o dia 27/09/2019.

A Pontamed Farmacêutica Ltda., demonstrando a sua boa-fé na condução dos negócios e reiterando seu compromisso em executar plenamente o contrato celebrado com este órgão, formaliza a presente comunicação para evitar quaisquer danos, bem como se precaver da aplicação de penalidades.

No aguardo de providencias.

Atenciosamente,



☐ 02 816 696/0001-54 ☐

PONTAMED FARMACÊUTICA
LTDA.

Rua Franco Grilo, 374
☐ 84045-320 - Ponta Grossa - PR ☐

PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA.
Rafael Rizental Rancoski



FL. N.º 027000
Ass: (R)

PONTAMED FARMACEUTICA LTDA
RUA FRANCO GRILLO, 374 CEP: 84045-320 PONTA GROSSA/PR
Fone: (42) 2101-5151 pontamed@pontamed.com.br

CARTA DO FABRICANTE



Anápolis, 27 de Agosto de 2019.

ESTADO DO PARANÁ.
Ref.: Autorização de Fornecimento nº 2070/2019

O LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A, Sociedade Anônima de Capital Fechado, vem pelo presente oferecer posicionamento quanto ao atendimento ao distribuidor PONTAMED FARMACEUTICA LTDA.

Segue a previsão de atendimento ao distribuidor:


MEDICAMENTO	QUANTIDADE	EMPENHO	PREVISÃO
AMOXICILINA 500MG CAPS C/500GEN PVDC	18.000 Unidades	AF 2070/2019	Previsão para Setembro.

Sendo o que tínhamos a informar despeço-me e na oportunidade reiteramos nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,

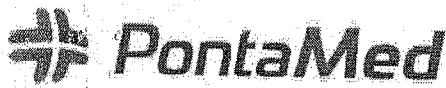
Stephanie Rodrigues Cunha
Supervisora Adm. de Vendas
Divisão Hospitalar
Laboratório Teuto Brasileiro S/A.



FL. N° 027002
Ass.: 

PONTAMED FARMACEUTICA LTDA
RUA FRANCO GRILLO, 374 CEP: 84045-320 PONTA GROSSA/PR
Fone: (42) 2101-5151 pontamed@pontamed.com.br

NFE ENVIADA



PONTAMED FARMACEUTICA LTDA
RUA FRANCO GRILLO, 374 CEP: 84045-320 PONTA GROSSA/PR
Fone: (42) 2101-5151 pontamed@pontamed.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 137068

Série: 1
Folha: 1 / 1



Chave de acesso

4119 0902 8166 9600 0154 5500 1000 1370 6814 6956 1849

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
<http://www.mf.fazenda.gov.br/portal>

Protocolo de autorização de uso

141190173957813 - 26/09/2019 14:23:28

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Adquirida Terce

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9018057929

IE SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
02.316.696/0001-54

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CONIMS-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ / CPF

00.136.858/0001-88

FL. Nº 027003

Ass:

DATA DE EMISSÃO
26/09/2019

ENDEREÇO

RUA AFONSO PENA, 1902

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

85.501-530

DATA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO

Pato Branco

FONE / FAX

4633133580

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Fatura: 001 Vencimento: 26/10/2019 Valor: 746,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

746,80

VALOR DO ICMS

134,42

BC ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

746,80

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

746,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

R. SOCIAL

E.A. RESSO PRINCESA DOS CAMPOS

FRETE POR CONTA

0-Contrat. Remet.C.

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

80.227.796/0001-59

ENDEREÇO

AVENIDA ANITA GARIBALDI 861 SAO JOSE 84015-050

MUNICÍPIO

Ponta Grossa

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

2010436039

QUANTIDADE

5

ESPECIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

25,00 Kg

PESO LÍQUIDO

25,00 Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	A. ICMS	IPI
102767	MEBENDAZOL 100MG NOME COMERCIAL: MENTELMIN - FABRICANTE: SOBRAL Lote 190108 Qtd: 1.200,00 Venc: 28/02/2021	3004.90.63	0,00	5102	CMP	1.200,00	0,0440	52,80	52,80	9,50	0,00	18,00	0,00
103424	RANITIDINA 25MG/ML 2ML (G) NOME COMERCIAL: GENERICO - FABRICANTE: TEUTO Lote 28601050 Qtd: 360,00 Venc: 30/06/2021	3004.90.59	5,00	5102	AMP	360,00	0,4000	144,00	144,00	25,92	0,00	18,00	0,00
103942	SULFA + TRIMETOPRIMA 200+40MG/3ML 100ML (G) NOME COMERCIAL: GENERICO - FABRICANTE: TEUTO Lote 2783166 Qtd: 200,00 Venc: 31/03/2021	3004.90.72	5,00	5102	ERC	200,00	1,5500	310,00	310,00	55,80	0,00	18,00	0,00
100139	AGUA P/ INI 10ML PLÁSTICO NOME COMERCIAL: NT - FABRICANTE: SAMTEC Lote FWO Qtd: 49,00 Venc: 30/04/2021, Lote AFC Qtd: 51,00 Venc: 31/07/2021	3004.90.99	0,00	5102	AMP	100,00	0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
102357	HIDROCORTISONA 100MG S/D NOME COMERCIAL: GLIOCORT - FABRICANTE: NOVAFARMA Lote 78ND1607 Qtd: 100,00 Venc: 26/04/2021	3004.32.10	0,00	5102	F/A	100,00	2,4000	240,00	240,00	43,20	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Tipo de Contrato: ATA DE REGISTRO DE PREÇO - 001/19 Tipo de Licitação: 3 - 1567
Empenho - 0872/19 Número do pedido: 21148 *** LOCAL DE ENTREGA *** ALMOXARIFADO DO
CONIMS - RUA AFONSO PENA, 1902, CENTRO Pato Branco / PR CEP: 85501-530

RESERVADO AO FISCO

***** DADOS BANCÁRIOS *****

- BANCO DO BRASIL - AG 0040-2 - CC 11860-4
- CAIXA ECON. FEDERAL - AG 3304 - OP 003 - CC 00507-5

Valor Aproximado dos Tributos - R\$ 134,42

RECEBEMOS DE PONTAMED FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 137068
SERIE 1



FL. N.º 027004
Ass.: ④

PONTAMED FARMACEUTICA LTDA
RUA FRANCO GRILLO, 374 CEP: 84045-320 PONTA GROSSA/PR
Fone: (42) 2101-5151 pontamed@pontamed.com.br

NF DO FABRICANTE

RECEBEMOS DE LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A

FL. N° 027005 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO Ass: [assinatura]

NF-e N° 000637029 SERIE 2

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A VP 7-D, MODULO 11, QUADRA 13, S/N DATA, 75132-140 ANAPOLIS - GOIAS, GO (62) 3310-2000

DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-ENTRADA 1 1-SAIDA N°000637029 SERIE 2 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 5219 0917 1592 2900 0176 550d 2000 6370 2912 3815 7270

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 PROD ESTABELECIMENTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152192538796812 25/09/2019 22:14:12-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL 102230030

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 17.159.229/0001-76

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME RAZÃO SOCIAL PONTAMED FARMACEUTICA LTDA CNPJ/CPF 02.816.696/0001-54 DATA DA EMISSÃO 25/09/2019

ENDEREÇO RUA FRANCO GRILLO NR374, 374 - FUNDOS BAIRRO/DISTRITO COLONIA DONA LUIZA CEP 84045-320 DATA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO PONTA GROSSA-PR FONE/FAX (42)2101-5151 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL 9018057929 HORA DE SAÍDA

FA: DUPLICATA (Vide continuação das informações complementares) F. : 637029, Vl Orig: 12.500,00, Vl Desc: 0,00, Vl Liq: 12.500,00 | Dup: 001, Venc: 11/11/2019, Vl: 3.125,00 | Dup: 002, Venc: 25/11/2019, Vl: 3.125,00

Table with columns: BASE DE CÁLCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST, VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, DESCONTO, OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS, VALOR TOTAL DO I.P.I., VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS NOME RAZÃO SOCIAL UNIDOCKS ASSESSORIA E LOG LTDA FRETE POR CONTA 0-Remet+CIF CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF 00.233.065/0046-89

ENDEREÇO ROD BR-153 KM 5.5 GP 8 MOD 1E2-FAZENDA MUNICÍPIO GOIANIA-GO UF GO INSCRIÇÃO ESTADUAL 107412519


QUANTIDADE 200 ESPECIE CAIXA(S) MARCA PESO BRUTO 108,000 PESO LÍQUIDO

Table with columns: COD. PROD., DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS, NCM/SH, CST, CFOP, UNID., QUANT., VALOR UNITÁRIO, VALOR TOTAL, B.CÁLC.ICMS, VALOR ICMS, VALOR I.P.I., ALÍQUOTAS ICMS, IPI

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Conciliação Duplicatas: / Dups: 003 08/12/2019 3.125,00 | 004 24/12/2019 3.125,00 | PEDIDO: 192 3359. BRACA DE PAGAMENTO EM ANAPOLIS-GO EM CASO DE DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA PARCIAL OU TOTAL DA NF FISCAL, SE HOUVE PAGAMENTO DA FATURA SERAO REDUZIDOS OS VALORES ADINTELADOS E EVOLVIDOS POR N BIC DE DEPÓSITO EM C/C DO CLIENTE, DEDUZIDOS IGUALMENTE OS DESCONTOS FINANCEIROS ATRIBUÍDOS A FON TUALIDADE DE PAGAMENTOS NA INTEGRALIDADE DA FATURA. Subtotais Lista Positiva (Valor Líquido= 1 2500,00 Valor ICMS= 12500,00 Valor IPI= 262,80 Valor COFINS= 1237,50) RESERVADO AO FISCO



FL. N.º 027006
Ass.: 

PONTAMED FARMACEUTICA LTDA
RUA FRANCO GRILLO, 374 CEP: 84045-320 PONTA GROSSA/PR
Fone: (42) 2101-5151 pontamed@pontamed.com.br

NOTIFICAÇÃO RECEBIDA

Pato Branco/PR, 19 de setembro de 2019.

À
PONTAMED FARMACEUTICA LTDA.
At: Departamento de Licitações

Notificação nº 262/2019
Processo nº 99/2018
Pregão Eletrônico nº 033/2018


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

Trata-se da **AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 2283/2019**; conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 2283/2019 - EMPENHO 2872				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
62	18.500	UND	Amoxicilina 500 mg cáps.	18.500
461	100	AMP	Hidrocortisona, succinato sódico 100 mg + diluente amp.	100
540	1.200	UND	Mebendazol 100 mg compr.	1.200
695	360	AMP	Ranitidina 50 mg 2 ml- inj.	360
735	200	FR	Sulfametoxazol + trimetoprima 200+ 40mg/5ml - 100 ml susp.	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, 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 L. Horta
Setor de Licitações e Contratos

Outlook

+ Nova mensagem

Favoritos

Pastas

Caixa de Entra... 73

Rascunhos 3

Itens Enviados

Itens Excluídos

Lixo Eletrônico 2

Arquivo Morto

Anotações

Estimativas

Histórico de Conv...

Importante

Rafael Participar

Rep Flávio: 28

Rep Rui 3

SAP

teuto

Tributação

xml

Nova pasta

Grupos

EMPENHOS TEUTO

Novo grupo

Descobrir grupos

Gerenciar grupos

Pesquisar

Responder

Excluir

Arquivar

Lixo Eletrônico

Limpar

Mover para

Categorizar

NOTIFICAÇÃO 262/2019 PRO99 PRE33

FL. N.º 027008
Ass. [assinatura]

Você encaminhou esta mensagem em Qui, 19/09/2019 15:45

LC LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>
Qui, 19/09/2019 15:38
PONTAMED - Marcos; PONTAMED-FAMACÊUTICA; PONTAMED - Anderson; Rafael; PONTAMED - Satiko

20190919143054497.pdf
192 KB

Boa tarde,

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 262** para vosso conhecimento e providências.
Ficamos no aguardo do retorno o mais breve possível.

FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTA.

Atenciosamente,

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

NOTIFICAÇÃO 262/2019 P...

RE Estimativa



PONTAMED FARMACEUTICA LTDA
 RUA FRANCO GRILLO, 374 CEP: 84045-320 PONTA GROSSA/PR
 Fone: (42) 2101-5151 pontamed@pontamed.com.br

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR
 DA NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº 137348

Série: 1
 Folha: 1 / 1



Chave de acesso

4119 0902 8166 9600 0154 5500 1000 1373 4812 1180 3483

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
<http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/>

Protocolo de autorização de uso

141190176417775 - 30/09/2019 16:29:07

FL. Nº 027009
 Ass: *R*

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda Adquirida Terc

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9018057929 IE SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 02.816.696/0001-54

DESTINATÁRIO REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL
CONIMS-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88 DATA DE EMISSÃO 30/09/2019

ENDEREÇO RUA AFONSO PENA, 1902 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 85.501-530 DATA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO Pato Branco FONE / FAX 4633133550 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS
 Fatura: 001 Vencimento: 30/10/2019 Valor: 2.756,50

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 2.756,50	VALOR DO ICMS 496,17	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.756,50
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA 2.756,50

RAZÃO SOCIAL ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 0,00 Kg PESO LÍQUIDO 0,00 Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	A. ICMS	IPI
100369	AMOXICILINA 500MG (G) NOME COMERCIAL: GENERICO - FABRICANTE: TEUTO Lote 92060141 Qtd: 18.500,00 Venc. 22/08/2021	3004.10.12	0.00	5102	CAP	18.500,00	0,1490	2.756,50	2.756,50	496,17	0,00	18,00	0,00

FAVOR CONFERIR AS MERCADORIAS
 NO ATO DA ENTREGA.
 NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
 POSTERIORES.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Tipo de Contrato: ATA DE REGISTRO DE PREÇO - 001/19 Tipo de Licitação: 3 - 1567
 Empenho - 2872/19 Numero do pedido: 21148 *** LOCAL DE ENTREGA *** ALMOXARIFADO DO
 CONIMS - RUA AFONSO PENA, 1902, CENTRO Pato Branco / PR CEP: 85501-530

RESERVADO AO FISCO

Rodrigo Daconeski
 Farm. Bioprimo - CONIMS
 CRF 27.453
 07/10/2019

RECEBEMOS DE PONTAMED FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº 137348 SÉRIE: 1

***** DADOS BANCÁRIOS *****
 - BANCO DO BRASIL - AG 0030-2 - CC 11060-4
 - CAIXA ECON. FEDERAL - AG 3304 - OP 003 - CC 00507-5

Valor Aproximado dos Tributos - R\$ 496,17

Pato Branco/PR, 01 de outubro de 2019.

À
DIMEVA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.
At: Departamento de Licitações

Notificação nº 280/2019
Processo nº 99/2018
Pregão Eletrônico nº 033/2018

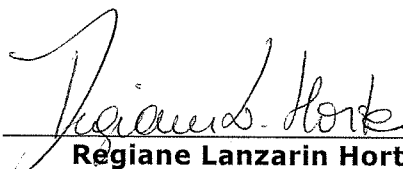
A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar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

Trata-se da **AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO Nº 2270/2019** conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 2270/2019 – EMPENHO 2855				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
464	210	UND	Hidroxicloroquina 400 mg compr.	210
740	2.340	UND	Sulfato de Glicosamina + Sulfato de Condroitina 1,5 + 1,2 gr, pó - sache	30

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

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

FL. N.º 027011
 Ass.: R

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
 Nr.: 2270/2019

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: 314
 Data da Adjudicação: 06/09/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2855)

Folha: 1/2

Fornecedor: **DIMEVA - Distribuidora de Medicamentos Ltda.** Código: 1058 Telefone: 4632243767
 Endereço: Rua JOSE FRARON, 155, SALA 1 Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA F
 Cidade: Pato Branco - PR - CEP: 85503-320 Agência: 602 - CAIXA ECONOMICA F
 CNPJ: 76.386.283/0001-13 Inscrição Estadual: 3160386206 Conta Corrente: 1673-7

Prezados Senhores,

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

Órgão: 01 - Administração
 Unidade: 01 - Administração
 Centro de Custo: 2 - Atendimento aos Municípios Consorciados
 Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
 Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (16) - Atendimento aos Municípios Consorciados
 Compl. Elemento: 3.3.90.30.09.00.00.00 - MATERIAL FARMACOLÓGICO
 Condições de Pagto: Até 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
85	14.400,000	Dose	Beclometasona 250 mcg spray (04-06-1960)	Chiesi	0,285	4.104,00
125	60,000	Dose	Brometo de tiotrópio 2,5 mcg - 4 ml (04-06-2249)	Boehringer	4,24	254,40
158	<u>12</u> <u>8</u> 20,000	FR	Carmelose sódica+glicerol+cloreto de potássio+cloreto de cálcio+cloreto de magnésio+ ácido bórico+borato de sódio+citrato de sódio+levocartina+eritriol+hidróxido de sódio e/ou-acido clorídrico -5 ml -colirio (04-06-4266)	Latinfarma	21,00	420,00
214	2.000,000	UND	Clonixinato de lisina 125mg - compr (04-06-3095)	Divcom	1,24	2.480,00
215	3.080,000	UND	Clopidogrel 75 mg - compr. revs. (04-06-1998)	Hipermarcas	0,24	739,20
258	<u>120</u> 2.880,000	UND	Cloridrato de oxibutina 5mg - compr. (04-06-2223) <u>2,460</u>	APSEN	0,649	1.869,12
278	210,000	UND	Colchicina 0,5 mg - compr. (04-06-1893)	APSEN	0,288	60,48
313	50,000	FR	Dextrano 70 - 1,0 mg + Hipromelose - 3,0mg + Glicerol - 2,0 mg - colirio 15ml (04-06-3086)	Novartis	16,799	839,95
315	600,000	UND	Diacereina 50 mg cáps (04-06-1852)	TRB	3,07	1.842,00
<u>464</u>	210,000	UND	Hidroxicloroquina 400 mg compr. (04-06-2230)	APSEN/REUQL	1,299	272,79
469	65,000	FR	Hipromelose 3,2mg/ml - 10ml - colirio (04-06-3143)	ARTELAC/BL II	17,80	1.157,00
504	600,000	UND	Levotiroxina 125 mcg compr. (04-06-2079)	MERCK	0,179	107,40
552	12.120,000	UND	Metildopa 250 mg. compr. (04-06-2096)	EMS	0,49	5.938,80
558	3.030,000	UND	Metoprolol 50 mg - compr. (04-06-3023)	MEDLEY	0,50	1.515,00

Pato Branco, 6 de Setembro de 2019


Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almoz. Mant. e Frotas

Res. 021/2018 - CCMS

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

FL. N.º 027012
 Ass.: 

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.: 2270/2019

Processo Administrativo: 99/2018
 Processo Nr.: 99/2018
 Data do Processo: 02/10/2018
 Data da Homologação: 07/01/2019
 Sequência da Adjudicação: 314
 Data da Adjudicação: 06/09/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2855)

Folha: 2/2

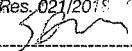
Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
559	43 50,000	BISN	Metronidazol + Nistatina + Cloreto de Benzalcônio - 40 gr. creme vaginal + aplicador (04-06-1871)	PRATI DONADI	8,19	409,50
740	2.340,000	UND	Sulfato de Glicosamina+Sulfato de Condroitina 1,5+1,2 g -pó- sache (04-06-4315)	Zodiac	2,99	6.996,60
782	5.400,000	UND	Trazodona 50 mg - compr. (46-01-0114)	APSEN	0,2299	1.241,46

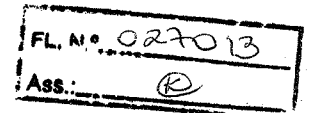
(Valores expressos em Reais R\$)

Total Geral:	30.247,70
Desconto:	0,00
Total Líquido:	30.247,70

Pato Branco, 6 de Setembro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski
 Coord. Compras, Almoz. Mant. e Frotas
 Res. 021/2018 - COMMS


 Samir Rodrigo Kalinoski



RES: AF 2270/2019 PROC 99/2018

De: faturamento@dimeva.com.br
 Para: compras@conims.com.br
 Cópia:
 Cópia oculta:
 Assunto: RES: AF 2270/2019 PROC 99/2018
 Enviada em: 06/09/2019 | 16:08
 Recebida em: 06/09/2019 | 16:08
 image001.jpg 31.15 KB

Boa tarde Samir.

Recebido, obrigada .



Daniela R. Silva
 Farmacêutica responsável / CRF-PR 28980
 Dimeva Distribuidora e Importadora Ltda.
 Rua José Fraron, 155, Sala 01, Bairro Fraron.
 Pato Branco - Pr.
 CEP 85503-320.
 (46) 3224-3767

De: Compras - CONIMS [mailto:compras@conims.com.br]
 Enviada em: sexta-feira, 6 de setembro de 2019 15:41
 Para: DIMEVA; DIMEVA
 Assunto: AF 2270/2019 PROC 99/2018

Bom dia

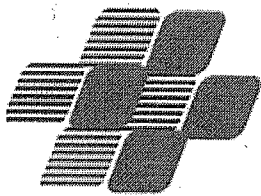
O Consórcio Intermunicipal de Saúde – **CONIMS**, vem através deste encaminhar em anexo as Autorização de Fornecimento abaixo relacionadas:

AF(s) nº:

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

IVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTES

Atenciosamente,

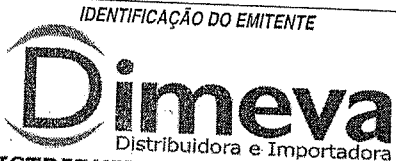


SAMIR RODRIGO KALINOSKI
 Coordenador Setor de Compras e Almoxarifado
 CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde
 Fone: (46) 3313 3550
 Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta
 CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR
www.conims.com.br

De: compras_pedidos@conims.com.br
 Enviada: 2019/09/06 15:38:55
 Para: compras@conims.com.br
 Assunto: Ao receber este pedido pôr o nº da AF e o número do empenho e confirmar o recebimento p/ compras_pedidos@conims.com.br

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

Scan Date: 09.06.2019 14:37:50 (-0400)
 Queries to: compras_pedidos@conims.com.br



DIMEVA DISTRIBUIDORA E IMPORTADORA LTDA
 Rua José Fraron, 155 - Sala 01 - Fraron - Pato Branco - PR
 CEP 85503-320 FONE (46) 3224-3767

DANFE
 Documento Auxiliar da
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº 000.050.306
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/2



CHAVE DE ACESSO
 4119 0976 3862 8300 0113 5500 1000 0503 0616 9382 8792

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
 316.03862-06

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 141190164261116 12/09/2019 11:19:34

CNPJ

76.386.283/0001-13

DESTINATÁRIO/REMETENTE

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS

ENDEREÇO
 RUA AFONSO PENA, 1902

CNPJ/CPF/idEstrangeiro
 00.136.858/0001-88

DATA DE EMISSÃO
 12/09/2019

MUNICÍPIO
 PATO BRANCO

BAIRRO/DISTRITO
 CENTRO

CEP
 85501-250

DATA DE SAÍDA/ENTRADA
 12/09/2019

FONE/FAX
 (46)3313-3550

UF
 PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
 11:19:35

FATURA/DUPLICATA

001 30/10/19 R\$ 19.312,70

FL. N.º 027019
 Ass: [assinatura]

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	19.312,70	VALOR DO ICMS	3.476,28	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	19.312,70
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS								VALOR TOTAL DA NOTA	19.312,70

ENDEF	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-Rem (CIF)				
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
14	VOL				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO								PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
									27,510

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
16398	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 250MCG SPRAY cProdANVISA=1005801110102 PMC=0,00 Lote=1096785 Qtd=9.400 Fab=01/05/2019 Val=31/05/2021 EAN: 7896672202902	30043290	500	5405	CPR	9.400	0,285	2.679,00	2.679,00	482,22	18
16398	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 250MCG SPRAY cProdANVISA=1005801110102 PMC=0,00 Lote=1093415 Qtd=5.000 Fab=01/03/2019 Val=31/03/2021 EAN: 7896672202902	30043290	500	5405	CPR	5.000	0,285	1.425,00	1.425,00	256,50	18
14258	BROMETO DE TIOTROPIO 2,5MCG 4ML C/60 DOSES C/INALA cProdANVISA=1036701370072 PMC=0,00 Lote=807918 Qtd=60 Fab=01/11/2018 Val=30/11/2021 EAN: 7896026302999	30044990	000	5102	CPR	60	4,240	254,40	254,40	45,79	18
19346	PLENIGELL 5ML cProdANVISA=0080266430003 PMC=0,00 Lote=19060705 Qtd=8 Fab=01/06/2019 Val=30/06/2021 EAN: 7896676435184	30049099	000	5102	UN	8	21,000	168,00	168,00	30,24	18
2006	CLONIXINATO DE LISINA 125MG cProdANVISA=1039001390016 PMC=0,00 Lote=190492 Qtd=1.536 Fab=01/03/2019 Val=31/03/2022 EAN: 7898040320768	30049099	000	5102	CPR	1.536	1,240	1.904,64	1.904,64	342,84	18
2006	CLONIXINATO DE LISINA 125MG cProdANVISA=1039001390016 PMC=0,00 Lote=190491 Qtd=464 Fab=01/03/2019 Val=31/03/2022 EAN: 7898040320768	30049099	000	5102	CPR	464	1,240	575,36	575,36	103,56	18
12878	COLCHICINA 0,5MG C/30 COMP cProdANVISA=1011801090041 PMC=0,00 Lote=19050088 Qtd=210 Fab=01/04/2019 Val=30/04/2021 EAN: 7896637024358	30049099	500	5405	CPR	210	0,288	60,48	60,48	10,89	18
1926	DIACEREINA 50MG cProdANVISA=1034100520022 PMC=0,00	30049029	500	5405	CPR	600	3,070	1.842,00	1.842,00	331,56	18

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO 2270/2019 - PREGAO ELETRONICO 33/2
 CONTA PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL AG 0495-2 C/C 65896-0 CAIXA ECONOMICA
 AG 0602 C/C 1673-7

RESERVADO AO FISCO

Rodrigo Macconski
 Farm. Bioquímico - CONIMS
 CRF 27.453
 18/09/2019

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



DIMEVA DISTRIBUIDORA E IMPORTADORA LTDA
 Rua José Fraron, 155 - Sala 01 - Fraron - Pato Branco - PR
 CEP 85503-320 FONE (46) 3224-3767

DANFE
 Documento Auxiliar da
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº 000.050.306

SÉRIE: 1

FOLHA: 2/2



CHAVE DE ACESSO

4119 0976 3862 8300 0113 5500 1000 0503 0616 9382 8792

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

316.03862-06

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

FL. N.º 027015
 Ass: [Signature]

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

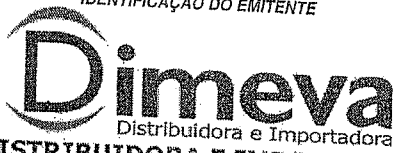
141190164261116 12/09/2019 11:19:34

CNPJ

76.386.283/0001-13

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
5055	Lote=19F10601 Qtd=600 Fab=01/06/2019 Val=30/06/2022 EAN: 7896281152018 HIPROMELOSE 3,2MG/ML + CETRIMIDA 0,1MG/ML 10ML cProdANVISA=1196100060011 PMC=0,00 Lote=758 Qtd=65 Fab=01/11/2018 Val=31/10/2021 EAN: 7896046300036	30049039	200	5102	UN	65	17,800	1.157,00	1.157,00	208,26	18
18118	LEVOTIROXINA SODICA 125MCG cProdANVISA=1008903920132 PMC=0,00 Lote=BR110250 Qtd=600 Fab=01/11/2018 Val=31/10/2020 EAN: 7891721020094	30043981	500	5405	CPR	600	0,179	107,40	107,40	19,33	18
6074	METILDOPA 250MG C/30 COMP cProdANVISA=1023505640028 PMC=0,00 Lote=1C6073 Qtd=12.120 Fab=01/07/2019 Val=31/07/2021 EAN: 7896004703480	30049035	000	5102	CPR	12.120	0,490	5.938,80	5.938,80	1.068,98	18
12092	BENZOIL+NISTAT+BENZALC. 62,5/25.000/1,25MG/g 40g + cProdANVISA=1256801620019 PMC=0,00 Lote=18E019 Qtd=13 Fab=30/05/2018 Val=30/05/2020 EAN: 7898148299683	30042099	000	5102	UN	13	8,190	106,47	106,47	19,16	18
188u	SUCCINATO DE METOPROLOL 50MG cProdANVISA=1553700400085 PMC=0,00 Lote=Y05726 Qtd=3.030 Fab=01/03/2019 Val=28/02/2021 EAN: 7898947385730	30049039	000	5102	CPR	3.030	0,500	1.515,00	1.515,00	272,70	18
19407	DEXTRANA 1MG/ML + HIPROMELOSE 3MG/ML 15ML cProdANVISA=1029804840028 PMC=0,00 Lote=19050610 Qtd=50 Fab=01/05/2019 Val=31/05/2021 EAN: 7896676432855	30049099	000	5102	UN	50	16,799	839,95	839,95	151,19	18
18910	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG C/28 COMP cProdANVISA=1267502740026 PMC=0,00 Lote=1C5706 Qtd=3.080 Fab=01/06/2019 Val=30/06/2021	30049099	500	5405	CPR	3.080	0,240	739,20	739,20	133,06	18



DIMEVA DISTRIBUIDORA E IMPORTADORA LTDA
 Rua José Fraron, 155 - Sala 01 - Fraron - Pato Branco - PR
 CEP 85503-320 FONE (46) 3224-3767

DANFE
 - Documento Auxiliar da
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº 000.050.478

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
 4119 0976 3862 8300 0113 5500 1000 0504 7813 9406 3829

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
 316.03862-06

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

FL. Nº 022016

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 141190172191270 24/09/2019 14:51:46

DESTINATÁRIO/REMETENTE

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS

ENDEREÇO
 RUA AFONSO PENA, 1902

MUNICÍPIO
 PATO BRANCO

BAIRRO/DISTRITO
 CENTRO

CNPJ/CPF/AE estrangeiro
 00.136.858/0001-88

DATA DE EMISSÃO
 24/09/2019

FATURA/DUPLICATA

001 30/10/19 R\$ 1.571,34

FONE/FAX
 (46)3313-3550

UF
 PR

CEP
 85501-250

DATA DE SAÍDA/ENTRADA
 24/09/2019

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
 14:51:46

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.571,34

VALOR DO ICMS

282,84

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.571,34

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.571,34

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

2

ESPECIE

VOL

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

2,760

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
135	CLORIDRATO DE OXIBUTININA 5MG cProdANVISA=1011801080021 PMC=0,00 Lote=19060107 Qtd=120 Fab=01/06/2019 Val=30/06/2021 EAN: 7896637022569	30049039	500	5405	CPR	120	0,6490	77,88	77,88	14,02	18
19346	PLENIGÉLL 5ML cProdANVISA=0080266430003 PMC=0,00 Lote=19070495 Qtd=12 Fab=01/07/2019 Val=31/07/2021 EAN: 7896637022569	30049099	000	5102	UN	12	21,0000	252,00	252,00	45,36	18
18251	CLORIDRATO DE TRAZODONA 50MG C/60 COMP cProdANVISA=1011180130002 PMC=0,00 Lote=19040309 Qtd=4.800 Fab=01/04/2019 Val=30/04/2021 EAN: 7896637022767	30049069	500	5405	CPR	4.800	0,2299	1.103,52	1.103,52	198,63	18
18251	CLORIDRATO DE TRAZODONA 50MG C/60 COMP cProdANVISA=1011180130002 PMC=0,00 Lote=19040110 Qtd=180 Fab=01/04/2019 Val=30/04/2021 EAN: 7896637022767	30049069	500	5405	CPR	180	0,2299	41,38	41,38	7,45	18
18251	CLORIDRATO DE TRAZODONA 50MG C/60 COMP cProdANVISA=1011180130002 PMC=0,00 Lote=19040443 Qtd=420 Fab=01/04/2019 Val=30/04/2021 EAN: 7896637022767	30049069	500	5405	CPR	420	0,2299	96,56	96,56	17,38	18

CÁLCULO DO ISSQN

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



DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO 2270/2019 - PREGAO ELETRONICO 33/2018
 EMPENHO 2855
 CONTA PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL AG 0495-2 C/C 65896-0 CAIXA ECONOMICA
 AG 0602 C/C 1673-7

RESERVADO AO FISCO

Rodrigo Maconeski
 Farm. Bioclimico - CONIMS
 CRF 27.453

26/09/2019

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  DIMEVA Distribuidora e Importadora DIMEVA DISTRIBUIDORA E IMPORTADORA LTDA Rua José Fraron, 155 - Sala 01 - Fraron - Pato Branco - PR CEP 85503-320.FONE (46) 3224-3767	DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.050.539 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4119 0976 3862 8300 0113 5500 1000 0505 3915 0852 0759 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 316.03862-06 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190175160212 27/09/2019 17:41:19 CNPJ 76.386.283/0001-13	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS ENDEREÇO RUA AFONSO PENA, 1902 MUNICÍPIO PATO BRANCO FONE/FAX (46)3313-3550 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL		CNPJ/CPF/NE/Estrangeiro 00.136.858/0001-88 DATA DE EMISSÃO 27/09/2019 DATA DE SAÍDA/ENTRADA 27/09/2019 HORA DE SAÍDA 17:41:23
---	--	--

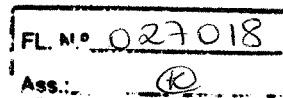
FATURA/DUPLICATA 001 30/10/19 R\$ 8.698,14	
CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS VALOR DO ICMS 8.698,14 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 8.698,14 VALOR TOTAL DA NOTA 8.698,14	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL ENDEREÇO QUANTIDADE 6 ESPÉCIE VOL MARCA FRETE POR CONTA 0-Rem.(CIF) MUNICÍPIO PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF UF INSCRIÇÃO ESTADUAL NUMERAÇÃO PESO BRUTO 16,010 PESO LÍQUIDO	
--	--

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	GST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
135	CLORIDRATO DE OXIBUTININA 5MG cProdANVISA=1011801080021 PMC=0,00 Lote=19060107 Qtd=2.760 Fab=01/06/2019 Val=30/06/2021 EAN: 7896637022569	30049039	500	5102	CPR	2.760	0,649	1.791,24	1.791,24	322,42	18
19514	SULFATO DE GLICOSAMINA 1,5G + SULFATO DE CONDRÓITI cProdANVISA=1221400690056 PMC=0,00 Lote=91862 Qtd=2.310 Fab=01/05/2019 Val=31/05/2021 EAN: 7892953000328	30049099	500	5102	SCH	2.310	2,990	6.906,90	6.906,90	1.243,24	18

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO 2270/2019 PREGAO ELETRONICO 33/2018 CONTA PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL AG 0495-2 C/C 65896-0 CAIXA ECONOMICA AG 0602 C/C 1673-7	RESERVADO AO FISCO Rodrigo Maconeski Farm. Bioquímico - CONIMS CRF 27453 2019/10/10
--	---

**RE: RES: NOTIFICAÇÃO 280 PRO99 PRE33**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: faturamento@dimeva.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RE: RES: NOTIFICAÇÃO 280 PRO99 PRE33

Enviada em: 02/10/2019 | 09:41

Recebida em: 02/10/2019 | 09:41

Bom dia Daniela,

Conforme seu contato, para faturamento provável na semana próxima,

defere-se a prorrogação até **14.10.2019**.

Atenciosamente,

Regiane L. Horta

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br**De:** "Faturamento Dimeva" <faturamento@dimeva.com.br>**Enviada:** 2019/10/02 09:33:53**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** RES: NOTIFICAÇÃO 280 PRO99 PRE33

Bom dia Regiane.

Referente aos itens que constam em atraso, a glicosamina + condroitina já temos disponível em nossos estoques, mas pelo fato de ser somente uma caixinha, achamos melhor faturar com o outro item Hidroxicloroquina 400mg na mesma nota fiscal.

Conforme nosso contato, ainda não recebemos a Hidroxicloroquina, pois como colocamos o pedido direto no laboratório Apsen pode demorar de uma a duas semana para recebermos a medicação. Desta forma se possível, gostaria de solicitar a prorrogação do prazo de entrega da Autorização de fornecimento nº 2270/2019 até o dia 18 de Outubro, porém tentaremos antes deste prazo realizar o fornecimento das medicações.

Desde já agradeço sua atenção.

Att.

**Daniela R. Silva**

Farmacêutica responsável / CRF-PR 28980

Dimeva Distribuidora e Importadora Ltda.

Rua José Fraron, 155, Sala 01, Bairro Fraron.

Pato Branco - Pr.


CEP 85503-320.

(46) 3224-3767**De:** LICITACAO | CONIMS [<mailto:licitacao@conims.com.br>]**Enviada em:** terça-feira, 1 de outubro de 2019 16:23**Para:** licitacao1@dimeva.com.br; licitacao@dimeva.com.br; mauricio@dimeva.com.br**Assunto:** NOTIFICAÇÃO 280 PRO99 PRE33

Boa tarde,

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 280** para vosso conhecimento e providências.
Ficamos no aguardo do retorno o mais breve possível.

FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTES.

FL. N.º 027019
Ass.: 

Atenciosamente,

Regiane L. Horta

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dimeva

Distribuidora e Importadora

DIMEVA DISTRIBUIDORA E IMPORTADORA LTDA

Rua José Fraron, 155 - Sala 01 - Fraron - Pato Branco - PR
CEP 85503-320 FONE (46) 3224-3767

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

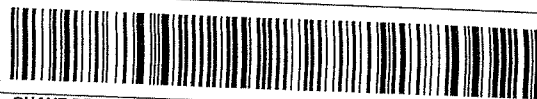
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.050.650

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4119 1076 3862 8300 0113 5500 1000 0506 5012 0835 6298

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

316.03862-06

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141190180801275 07/10/2019 09:14:27

CNPJ

76.386.283/0001-13

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS

ENDEREÇO

RUA AFONSO PENA, 1902

MUNICÍPIO

PATO BRANCO

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CNPJ/CPF do Estrangeiro

00.136.858/0001-88

DATA DE EMISSÃO

07/10/2019

CEP

85501-250

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

07/10/2019

FATURA/DUPLICATA

001 04/11/19 R\$ 665,52

FONE/FAX

(46)3313-3550

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

09:14:25

FL. Nº 027020

Ass: *R*

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

665,52

VALOR DO ICMS

119,80

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

665,52

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

665,52

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUA. QUANT. ESPÉCIE

1 VOL

MARCA

FRETE POR CONTA
0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,470

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO

DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO

19514

SULFATO DE GLICOSAMINA 1,5G + SULFATO DE CONDROITI
cProdANVISA=1221400690056 PMC=0,00
Lote=91863 Qtd=30 Fab=01/05/2019 Val=31/05/2021
EAN: 7892953000328

NCM/SH

30049099

CST

500

CFOP

5102

UNID.

SCH

QUANT.

30

VALOR UNITÁRIO

2,990

VALOR TOTAL

89,70

BC ICMS

89,70

VALOR ICMS

16,15

ALIQ. ICMS

18

6248

SULFATO DE HIDROXICLOROQUINA 400MG C/30 COMP
cProdANVISA=1011801620067 PMC=0,00
Lote=19080261 Qtd=210 Fab=01/08/2019 Val=31/08/2021
EAN: 7896637023047

NCM/SH

30049069

CST

500

CFOP

5102

UNID.

CPR

QUANT.

210

VALOR UNITÁRIO

1,299

VALOR TOTAL

272,79

BC ICMS

272,79

VALOR ICMS

49,10

ALIQ. ICMS

18

12092

BENZOIL+NISTAT+BENZALC. 62,5/25.000/1,25MG/g 40g +
cProdANVISA=1256801620019 PMC=0,00
Lote=19G30R Qtd=37 Fab=01/07/2019 Val=31/07/2021
EAN: 7898148299683

NCM/SH

30042099

CST

000

CFOP

5102

UNID.

UN

QUANT.

37

VALOR UNITÁRIO

8,190

VALOR TOTAL

303,03

BC ICMS

303,03

VALOR ICMS

54,55

ALIQ. ICMS

18

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO 2270/2019
PREGÃO ELETRÔNICO 33/2018 - EMPENHO 2855
CONTA PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL AG 0495-2 C/C 65896-0 CAIXA ECONOMICA
AG 0602 C/C 1673-7

RESERVADO AO FISCO

Rodrigo Daconeski
Farm. Biocímico - CONIMS

CPF 87.183

08/10/2019

Pato Branco/PR, 14 de outubro de 2019.

À
CIRURGICA ONIX EIRELLI ME.
At: Departamento de Licitações

Notificação nº 284/2019
Processo nº 99/2018
Pregão Eletrônico nº 033/2018

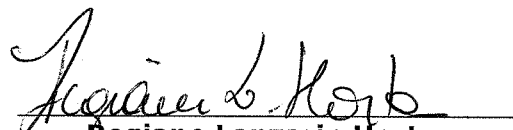
A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar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

Trata-se da **AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO Nº 2265/2019** conforme segue abaixo:


PENDÊNCIAS NA AF Nº 2265/2019 – EMPENHO 2850				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
128	100	FR	Bromoprida 4 mg/ml - 20 ml- gotas	100

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

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

FL. Nº 027022
 Ass.: 

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
 Nr.: 2265/2019

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: 310
 Data da Adjudicação: 06/09/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2850)

Folha: 1/2

Fornecedor: **CIRÚRGICA ONIX - EIRELI - ME** Código: 1861 Telefone: 4331525250
 Endereço: Rua Tovaçu, 1220 Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A
 Cidade: Araçongas - 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

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	100,000	FR	Bromoprida 4 mg/ml - 20 ml- gotas (04-06-4263)	Pharlab	0,984	98,40
129	750,000	AMP	Bromoprida 5mg/ml - 2ml (04-06-4124)	Wasser	1,536	1.152,00
262	7.500,000	UND	Cloridrato de tiamina 300mg - compr. (04-06-4006)	Prati	0,194	1.455,00
272	600,000	UND	Clortalidona 25 mg compr. (04-06-1846)	Nova Química	0,145	87,00
320	550,000	BISN	Diclofenaco dietilamonio 60 g. gel (04-06-1853)	Sobral	3,239	1.781,45
327	1.000,000	AMP	Diclofenaco sodico 75 mg/3 ml inj. (04-06-2019)	Farmace	0,574	574,00
375	1.000,000	UND	Espironolactona 50 mg. - compr. (04-06-1861)	HIPOLABOR	0,239	239,00
430	540,000	AMP	Furosemida 20 mg. 2 ml. inj. (04-06-2051)	FARMACE	0,359	193,86
449	20,000	FR	Haloperidol 2 mg/ml 20 ml gotas (46-01-0057)	UNIÃO QUÍMIC	2,28	45,60
451	50,000	AMP	Haloperidol 5 mg/ml 1 ml inj. (46-01-0056)	UNIÃO QUÍMIC	1,079	53,95
525	800,000	FR	Loratadina 1 mg/ml - xarope 100 ml (04-06-0021)	PHARLAB	2,164	1.731,20
541	100,000	FR	Mebendazol 20mg/ml 30 ml susp (04-06-2091)	NATULAB	1,084	108,40
553	4.000,000	UND	Metildopa 500 mg compr. (04-06-2097)	SANVAL	1,024	4.096,00
554	300,000	AMP	Metoclopramida 10 mg. 2 ml. amp. (04-06-1870)	HALEX ISTAR	0,282	84,60
591	200,000	FR	Nistatina 50 ml susp oral (04-06-2111)	Prati	3,63	726,00
592	350,000	BISN	Nistatina 60 gr.creme vaginal (04-06-2112)	Green P.	3,19	1.116,50

Pato Branco, 6 de Setembro de 2019


Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almoço, Material e Frotas

Res. 021/2018 - P.C.M.S.

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

FL. Nº 027023
Ass: 

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 2265/2019

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: 310
Data da Adjudicação: 06/09/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2850)

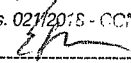
Folha: 2/2

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
627	600,000	FR	Paracetamol 200 mg 15ml gotas (04-06-2124)	Farmace	0,678	406,80
					Total Geral:	13.949,76
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	13.949,76

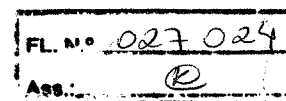
(Valores expressos em Reais R\$)

Pato Branco, 6 de Setembro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski
Coord. Compras, Almox. Mant. e Frotas
Res. 02/2018 - CCA/MS



Samir Rodrigo Kalinoski



RE: AF 2265/2019 PROC 99/2018

De: Cirurgica Onix
Para: compras@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RE: AF 2265/2019 PROC 99/2018
Enviada em: 09/09/2019 | 08:33
Recebida em: 09/09/2019 | 08:33

Bom dia!

E-mail recebido.

Att.

De: Compras - CONIMS <compras@conims.com.br>
Enviado: sexta-feira, 6 de setembro de 2019 14:37
Para: ONIX <cirurgicaonix@hotmail.com>
Assunto: AF 2265/2019 PROC 99/2018

Bom dia

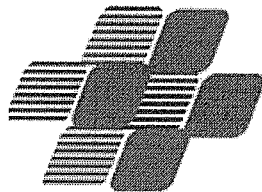
O Consórcio Intermunicipal de Saúde – **CONIMS**, vem através deste encaminhar em anexo as Autorização de Fornecimento abaixo relacionadas:

AF(s) nº:

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

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTES"

Atenciosamente,



SAMIR RODRIGO KALINOSKI

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

De: compras_pedidos@conims.com.br
Enviada: 2019/09/06 14:18:42
Para: compras@conims.com.br
Assunto: Ao receber este pedido pór o nº da AF e o número do empenho e confirmar o recebimento p/ compras_pedidos@conims.com.br

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

Scan Date: 09.06.2019 13:17:35 (-0400)
Queries to: compras_pedidos@conims.com.br

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 000.026.916

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/2



CHAVE DE ACESSO

4119 0920 4197 0900 0133 5500 1000 0269 1611 8642 1867

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		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190166438497 16/09/2019 13:10:22	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 906.66277-96	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 20.419.709/0001-33	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS				CNPJ/CPF/IdEstrangeiro 00.136.858/0001-88	DATA DE EMISSÃO 16/09/2019
ENDEREÇO R AFONSO PENA, 1902 - CONIMS		BAIRRO/DISTRITO ANCHIETA	CEP 85501-530	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 16/09/2019	
MUNICÍPIO PATO BRANCO	FONE/FAX (46)3313-3550	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 13:10:02	

FATURA/DUPLICATA 001 14/10/19 R\$ 13.851,36		FL. Nº 027025	
--	--	----------------------	--

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO 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		3.701,02		13.851,37	
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 13.851,36	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL CIRURGICA ONIX - EIRELI - ME				FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)	CODIGO AMT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 20.419.709/0001-33
ENDEREÇO TOVACU, 1220				MUNICÍPIO ARAPONGAS	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 906.66277-96		
QUANTIDADE 45	ESPÉCIE VOL	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 70,000	PESO LÍQUIDO			

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR ATRIB.
687	BROMOPRIDA 05 MG/ML . 2 ML GEN. cProdANVISA=1458700040024 PMC=0,00 Lote=WFF19035 Qtd=750 Fab=04/04/2014 Val=04/04/2021 EAN: 7898269100042	30049045	040	5102	AP	750	1,536	1.152,00	0,00	0,00	0	306,15
2874	CLORIDRATO DE TIAMINA 300 MG COMP. Lote=19G78M Qtd=7.200 Fab=09/07/2019 Val=09/07/2021 EAN: 7899547507164	30045090	040	5102	CP	7.200	0,194	1.396,80	0,00	0,00	0	429,52
2874	CLORIDRATO DE TIAMINA 300 MG COMP. Lote=19G79M Qtd=300 Fab=09/07/2019 Val=09/07/2021 EAN: 7899547507164	30045090	040	5102	CP	300	0,194	58,20	0,00	0,00	0	17,90
3265	CLORTALIDONA 25 MG cProdANVISA=1023506140045 PMC=0,00 Lote=0J1322 Qtd=600 Fab=18/03/2018 Val=18/03/2020 EAN: 7896004706368	30049076	040	5102	CP	600	0,145	87,00	0,00	0,00	0	23,27
72	DICLOFENACO DE SODIO 75 MG 3 ML INJ. Lote=DC19H080 Qtd=1.000 Fab=05/08/2019 Val=06/08/2021 EAN: 7898166040830	30039047	040	5102	AP	1.000	0,574	574,00	0,00	0,00	0	175,51
1590	DICLOFENACO GEL 60 GR GEN. Lote=180575 Qtd=305 Fab=21/05/2018 Val=31/05/2020	30049037	040	5102	TB	305	3,239	987,90	0,00	0,00	0	264,99
1590	DICLOFENACO GEL 60 GR GEN. Lote=180574 Qtd=145 Fab=21/05/2018 Val=31/05/2020	30049037	040	5102	TB	145	3,239	469,66	0,00	0,00	0	125,83
30	DICLOFENACO GEL 60 GR GEN. Lote=181202 Qtd=100 Fab=06/11/2018 Val=30/11/2020	30049037	040	5102	TB	100	3,239	323,90	0,00	0,00	0	80,44
936	ESPIRONOLACTONA 050 MG (ALDACTONE) GEN. Lote=0543/18 Qtd=1.000 Fab=19/06/2018 Val=30/05/2020 EAN: 7898470680661	30043220	040	5102	CP	1.000	0,239	239,00	0,00	0,00	0	73,49
1969	FUROSEMIDA 10 MG/ML INJ. 2 ML cProdANVISA=1037002770037 PMC=0,00	30049076	040	5102	AP	60	0,359	21,54	0,00	0,00	0	5,78

CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS		VALOR DO ISSQN	
------------------	--	--------------------------	--	------------------------------	--	----------------	--

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PREGAO ELETRONICO 33/2018-P.E AF 2265/2019 VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 3.701,02 FONTE: IBPT BANCO DO BRASIL - AG 0359-X C/C 128852-0		Rodrigo Macconeski Farm. Bioquímico - CONIMS CPF 27.453 29/09/2019



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 000.026.916

SÉRIE: 1

FOLHA: 2/2



CHAVE DE ACESSO

4119 0920 4197 0900 0133 5500 1000 0269 1611 8642 1867

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

141190166438497 16/09/2019 13:10:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL

906.66277-96

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

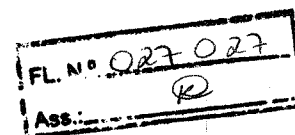
FL. Nº 027026

Ass.:

20.419.709/0001-33

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. ATRIB. TRIB. (1)
	Lote=9067211 Qtd=60 Fab=15/11/2018 Val=15/11/2020 EAN: 7896112190677											
1969	FUROSEMIDA 10 MG/ML INJ. 2 ML cProdANVISA=1037002770037 PMC=0,00 Lote=9067212 Qtd=480 Fab=14/11/2018 Val=14/11/2020 EAN: 7896112190677	30049076	040	5102	AP	480	0,359	172,32	0,00	0,00	0	46,10
692	HALOPERIDOL 2MG/ML SOL. ORAL 20 ML GEN. C/ 1 Lote=1921074 Qtd=20 Fab=20/05/2019 Val=31/05/2021 EAN: 7896006262879	30041012	040	5102	FR	20	2,280	45,60	0,00	0,00	0	14,02
552	HALOPERIDOL 5 MG (UNI HALOPER) INJ. 1 ML (C1) cProdANVISA=1049701910095 PMC=0,00 Lote=1925163 Qtd=50 Fab=18/06/2019 Val=30/06/2021 EAN: 7896006260370	29333915	040	5102	AP	50	1,079	53,95	0,00	0,00	0	10,35
839	LORATADINA 1 MG/ML XAROPE 100 ML + COPO GEN. Lote=19F76K Qtd=200 Fab=18/06/2019 Val=18/06/2021 EAN: 04066613	30049069	040	5102	FR	200	2,164	432,80	0,00	0,00	0	81,15
839	LORATADINA 1 MG/ML XAROPE 100 ML + COPO GEN. C/ 1 Lote=19E269 Qtd=200 Fab=26/04/2019 Val=26/04/2021 EAN: 04066613	30049069	040	5102	FR	200	2,164	432,80	0,00	0,00	0	81,15
839	LORATADINA 1 MG/ML XAROPE 100 ML + COPO GEN. C/ 1 Lote=19F89J Qtd=400 Fab=18/06/2019 Val=18/06/2021 EAN: 04066613	30049069	040	5102	FR	400	2,164	865,60	0,00	0,00	0	162,30
2484	MEBENDAZOL 20MG/ML SUSPENSAO 30 ML Lote=16409 Qtd=100 Fab=31/05/2019 Val=30/04/2021 EAN: 7898133131608	30049099	040	5102	UN	100	1,084	108,40	0,00	0,00	0	29,00
2543	METILDOPA 500 MG COMP Lote=AW299 Qtd=2.500 Fab=28/01/2019 Val=31/12/2020	30049035	040	5102	CP	2.500	1,024	2.560,00	0,00	0,00	0	684,00
2543	METILDOPA 500 MG COMP Lote=AW302 Qtd=1.500 Fab=28/01/2019 Val=31/12/2020	30049035	040	5102	CP	1.500	1,024	1.536,00	0,00	0,00	0	410,33
2979	METOCLOPRAMIDA 05 MG/ML INJ. 2 ML cProdANVISA=1031101660011 PMC=0,00 Lote=9040461 Qtd=300 Fab=23/04/2019 Val=23/04/2021 EAN: 27898361700595	30049041	040	5102	AP	300	0,282	84,60	0,00	0,00	0	22,63
1361	NISTATINA 100.000 UI SUSP. 50 ML GEN. C/ 1 cProdANVISA=1256800260061 PMC=0,00 Lote=19H468 Qtd=200 Fab=05/08/2019 Val=05/02/2021 EAN: 7898148293704	30042099	040	5102	FR	200	3,630	726,00	0,00	0,00	0	223,25
291	NISTATINA CREME VAGINAL 60 GR C/1 APLIC. GEN. Lote=071119 Qtd=100 Fab=01/07/2019 Val=01/07/2021 EAN: 7897852920517	30049099	040	5102	TB	100	3,190	319,00	0,00	0,00	0	85,33
291	NISTATINA CREME VAGINAL 60 GR C/1 APLIC. GEN. Lote=071519 Qtd=100 Fab=09/07/2019 Val=09/07/2021 EAN: 7897852920517	30049099	040	5102	TB	100	3,190	319,00	0,00	0,00	0	85,33
291	NISTATINA CREME VAGINAL 60 GR GEN. C/1 APLIC. Lote=071319 Qtd=150 Fab=09/07/2019 Val=09/07/2021 EAN: 7897852920517	30049099	040	5102	TB	150	3,190	478,50	0,00	0,00	0	126,00
2848	PARACETAMOL 200 MG GOTAS 15 ML C/ 1 Lote=PC19G334 Qtd=600 Fab=14/07/2019 Val=14/07/2021	30039055	040	5102	FR	600	0,678	406,80	0,00	0,00	0	125,09

**RE: NOTIFICAÇÃO 284 PRO99 PRE33**

De: Cleiton Cirúrgica Onix
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RE: NOTIFICAÇÃO 284 PRO99 PRE33
Enviada em: 14/10/2019 | 10:54
Recebida em: 14/10/2019 | 10:54

Outlook-c25... .png 64.75 KB

Resposta.pdf 69.09 KB

0028095_procNFe.pdf 45.99 KB

Bom dia!

Segue em anexo resposta a notificação recebida.

Att.

*Cleiton Marchioni*

Gerente

- ☎ (43) 3152-5250
- ✉ cleitonhospitalar@hotmail.com
- 📍 Rua Tovaçu nº1220, Araçongas - Paraná

De: LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>**Enviado:** segunda-feira, 14 de outubro de 2019 11:08**Para:** CIRURGICA ONIX <cleitonhospitalar@hotmail.com>; cirurgicaonix@hotmail.com <cirurgicaonix@hotmail.com>; joao.cirurgicaonix@gmail.com <joao.cirurgicaonix@gmail.com>; arthur.cirurgicaonix@gmail.com <arthur.cirurgicaonix@gmail.com>**Assunto:** NOTIFICAÇÃO 284 PRO99 PRE33

Bom dia,

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 284** para vosso conhecimento e providências.
Ficamos no aguardo do retorno o mais breve possível.

FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTA.

--

Atenciosamente,

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

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CONIMS

RESPOSTA À NOTIFICAÇÃO 284/2019

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 Araçongas, 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 administração em até 3 dias.

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

De Araçongas-PR, para
Pato Branco em 14 de Setembro 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 000.028.095 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4119 1020 4197 0900 0133 5500 1000 0280 9514 0476 4411 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 141190183582086 10/10/2019 08:23:25																												
INSCRIÇÃO ESTADUAL 906.66277-96		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 20.419.709/0001-33																											
DESTINATÁRIO/REMETENTE																															
NOME/RAZÃO SOCIAL CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS			CNPJ/CPF/IE/Estrangeiro 00.136.858/0001-88		DATA DE EMISSÃO 10/10/2019																										
ENDEREÇO R AFONSO PENA, 1902 - CONIMS			BAIRRO/DISTRITO ANCHIETA		CEP 85501-530																										
MUNICÍPIO PATO BRANCO			FONE/FAX (46)3313-3550		UF PR																										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 906.66277-96			INSCRIÇÃO ESTADUAL 201.04360-39		HORA DE SAÍDA 08:23:23																										
FATURA/DUPLICATA 001 07/11/19 R\$ 98,40																															
CÁLCULO DO IMPOSTO																															
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 26,32																											
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 98,40																											
DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 98,40																											
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS																															
RAZÃO SOCIAL RESSO PRINCESA DOS CAMPOS S/A			FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)		CNPJ/CPF 80.227.796/0001-59																										
ENDEREÇO GRALHA AZUL, 301			MUNICÍPIO ARAPONGAS		UF PR																										
QUANTIDADE 100			MARCA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 201.04360-39																										
ESPÉCIE BROMOPRIDA			NUMERAÇÃO		PESO BRUTO																										
MARCA			PESO LÍQUIDO		VALOR APROX. TRIBUTOS 26,32																										
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO																															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>CÓDIGO PRODUTO</th> <th>DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO</th> <th>NCM/SH</th> <th>CST</th> <th>CFOP</th> <th>UNID.</th> <th>QUANT.</th> <th>VALOR UNITÁRIO</th> <th>VALOR TOTAL</th> <th>BC ICMS</th> <th>VALOR ICMS</th> <th>ALIQ. ICMS</th> <th>VLR APROX. TRIBUTOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3107</td> <td>BROMOPRIDA 04 MG/ML FR 20 ML C/ 1 Lote=192154A Qtd=100 Fab=15/07/2019 Val=15/07/2021</td> <td>30049045</td> <td>040</td> <td>5102</td> <td>FR</td> <td>100</td> <td>0,984</td> <td>98,40</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0</td> <td>26,32</td> </tr> </tbody> </table>						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	3107	BROMOPRIDA 04 MG/ML FR 20 ML C/ 1 Lote=192154A Qtd=100 Fab=15/07/2019 Val=15/07/2021	30049045	040	5102	FR	100	0,984	98,40	0,00	0,00	0	26,32
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																			
3107	BROMOPRIDA 04 MG/ML FR 20 ML C/ 1 Lote=192154A Qtd=100 Fab=15/07/2019 Val=15/07/2021	30049045	040	5102	FR	100	0,984	98,40	0,00	0,00	0	26,32																			

FL. N.º 027029
Ass: [assinatura]

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 2265/2019 VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 26,32 FONTE: IBPT BANCO DO BRASIL - AG 0359-X C/C 128852-0	RESERVADO AO FISCO

Recebemos de CIRURGICA ONIX EIRELI ME, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:10/10/2019,Valor Total: R \$98,40, Destinatário: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS R AFONSO PENA, 1902 - CONIMS - ANCHIETA - PATO BRANCO/PR		NF-e Nº 000.028.095 SÉRIE: 1	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

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 000.028.095

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4119 1020 4197 0900 0133 5500 1000 0280 9514 0476 4411

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

141190183582086 10/10/2019 08:23:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL

906.66277-96

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

20.419.709/0001-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOMENCLATURA SOCIAL

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS

CNPJ/CPF/IdEstrangeiro

00.136.858/0001-88

DATA DE EMISSÃO

10/10/2019

ENDEREÇO

R AFONSO PENA, 1902 - CONIMS

BAIRRO/DISTRITO

ANCHIETA

CEP

85501-530

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

10/10/2019

MUNICÍPIO

PATO BRANCO

FONE/FAX

(46)3313-3550

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

08:23:23

FATURA/DUPLICATA

001 07/11/19 R\$ 98,40

FL. Nº 027030

Ass:

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

26,32

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

98,40

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

98,40

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

EMPRESA

ALHA AZUL, 301

MUNICÍPIO

ARAPONGAS

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

201.04360-39

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODOTO

310 PROMOPRIDA 04 MG/ML FR 20 ML C/ 1

=192154A Qtd=100 Fab=15/07/2019 Val=15/07/2021

NCM/SH

30049045

CST

040

CFOP

5102

UNID.

FR

QUANT.

100

VALOR UNITÁRIO

0,984

VALOR TOTAL

98,40

BC ICMS

0,00

VALOR ICMS

0,00

ALIQ. ICMS

0

VLR APROX. TRIBUTOS

26,32

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PRESTAÇÃO ELETRÔNICA 33/2018-P.E

AF 2265/2019

VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 26,32 FONTE: IBPT

BANCO DO BRASIL - AG 0359-X C/C 128852-0

RESERVADO AO FISCO

Rodrigo Raconeski
Farm. Bioquímico - CONIMS

CPF 27.453

15/10/2019

Recebemos de CIRURGICA ONIX EIRELI ME, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:10/10/2019, Valor Total: R\$ 98,40. Destinatário: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS R AFONSO PENA, 1902 - CONIMS - ANCHIETA - PATO

NF-e

Nº 000.028.095

SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Kraton Sistemas (44) 3024-5011

Pato Branco/PR, 02 de outubro de 2019.

À
MMH MED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
At: Departamento de Licitações

Notificação nº 288/2019
Processo nº 99/2018
Pregão Eletrônico nº 033/2018

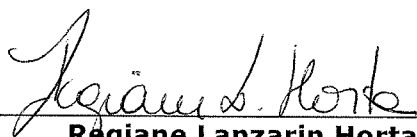
A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar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

Trata-se da **AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO Nº 2279/2019** conforme segue abaixo:


PENDÊNCIAS NA AF Nº 2279/2019 – EMPENHO 2864				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
728	70	FR	Soro glicosado 5% 100 ml	70
731	120	FR	Soro glicosado 5% 500 ml	120

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

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

FL. N.º 027032
 Ass.: 

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 2279/2019

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: 323
 Data da Adjudicação: 06/09/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2864)

Folha: 1/1

Fornecedor: MMH MED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA Código: 2042 Telefone: 4433545826
 Endereço: Rua Jaibas Rodrigues Alves, 356 Banco:
 Cidade: Maringá - PR - CEP: 87080-470 Agência:
 CNPJ: 21.484.336/0001-47 Inscrição Estadual: 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
726	3.400,000	AMP	Água destilada 10 ml - amp. (04-06-1810)	Equiplex	0,12	408,00
728	200,000	FR	Soro glicosado 5% de 100 ml (04-06-2696)	Equiplex	2,05	410,00
731	70,000	FR	Soro glicosado 5% 500 ml (04-06-3055)	Equiplex	1,699	118,93
	120,000	FR	Soro glicosado 5% 500 ml (04-06-3055)	Equiplex	2,829	339,48
(Valores expressos em Reais R\$)					Total Geral:	1.276,41
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	1.276,41

Pato Branco, 6 de Setembro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almox. Manut. e Frotas
 Res. 027/2018 - COM/MS

Samir Rodrigo Kalinoski

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



MMHMED COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - ME
RUA TALBÁS RODRIGUES ALVES, 356 - VILA SANTA ISABEL,
MARINGÁ - PARANÁ - CEP: 87080-470
TELEFONE: (44) 3354-5826

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.007.185

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4119 0921 4843 3600 0147 5500 1000 0071 8514 0050 5088

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		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190168579877 18/09/2019 17:16:58
INSCRIÇÃO ESTADUAL 906.81170-78	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	GNPJ 21.484.336/0001-47

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME RAZÃO SOCIAL CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS		CNPJ/CPF/IdEstrangeiro 00.136.858/0001-88	DATA DE EMISSÃO 18/09/2019
ENDEREÇO R AFONSO PENA, 1902		BAIRRO/DISTRITO ANCHIETA	CEP 85501-530
MUNICÍPIO PATO BRANCO	FONE/FAX (46)3313-3550	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 17:16:32

FATURA/DUPLICATA 001 12/10/19 R\$ 818,00		FL. N.º 027033 Ass:
---	--	------------------------

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	
818,00		147,24		0,00	0,00		0,00	818,00	
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	818,00				

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL AGEX ENCOMENDAS URGENTES LTDA		FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 18.016.343/0001-00
ENDEREÇO ENIDA JOANNA RODRIGUES JONDRAL, 250		MUNICÍPIO LONDRINA		UF PR		INSCRIÇÃO ESTADUAL 906.28379-40		
QUANTIDADE 22	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO			

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
1012	AGUA PARA INJECAO 10ML EQUIPLEX cProdANVISA=1177200240463 PMC=0,00 Lote=1831853 Qtd=3.400 Fab=04/10/2018 Val=04/10/2020 EAN: 7898007676051	30049099	000	5102	AMP	3.400	0,12	408,00	408,00	73,44	18
1579	SORO GLICOFISIOLOGICO 5% 250ML SF EQUIPLEX Lote=1913682 Qtd=200 Fab=08/07/2019 Val=08/07/2021	30049099	000	5102	FR	200	2,05	410,00	410,00	73,80	18

29/10/19

CÁLCULO DO ISSQN

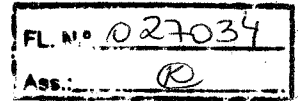
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	------------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 2279/2019 EMPENHO ORDINARIO Nº 2864 LICITAÇÃO Nº 33/2018 - PE ENTREGA: RUA AFONSO PENA Nº 1902 COTACAO Nº 477024 Banco Brasil-AG 4668-X C/C 21484-1 Caixa Economica-AG 1671 C/C 3865-9 Op003</p>	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

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

De: Compras - CONIMS <compras@conims.com.br>
Para: "empenho@pharmalog.com.br" <empenho@pharmalog.com.br>
Cc:
Assunto: AF 2282/2019 PROC 99/2018
Data: seg, 9 de set de 2019 10:36



Bom dia

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

AF(s) nº:

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

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTES"

Atenciosamente,

SAMIR RODRIGO KALINOSKI

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

De: compras_pedidos@conims.com.br
Enviada: 2019/09/09 10:28:26
Para: compras@conims.com.br
Assunto: Ao receber este pedido pôr o nº da AF e o número do empenho e confirmar o recebimento p/ compras_pedidos@conims.com.br

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

Scan Date: 09.09.2019 09:27:21 (-0400)
Queries to: compras_pedidos@conims.com.br

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



MMH MED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA ME
RUA DALBAS RODRIGUES ALVES, 356 - VILA SANTA TIZABEL
MARINGÁ - PARANÁ - CEP: 87000-470
TELEFONE: (44) 3354-5826

DANFE

Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.007.376

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO:

4119 1021 4843 3600 0147 5500 1000 0073 7618 0280 0531

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

141190177142492 01/10/2019 11:49:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL

906.81170-78

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

21.484.336/0001-47

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS

CNPJ/CPF/AE/Estrangeiro
00.136.858/0001-88

DATA DE EMISSÃO

01/10/2019

ENDEREÇO

R AFONSO PENA, 1902

BAIRRO/DISTRITO

ANCHIETA

CEP

85501-530

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

01/10/2019

MUNICÍPIO

PATO BRANCO

FONE/FAX

(46)3313-3550

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

11:49:28

FATURA/DUPLICATA

001 30/10/19 R\$ 339,48

FL. Nº 027035
Ass: [Signature]

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
339,48	61,11	0,00	0,00	339,48
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IFI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				339,48

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

AGEX ENCOMENDAS URGENTES LTDA

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

18.016.343/0001-00

ENDEREÇO

JENIDA JOANNA RODRIGUES JONDRAI, 250

MUNICÍPIO

LONDRINA

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

906.28379-40

QUANTIDADE

5 CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
2191	SORO GLICOSE 5% 500ML SF EQUIPLEX cProdANVISA=1177200040219 PMC=0,00 Lote=1914583 Qtd=120 Fab=19/08/2019 Val=19/08/2021 EAN: 7898007677089	30049099	000	5102	FR	120	2,829	339,48	339,48	61,11	18

09/10/19
[Signature]

CÁLCULO DO ISSON

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSON
---------------------	--------------------------	------------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 2279/2019 EMPENHO ORDINARIO Nº 2864 LICITACAO Nº 33/2018 - PE ENTREGA: RUA AFONSO PENA Nº 1902 COTACAO Nº 480943 Banco Brasil-AG 4668-X C/C 21484-1 Caixa Economica-AG 1671 C/C 3865-9 Op003</p>	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E SAÚDE – DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – SC

Ofício nº 27/2019

Maringá, 03 de outubro de 2019.

MMH MED COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA ME, inscrita no CNPJ sob nº 21.484.336/0001-47, com sede à Rua Jalbas Rodrigues Alves, nº 356, Vila Santa Izabel, CEP 870808-470, no município de Maringá-PR, neste ato representada por seu sócio Marcelino Lahoud, portador da Carteira de Identidade nº 2079474 SSP/PR, inscrito no CPF sob nº 359.226.139-87, vem respeitosamente, informar, em atendimento à Notificação Nº 288/2019, encaminhada por este órgão onde se solicita informações acerca da entrega dos itens “Soro glicosado 5% 100 ml” e “Soro glicosado 5% 500 ml”.

Ocorre que os respectivos itens se encontravam em atraso na fabricação, ocasionando atraso em nossas entregas e falta em nosso estoque. Estamos realizando as entregas conforme os produtos são entregues pela fabricante, sendo uma parte enviada em 01/10 conforme Nota Fiscal e comprovante de rastreamento apresentados anexo.

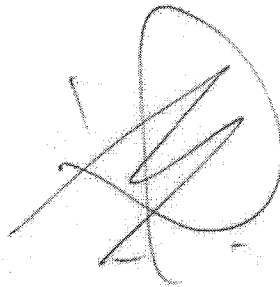
Comprometido com você cliente

Rua Jalbas Rodrigues Alves, 356 - CEP 87080-470 - Tel.: 44 3354.5826 - www.mmhmed.com.br
CNPJ 21.484.336/0001-47 - Insc. Est. 90681170-78

O restante dos itens empenhados já foram adquiridos pela MMH MED conforme Nota Fiscal emitida pelo fabricante em 02/10 onde serão enviados para este respeitável órgão em 04 de outubro a fim de cumprir a obrigação.

Sendo só para o momento, pedimos a compreensão e aproveitamos o ensejo para renovar os nossos votos de estima e consideração.

Atenciosamente,



Marcelino Lahoud
PROPRIETÁRIO
RG. 2079474-83H/PR
CPF. 359.224.139-87

Marcelino Lahoud
Proprietário

21.484.336/0001-47
I. E 90681170-78
MMH MED
COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. - ME
RUA JALBAS RODRIGUES ALVES, 356
VILA SANTA IZABEL - CEP 87080-470
MARINGÁ - PR

Comprometido com você cliente

Rua Jalbas Rodrigues Alves, 356 - CEP 87080-470 - Tel.: 44 3354.5826 - www.mmhmed.com.br
CNPJ 21.484.336/0001-47 - Insc. Est. 90681170-78

FL. Nº 027038
Ass.: R



Rastreamento detalhado ?

Remetente: MMH MED COMERCIO DE PRODUTOS H
 Destinatário: Assoc.Intermunicipal De Saude
 N Coleta: N Fiscal: **1 007376** N Pedido: Previsão de entrega: **03/10/19**
 DACTE XML Comprovante Fatura


Data/Hora	Unidade	Situação
02/10/19 14:49	MARINGA / PR AGE MGF	MERCADORIA RECEBIDA PARA TRANSPORTE CT-e autorizado com 5 volumes e 36 Kg. Destino: PR/PATO BRANCO. Previsao de entrega: 03/10/19.
02/10/19 19:49	MARINGA / PR AGE MGF	SAIDA DE UNIDADE Saida da unidade MARINGA em 02/10/19, 19:49h. Previsao de chegada na unidade GUARAPUAVA em 03/10/19, 01:49h.
03/10/19 02:01	GUARAPUAVA / PR AGE GRH	CHEGADA EM UNIDADE Chegada na unidade GUARAPUAVA em 03/10/19, 02:01h.
03/10/19 04:43	GUARAPUAVA / PR AGE GRH	SAIDA DE UNIDADE Saida da unidade GUARAPUAVA em 03/10/19, 04:43h. Previsao de chegada na unidade PATO BRANCO em 03/10/19, 07:43h.
03/10/19 09:07	PATO BRANCO / PR AGE PTI	CHEGADA EM UNIDADE Chegada na unidade PATO BRANCO em 03/10/19, 09:07h.
03/10/19 13:07	PATO BRANCO / PR AGE PTI	SAIDA PARA ENTREGA Saida para entrega na cidade PATO BRANCO.

Fale conosco

Estamos transportando a sua mercadoria: [Agex Encomendas Urgentes](#)
 E-mail: ldb.filial@agex.com.br
 Telefone: (43) 3305-1700

Envie-nos uma mensagem: (AUTOR VERIFICADO-SENHA)
 Digite aqui sua mensagem para a transportadora. Caso queira, informe seu telefone ou e-mail para que possamos contatá-lo.

[Enviar](#) Seu IP:172.31.41.205

Auxilie-nos a encontrar o local de entrega:  [Apontar no mapa](#)

Fechar

Processado por ssw.inf.br

RECEBEMOS DE EQUIPLEX INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 89553
		SÉRIE 2

FL. Nº 027039

Ass:

<p>EQUIPLEX INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA</p> <p>AV THUMBERGIA, QUADRA K, LT01 EXPANSUL-APARECIDA DE GOIANIA-GO Fone: (62)4012-1103 Cep: 74.986-710</p>	<p>DANFE</p> <p>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0-ENTRADA <input type="checkbox"/> 1 1-SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Nº 89553 SÉRIE 2 FL 1/1</p>	<p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>5219 1001 7847 9200 0103 5500 2000 0895 5319 4081 5988</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
--	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	152192556431173 02/10/2019 17:27:39
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
101501668	01.784.792/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ/CPF/ID Estrangeiro	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL		21.484.336/0001-47	02/10/2019
MMH MED COM DE PRD HOSPITALARES LTDA-ME			
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R JALBAS RODRIGUES ALVES, 356	VILA SANTA IZABEL	87.080-470	
CÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
MARINGA	(44)3354-5826	PR	9068117078
			HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA			
001	01/11/2019	973,00	



CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
973,00	116,76	0,00	0,00	973,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	973,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME/RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
TRANSPORTADOR PADRAO			1 - Dest/Rem			
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
. 111 .			EXTERIOR	EX		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
10	CAIXA REFERENCIA	EQUIPLEX		95,480	95,480	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
1.	706 GLICOSE 5% 100 ML-SF	30049099500	6101	UN		700,0000	1,3900	973,00	973,00	116,76		12,00
Trib aprox R\$: 116,76 Federal e 97,30 Estadual Fonte: IBPT 5617eW.												

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

DADOS ADICIONAIS	
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>ICMS SUBST. TRIB. NAO RETIDO CONF. DECRETO LEI 5261 DE 28/07/2000 CREDITO PRESUMIDO LEI 10.147 DE 2000 ART.3 PARAGRAFO I, E LEI 12.741 DE 2012 ESCLAR. AO CONSUMIDOR Trib aprox R\$: 116,76 Federal e 97,30 Estadual Fonte: IBPT 5617eW. INFORMAMOS QUE A PARTIR DE AGOSTO/2014 SERA COBRADO O VALOR DE R\$ 10,00 POR NOTA FISCAL, REFERENTE A TCM TAXA CARREGAMENTO MERCADORIA. ;; Representante:003463 - TULESKI E SUTIL REPRESENTACAO COMERCIAL LTDA Nr.Pedido: 84985</p>	RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  MMHMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES MMH MED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - ME RUA JALBAS RODRIGUES ALVES, 356 - VILA SANTA TIZABEL MARINGÁ - PARANÁ - CEP: 87080-470 TELEFONE: (44) 3354-5826		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.007.554 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4119 1021 4843 3600 0147 5500 1000 0075 5413 8591 2000 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 141190184987059 11/10/2019 16:05:47	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 906.81170-78	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 21.484.336/0001-47	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS				CNPJ/CNPJ/Estrangeiro 00.136.858/0001-88	DATA DE EMISSÃO 11/10/2019
ENDEREÇO R AFONSO PENA, 1902		BAIRRO/DISTRITO ANCHIETA	CEP 85501-530	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 11/10/2019	
MUNICÍPIO PATO BRANCO	FONE/FAX (46)3313-3550	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 16:05:38	

FATURA/DUPLICATA 001 08/11/19 R\$ 118,93			FL. Nº 027040 Ass: 
--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 118,93	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 118,93

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL AGEX ENCOMENDAS URGENTES LTDA			FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 18.016.343/0001-00
ENDEREÇO R. NIDA JOANNA RODRIGUES JONDRAL, 250			MUNICÍPIO LONDRINA	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 906.28379-40		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO											
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
1577	SORO GLICOSE 5% 100ML SF EQUIPLEX Lote=1914868 Qtd=70 Fab=01/09/2019 Val=01/09/2021	30049099	000	5102	FR	70	1,699	118,93	0,00	0,00	0

16/10/19

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

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 2279/2019 EMPENHO ORDINÁRIO Nº 2864 LICITAÇÃO Nº 33/2018 - PE ENTREGA: RUA AFONSO PENA, Nº 1902 COTAÇÃO Nº 485088 Banco Brasil-AG 4668-X C/C 21484-1 Caixa Economica-AG 1671 C/C 3865-9 Op003	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Pato Branco/PR, 16 de setembro de 2019.

Ofício nº 771 /Lic.

À

NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.

A/C Setor Licitações

Pregão Eletrônico nº 33/2018 – Prorrogação de Prazo

Autorização de Fornecimento – 2280/2019

Prezados Senhores,

Em resposta ao pedido de prorrogação de prazo, para os itens:

ITEM 551 (Metformina 850 mg compr.);

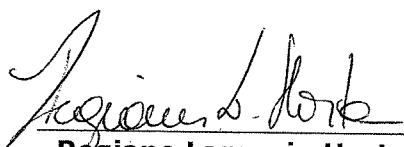
ITEM 582 (Neomicina + Bacitracina - 10 g. pomada.);

ITEM 789 (Valproato de sódio 250 mg/5ml - 100 ml- xpe.);

Com pedido de prorrogação de prazo de entrega para **14/10/2019**, 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

127656 CONIMS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - PR

Toledo (PR), 16 de setembro de 2019

Pedido n.º 2280/2019

Pregão n.º 33/2018

Carta n.º 9273/09/2019

Licitação: 16255

Ordem SAP: 3259945 - 3260304

NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA., pessoa jurídica de direito privado, situada Av. Egydio Munaretto, s/n, Km 03, Sala 01, Bairro Cesar Park, no município de Toledo/PR, inscrita no CNPJ/MF sob o n. 11.034.934/0001-60, VEM perante Vossa Senhoria solicitar **PRORROGAÇÃO DE PRAZO**, referente ao fornecimento dos medicamentos constantes no pedido supracitado.

Preliminarmente, é necessário esclarecer que a Requerente tem pleno conhecimento da responsabilidade da Administração Pública, no que diz respeito ao abastecimento de medicamentos à população. Por tal razão, trabalha incessantemente na comercialização de medicamentos de alta qualidade e confiabilidade, sem medir esforços para atingir o cumprimento dos itens em sua totalidade nos termos e prazos contratados.

Desta forma, a empresa **NDS Distribuidora de Medicamentos Ltda.**, vem informar que não será possível fornecer os medicamentos do pedido supracitado em sua totalidade na data aprezada, visto que, conforme ofício 1340/2019/LICIT da indústria farmacêutica **Prati Donaduzzi & Cia Ltda** seu procedimento produtivo foi postergado. Vide anexo.

Em face do exposto, estando a empresa voltada para o melhor atendimento de seus clientes e considerando que age de boa-fé, requer com base no artigo 57, §1, II, da Lei de Licitações 8.666/93, seja aceito o presente pedido de **PRORROGAÇÃO DE PRAZO**, conforme previsões de faturamento e entrega descritas abaixo.

Tendo plena confiança no poder de julgar sensatamente e no discernimento desse Órgão, sem que haja necessidade de possíveis aplicações de sanções administrativas, manifestamos nossos votos de estima e consideração, e nos colocamos a disposição em caso de quaisquer esclarecimentos que possam surgir.

Código	Descrição	Quantidade	Previsão de Faturamento	Previsão de Entrega
16485	METFORMINA CLD 850MG 20X10CPS-VP	31.800	07/10/2019	14/10/2019
267	NEOMICINA+BACITRACINA POM 10 G-VP	1.000	07/10/2019	14/10/2019
13922	VALPROATO DE SODIO 50MG/ML 100 ML+CP-VP	150	07/10/2019	14/10/2019

Sem mais para o momento, nos colocamos a disposição para sanar quaisquer dúvidas que possam surgir.

Termos em que,
Pede Deferimento.

VIRGILIO DEL GIUDICE JUNIOR:
56138482972

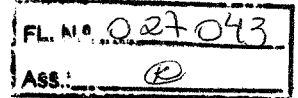
Assinado digitalmente por VIRGILIO DEL GIUDICE JUNIOR:
56138482972
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria de Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(EM BRANCO), OU=81047508001038, CN=VIRGILIO DEL GIUDICE JUNIOR, c=br, o=ICP-Brasil, ou=RFB e-CPF A3, ou=(EM BRANCO), ou=81047508001038, cn=VIRGILIO DEL GIUDICE JUNIOR, email=virgilio.giudice@nds.com.br
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2019-09-16 14:25:30
Foxit Reader Versão: 9.0.0

Gerente Nacional de Vendas Hospitalar
NDS, Distribuidora de Medicamentos Ltda.

Aguardamos retorno para o e-mail daniel.gottens@pratidonaduzzi.com.br

NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.

Av. Egydio Geronimo Munaretto s/n | César Park | CEP 85.915-175 | Toledo, PR | Fone: (45) 0800 702-1331

**Pedido de Dilação de Prazo 9273.09.2019**

De: Daniel Fernando Gottems

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

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: Pedido de Dilação de Prazo 9273.09.2019

Enviada em: 16/09/2019 | 14:33

Recebida em: 16/09/2019 | 14:33

9273.09.2019.pdf 63.62 KB

Boa tarde!

Segue anexo pedido de prorrogação de prazo.

Solicitamos que retornem a este e-mail com o deferimento ou indeferimento desta solicitação.

Informamos estar à disposição para eventuais esclarecimentos.

Atenciosamente,



Daniel Fernando Gottems
Auxiliar Administrativo
Departamento de Licitação
+55 (45) 2103-1390
www.pratidonaduzzi.com.br

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



FL. Nº. 027047
Ass: [Signature]

TROCA DE MARCA AF 2264 PATO BRANCO

De: Denise Maria Blank | CSC
Para: licitacao@conims.com.br ,compras@conims.com.br
Cópia: compras_pedidos@conims.com.br
Cópia oculta:
Assunto: TROCA DE MARCA AF 2264 PATO BRANCO
Enviada em: 16/09/2019 | 09:27
Recebida em: 16/09/2019 | 09:28

image001.jpg 85.45 KB image002.jpg 114.89 KB CBPF Farmac... .pdf 185.91 KB
BROMETO DEpdf 519.30 KB

Boa tarde Rodrigo

A Hypofarma não cumpriu o prazo de entrega do produto BROMETO DE N-BUTILESCOLOPAMINA+DIPIRONA 5ML, por este motivo solicito a troca de marca da AF 2264/2019. Temos em estoque da marca FARMACE-GENERICO.
Em anexo a documentação para o aceite da troca de marca.
No aguardo.



Denise Maria Blank
Setor Licitações

(51) 2107-9000 / 0800 727 6677 / Ramal 294
denise@cirurgicasantacruz.com.br
denise.csc
www.cirurgicasantacruz.com.br

⌚ Horário de atendimento: 07:42 às 12:00 - 13:15 às 17:45



cirurgicasantacruz



CIRÚRGICA SANTA CRUZ
Comércio de Produtos Hospitalares Ltda.
Trabalhando com **uocê pela uida.**

Histórias de sucesso se dão
junto a equipes de sucesso!



Detalhe do Produto : butilbrometo de escopolamina + dipirona sódica

Nome da Empresa:	FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO-FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA		
CNPJ:	06.628.333/0001-46	Autorização:	1010851
Nome Comercial:	butilbrometo de escopolamina + dipirona sódica		
Categoria:	ANTIESPASMODICOS E ANTICOLINERGICOS-ASSOC MEDICAMENTOSAS		
Registro:	110850026		
Processo:	25351.283848/2004-47		
Vencimento do Registro:	04/2020		

Apresentação	Forma Física	Nº Apres.	Data de Publicação
4 MG + 500 MG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 5 ML	SOLUÇÃO INJETAVEL	1	12/04/2005
Validade:	24 meses	Registro:	1108500260017
Princípio Ativo:	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA / DIPIRONA		
Complemento Diferencial da Apresentação:	[sem dados cadastrados]		
Embalagem:	AMPOLA DE VIDRO AMBAR - Primária CAIXA COM CAMA PARA AMPOLA - Secundária		
Local de Fabricação:	Fabricantes Nacionais FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO-FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA - BRASIL Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		

Apresentação	Forma Física	Nº Apres.	Data de Publicação
4 MG + 500 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 5 ML	SOLUÇÃO INJETAVEL	2	12/04/2005
Validade:	24 meses	Registro:	1108500260025
Princípio Ativo:	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA / DIPIRONA		
Complemento Diferencial da Apresentação:	[sem dados cadastrados]		
Embalagem:	AMPOLA DE VIDRO AMBAR - Primária CAIXA COM CAMA PARA AMPOLA - Secundária		
Local de Fabricação:	Fabricantes Nacionais FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO-FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA - BRASIL Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		

Apresentação	Forma Física	Nº Apres.	Data de Publicação
4 MG + 500 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 5 ML	SOLUÇÃO INJETAVEL	3	12/04/2005
Validade:	24 meses	Registro:	1108500260033
Princípio Ativo:	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA / DIPIRONA		
Complemento Diferencial da Apresentação:	[sem dados cadastrados]		
Embalagem:	AMPOLA DE VIDRO AMBAR - Primária CAIXA COM CAMA PARA AMPOLA - Secundária		
Local de Fabricação:	Fabricantes Nacionais FARMACE INDÚSTRIA QUÍMICO-FARMACÊUTICA CEARENSE LTDA - BRASIL Fabricantes Internacionais [sem dados cadastrados]		

FL. Nº 027046
Ass.: @

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

Copyright © ANVISA. Todos os direitos reservados.

HISTÓRICO DE ALTERAÇÃO PARA BULA

Dados de submissão eletrônica			Dados da petição / notificação que altera a bula				Dados das alterações de bulas		
Data do expediente	N° expediente	Assunto	Data do expediente	N° expediente	Assunto	Data de aprovação	Itens de bula	Verbetes (VP/VPS)	Apreensões relacionadas
31/07/2014	0621862/14-8	10452 - GÊNÉRICO - Inclusão Inicial de Texto de Bula - RDC 60/12					Todos (Substituído Inicial do texto de bula em adequação a RDC 472009)	Bula VP e Bula VPS	Solução injetável (4 mg/ml + 500 mg/ml). Embalagens com 100 ampolas de vidro inapropiadas de 5ml, 50 ampolas de vidro inapropiadas de 5ml, e 3 ampolas de vidro inapropiadas de 5ml.
11/09/2014	0754276/14-3	10452 - GÊNÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12			10452 - GÊNÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12		- Correção de descrição da embalagem primária. - Inclusão de informações referentes aos cuidados de conservação.	Bula VP e Bula VPS	Solução injetável (4 mg/ml + 500 mg/ml). Embalagens com 100 ampolas de vidro âmbar de 5ml, 50 ampolas de vidro âmbar de 5ml, e 3 ampolas de vidro âmbar de 5ml.
10/08/26	17495642017	10452 - GÊNÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12					Alteração de texto de bula para harmonização com a sua Bula Padrão 3. Quando não deve usar este medicamento? 4. O que devo saber antes de usar este medicamento? 5. Quais os sinais que este medicamento pode me causar? 4. Contraindicações; 5. Advertências e precauções; 6. Interações medicamentosas; 9. Reações adversas.	Bula VP e Bula VPS	Solução injetável (4 mg/ml + 500 mg/ml). Embalagens com 100 ampolas de vidro âmbar de 5ml, 50 ampolas de vidro âmbar de 5ml, e 3 ampolas de vidro âmbar de 5ml.

		10452 - GÊNÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12					Alteração de texto de bula para harmonização com a sua Bula Padrão 3. Quando não deve usar este medicamento? 4. Contraindicações	Bula VP e Bula VPS	Solução injetável (4 mg/ml + 500 mg/ml). Embalagens com 100 ampolas de vidro âmbar de 5ml, 50 ampolas de vidro âmbar de 5ml, e 3 ampolas de vidro âmbar de 5ml.
--	--	--	--	--	--	--	--	--------------------	---

Pato Branco/PR, 16 de setembro de 2019.

Ofício nº 769/Lic.

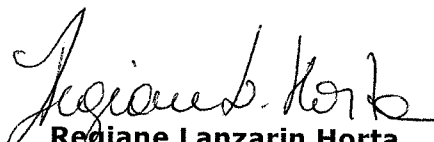
À
SANTA CRUZ COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES.
A/C Setor Licitações
Ref. Pregão Eletrônico nº 033/2018 – TROCA DE MARCA.
Autorizações de Fornecimento nº 2264/2019.

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

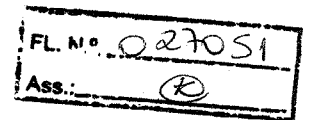
ITEM 116 – (Brometo de n-butilescopolamina + Dipirona 4+500mg/ml 5ml inj.); da marca **HYPOFARMA** para a marca **FARMACE**, para faturamento imediato.

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
Farm. Bioquímica/CRF 14898
SETOR DE LICITAÇÕES E CONTRATOS



RES: AF 2356/2019 PROC 102/2018

De: Logística

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

Cópia: creco@savimed.com.br ,svcobranca@savimed.com.br

Cópia oculta:

Assunto: RES: AF 2356/2019 PROC 102/2018

Enviada em: 18/09/2019 | 14:20

Recebida em: 18/09/2019 | 14:19

-WRD000.jpg 11 B

image001.jpg 9.34 KB

image002.jpg 2.31 KB

Boa tarde Samir!

Referente a este empenho, venho informar que 2 dos 3 produtos solicitados nós ainda não recebemos. Assim que a mercadoria chegar enviaremos para vocês no prazo de 24 horas. E referente ao EMP 2889/2019 gostaria de saber se os produtos já chegaram.

Att,
Gabrielly Siqueira
Logística



logistica@savimed.com.br

(41) 3044-0500

(1) 3402-0500

Av. Anita Garibaldi, 2480 - Lj 09 - Boa Vista - Curitiba - PR - CEP 82200-550 - CNPJ 26.640.161/0001-33

www.savimed.com.br

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

Enviada em: sexta-feira, 13 de setembro de 2019 11:15

Para: SAVIMED; logistica@savimed.com.br

Assunto: AF 2356/2019 PROC 102/2018

Bom dia

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

AF(s) nº:

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

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTES"

Atenciosamente,

SAMIR RODRIGO KALINOSKI

Coordenador Setor de Compras e Almoxarifado

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

De: compras_pedidos@conims.com.br

Enviada: 2019/09/13 11:02:27

Para: compras@conims.com.br

Assunto: Ao receber este pedido pór o nº da AF e o número do empenho e confirmar o recebimento p/ compras_pedidos@conims.com.br

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

Scan Date: 09.13.2019 10:01:20 (-0400)

Queries to: compras_pedidos@conims.com.br

FL. Nº	027052
Ass.:	(K)



Livre de vírus. www.avast.com.

Ponta Grossa, 26 de setembro de 2019

AO
CONIMS-CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDEA/C GESTÃO DE
COMPRAS
REFERENTE SOLICITAÇÃO DE TROCA DE MARCA DO ITEM ABAIXO,
PARA AO EMPENHO 2872/19

Através do presente, solicitamos a troca da marca do item abaixo conforme planilha, visto a falta do produto cotado em licitação:

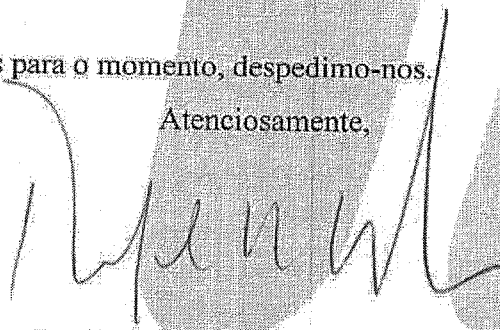
EMP	UND.	DESCRIÇÃO	MARCA COTADA	TROCAR POR
2872/19	100 F/A	HIDROCORTISONA 100MG S/D	TEUTO	NOVAFARMA

A referida troca se deve ao fato dos fabricantes não estarem entregando os produtos.

A Pontamed Farmacêutica Ltda., demonstrando a sua boa-fé na condução dos negócios e reiterando seu compromisso em executar plenamente o contrato celebrado com este órgão, formaliza a presente comunicação para evitar quaisquer danos, bem como se precaver da aplicação de penalidades, pois está presente *justa causa* para uma eventual demora no cumprimento das obrigações assumidas.

Sem mais para o momento, despedimo-nos.

Atenciosamente,



PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA.
Rafael Rizental Raicoski



PontaMed

Pontamed Farmacêutica Ltda - Rua Franco Grilo, 374 - Fundos - Colônia Dona Luiza
Ponta Grossa - Paraná - CEP 84.045-320 - Fone 42-2101-5151
CNPJ 02.816.696/0001-54 - Inscrição Estadual 901.80579-29
Email pontamed@pontamed.com.br

Laboratório Teuto Brasileiro
www.teuto.com.br



Unidade Hospitalar

Anápolis, 17 de Setembro de 2019.

PONTAMED FARMACÊUTICA LTDA

COMUNICADO

O LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A, Sociedade Anônima de Capital Fechado, vem pelo presente oferecer posicionamento quanto à entrega de item, como segue:

Informamos que o **ANDROCORTIL 100MG PO LIOF INJSD C/50** possui previsão de liberação em estoque para primeira quinzena de Outubro.

Sendo o que tínhamos a informar despeço-me e na oportunidade reiteramos nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,

Stephanie Rodrigues Cunha
Supervisora Adm. de Vendas
Divisão Hospitalar
Laboratório Teuto Brasileiro S/A.


Detalhe do Produto: GLIOCORT

Nome da Empresa Detentora do Registro	NOVAFARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	CNPJ	06.629.745/0001- 09	Autorização	1.01.402-4
Processo	25000.004377/9963	Categoria Regulatória		Data do registro	07/02/2000
Nome Comercial	GLIOCORT	Registro	114020012	Vencimento do Registro	02/2020
Princípio Ativo	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica				ATC	
Parecer Público	-	Bula Paciente		Bula Profissional	

Voltar

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: GLIOCORT

Nome da Empresa Detentora do Registro	NOVAFARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	CNPJ	06.629.745/0001-09
Processo	25000.004377/9963	Categoria Regulatória	
Nome Comercial	GLIOCORT	Registro	114020012
Princípio Ativo	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA		
Classe Terapêutica	GLICOCORTICOIDES SISTEMICOS		
Parecer Público		Bula Paciente	 (api/consulta/medicamentos/arquivo/bula/parecer/eyJhbGciOiJIUzUxMiJ9.eyJqdGkiOiIiXMDGWfye0cZm36VEDOsGa-Z1RbpRyLYbKZKKY0ddLWIBp1sfcOj_jk-PU_vQex28og/?Autorizati


Esconder Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	500 MG PO LIOF CT 50 FA VD INC + 50 AMP DIL X 2 ML CANCELADA OU CADUCA	1140200120019	PO LIOFILO INJETAVEL + SOLUÇÃO DILUENTE	07/02/2000	24 meses
Princípio Ativo	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - FRASCO AMPOLA DE VIDRO INCOLOR Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> NOVAFARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA - 06.629.745/0001-09 - ANÁPOLIS - GO - BRASIL 				
Via de Administração	INTRAMUSCULAR				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade

2	100 MG PO LIOF SOL INJ IM IV CX 50 FA VD TRANS + 50 AMP DIL X 2 ML ATIVA	1140200120027	Pó Liofilizado para Solução Injetável Solução Injetável	07/02/2000	24 meses
Princípio Ativo	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - Frasco spray de vidro transparente Secundária - Caixa 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> NOVAFARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA - 06.629.745/0001-09 - ANÁPOLIS - GO - BRASIL 				
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAMUSCULAR				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Hospitalar				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	100 MG PO LIOF SOL INJ IM IV CT FA VD TRANS ATIVA	1140200120035	Pó Liofilizado para Solução Injetável	07/02/2000	24 meses
Princípio Ativo	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - Frasco-ampola de vidro transparente Secundária - Cartucho 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> NOVAFARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA - 06.629.745/0001-09 - ANÁPOLIS - GO - BRASIL 				
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAMUSCULAR				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Hospitalar				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade

4	100 MG PO LIOF SOL INJ IM IV CX 50 FA VD TRANS ATIVA	1140200120043	Pó Liofilizado para Solução Injetável	07/02/2000	24 meses
Princípio Ativo	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - Frasco spray de vidro transparente Secundária - Caixa 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> NOVAFARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA - 06.629.745/0001-09 - ANÁPOLIS - GO - BRASIL 				
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAMUSCULAR				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Hospitalar				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
5	500 MG PO LIOF SOL INJ IM IV CT FA VD TRANS ATIVA	1140200120051	Pó Liofilizado para Solução Injetável	07/02/2000	24 meses
Princípio Ativo	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - Frasco-ampola de vidro transparente Secundária - Cartucho 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> NOVAFARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA - 06.629.745/0001-09 - ANÁPOLIS - GO - BRASIL 				
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAMUSCULAR				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Hospitalar				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
6	500 MG PO LIOF SOL INJ IM IV CX 50 FA VD TRANS ATIVA	1140200120061	Pó Liofilizado para Solução Injetável	07/02/2000	24 meses

Princípio Ativo	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - Frasco spray de vidro transparente Secundária - Caixa 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> NOVAFARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA - 06.629.745/0001-09 - ANÁPOLIS - GO - BRASIL 				
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAMUSCULAR				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Hospitalar				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
7	500 MG PO LIOF SOL INJ IM IV CX 50 FA VD TRANS + 50 AMP DIL X 4 ML <input type="checkbox"/> ATIVA	1140200120078	Pó Liofilizado para Solução Injetável Solução Injetável	07/02/2000	24 meses
Princípio Ativo	SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> Primária - Frasco spray de vidro transparente Secundária - Caixa 				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> NOVAFARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA - 06.629.745/0001-09 - ANÁPOLIS - GO - BRASIL 				
Via de Administração	ENDOVENOSA/INTRAVENOSA INTRAMUSCULAR				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA LUZ E UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Hospitalar				
Apresentação fracionada	Não				
					<input type="button" value="Voltar"/>

FL. Nº 027060
Ass: 

Pato Branco/PR, 01 de outubro de 2019.

Ofício nº 806/Lic.

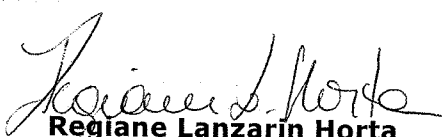
À
PONTAMED FARMACEUTICA LTDA.
A/C Setor Licitações
Ref. Pregão Eletrônico nº 033/2018 – TROCA DE MARCA.
Autorizações de Fornecimento nº 2872/2019.

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

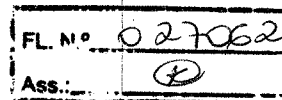
ITEM 461 – (Hidrocortisona, succinato sódico 100 mg + diluente amp.); da marca **TEUTO** para a marca **NOVAFARMA**, para faturamento imediato.

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
Farm. Bioquímica/CRF 14898
SETOR DE LICITAÇÕES E CONTRATOS



Re: AF 2281/2019 PROC 99/2018

De: Paulo Baraus
Para: compras@conims.com.br
Cópia: licitacao@conims.com.br
Cópia oculta:
Assunto: Re: AF 2281/2019 PROC 99/2018
Enviada em: 27/09/2019 | 15:32
Recebida em: 27/09/2019 | 15:32

Fixa-Fer -png 181.50 KB

Fixa-Fer -pdf 44.72 KB

Conims - Su... .pdf 303.94 KB

Boa tarde,

A Nunesfarma solicita substituição do Sulfato Ferroso 40 mg FE conforme anexo.

Atenciosamente;

Paulo Andrei Baraus

Vendedor

paulo@nunesfarma.com.br

+55 41 2141 4112

NUNESFARMA Laboratório NESH

"Desde 1980 Saúde. Tradição. Inovação." "Since 1980 Health. Tradition. Innovation."

www.nunesfarma.com.br

De: "Paulo Baraus" <paulo@nunesfarma.com.br>
Para: "Compras" <compras@conims.com.br>
Enviadas: Terça-feira, 10 de setembro de 2019 10:28:30
Assunto: Re: AF 2281/2019 PROC 99/2018

Bom dia,

Recebido!

Atenciosamente;

Paulo Andrei Baraus

Vendedor

paulo@nunesfarma.com.br

+55 41 2141 4112

NUNESFARMA Laboratório NESH

"Desde 1980 Saúde. Tradição. Inovação." "Since 1980 Health. Tradition. Innovation."

www.nunesfarma.com.br

De: "Compras" <compras@conims.com.br>
Para: "NUNES FARMA" <paulo@nunesfarma.com.br>
Enviadas: Segunda-feira, 9 de setembro de 2019 10:35:45
Assunto: AF 2281/2019 PROC 99/2018

Bom dia

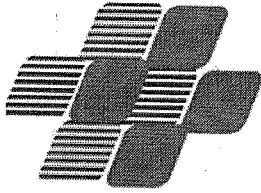
O Consórcio Intermunicipal de Saúde – **CONIMS**, vem através deste encaminhar em anexo as Autorização de Fornecimento abaixo relacionadas:

AF(s) n°:

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

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTES"

Atenciosamente,

**SAMIR RODRIGO KALINOSKI**

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

FL. N.º	027063
Ass:	Ⓢ

De: compras_pedidos@conims.com.br

Enviada: 2019/09/09 10:28:11

Para: compras@conims.com.br

Assunto: Ao receber este pedido pôr o nº da AF e o número do empenho e confirmar o recebimento p/ compras_pedidos@conims.com.br

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

Scan Date: 09.09.2019 09:27:07 (-0400)

Queries to: compras_pedidos@conims.com.br



FL. N.º 027064
Ass.:

Curitiba, 27 de setembro de 2019.

A
Consortio Intermunicipal de Saúde – CONIMS
Pato Branco – PR

75.014.167/0001-00
NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE
PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA
RUA ALMIRANTE GONÇALVES Nº 2247
ÁGUA VERDE - CEP: 80250-150
CURITIBA - PR

Ref: Autorização de Fornecimento nº 2281/2019 – Sulfato Ferroso 40 mg FE

NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 75.014.167/0001-00, com endereço à Rua Almirante Gonçalves nº 2247, Água Verde, Curitiba/PR, vem, respeitosamente informar que o produto **Nesh Ferro 40mg FE** comprimidos revestidos, encontra-se em falta, comprometendo o fornecimento regular nos prazos e condições pactuadas com nossa empresa.

A próxima importação desse produto está prevista para atracar no Porto de Paranaguá no mês de novembro, portanto, considerando os trâmites alfandegários (ANVISA e Receita) para nacionalização da carga e controle de qualidade para liberação dos lotes para a comercialização, a estimativa para faturamento é na segunda quinzena do mês de Dezembro.

Diante do exposto, solicitamos substituição do produto Sulfato Ferroso 40 mg de FE (Nesh Ferro) cx c/ 100 comp – Marca Nunesfarma, pelo produto Sulfato Ferroso 40 mg de FE (Fixa-Fer) cx c/ 500 comp – Marca Vitamed, em razão de fatores supervenientes e alheios à vontade da empresa contratada, impedindo a aplicação de qualquer penalidade pelo Poder Público contratante.

Atenciosamente,

Paulo Andrei Baraus
Vendedor
RG: 8.083.895-6 / CPF: 033.119.049-40
Nunesfarma Dist. Prod. Farmacêuticos Ltda

PRODUTOS

A.A.C.



VITAMED

OUTROS PRODUTOS

FIXA-FER - 500 comprimidos



FIXA-FER

Sulfato Ferroso

40 mg de ferro elementar.

AUXILIAR NAS ANEMIAS CARENCIAIS.

500 comprimidos

Medicamento de notificação simplificada RDC ANVISA Nº 199/2006. AFE nº 1.01695.7

FL. Nº 027065

Ass.:



DECLARAÇÃO DE NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA

Dados da Empresa

Razão Social: LABORATÓRIO FARMACÊUTICO VITAMED LTDA
CNPJ: 29.346.301/0001-53

Medicamentos Notificados

Medicamento			
Categoria:	BAIXO RISCO		
Linha de Produção:	SÓLIDO, SÓLIDO		
Descrição:	SULFATO FERROSO 40 MG (COMPRIMIDO REVESTIDO) C, SULFATO FERROSO 40 MG (COMPRIMIDO REVESTIDO) C		
Nome do Medicamento:	FIXA-FER		
Data da Notificação:	25/01/2019		
Vencimento da Notificação:	25/01/2024		
Dados do Acondicionamento			
Acondicionamento (primária + secundária)	Volume/Qtd	Descrição da Apresentação	Prazo de Validade

Medicamento			
Categoria:	BAIXO RISCO		
Linha de Produção:	SÓLIDO, SÓLIDO		
Descrição:	SULFATO FERROSO 40 MG (COMPRIMIDO REVESTIDO) C, SULFATO FERROSO 40 MG (COMPRIMIDO REVESTIDO) C		
Nome do Medicamento:	FIXA-FER		
Data da Notificação:	25/01/2019		
Vencimento da Notificação:	25/01/2024		
Dados do Acondicionamento			
Acondicionamento (primária + secundária)	Volume/Qtd	Descrição da Apresentação	Prazo de Validade

continua...

Código de Validação desta declaração: 107290112243119 emitido em 29/01/2019 12:24:31

Para verificar a autenticidade desta declaração acesse <https://www9.anvisa.gov.br/peticionamento/sat/MedicamentoSimplificado/validacao.asp> e informe o código de validação.



DECLARAÇÃO DE NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA

Dados da Empresa

Razão Social: LABORATÓRIO FARMACÊUTICO VITAMED LTDA
CNPJ: 29.346.301/0001-53

Medicamentos Notificados

...continuação

Medicamento			
Categoria:	BAIXO RISCO		
Linha de Produção:	SÓLIDO		
Descrição:	SULFATO FERROSO 40 MG (COMPRIMIDO REVESTIDO) C		
Nome do Medicamento:	FIXA-FER		
Data da Notificação:	25/01/2019		
Vencimento da Notificação:	25/01/2024		
Dados do Acondicionamento			
Acondicionamento (primária + secundária)	Volume/Qtd	Descrição da Apresentação	Prazo de Validade

Medicamento			
Categoria:	BAIXO RISCO		
Linha de Produção:	SÓLIDO		
Descrição:	SULFATO FERROSO 40 MG (COMPRIMIDO REVESTIDO) C		
Nome do Medicamento:	FIXA-FER		
Data da Notificação:	24/01/2019		
Vencimento da Notificação:	24/01/2024		
Dados do Acondicionamento			
Acondicionamento (primária + secundária)	Volume/Qtd	Descrição da Apresentação	Prazo de Validade

continua...

Código de Validação desta declaração: 107290112243119 emitido em 29/01/2019 12:24:31

Para verificar a autenticidade desta declaração acesse <https://www9.anvisa.gov.br/peticionamento/sat/MedicamentoSimplificado/validacao.asp> e informe o código de validação.

Pato Branco/PR, 01 de outubro de 2019.

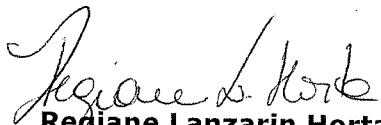
Ofício nº 808/Lic.

À
NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA.
A/C Setor Licitações
Pregão Eletrônico nº 033/2018 – Troca de marca

Em atenção ao pedido de troca de marca para o **ITEM – 752** (Sulfato Ferroso 40 mg - compr), conforme carta justificando a dificuldade para aquisição do produto por se tratar de importação, diante disso, considere o pedido de troca de marca DEFERIDO, da marca NUNESFARMA para a marca VITAMED, 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

Pato Branco/PR, 01 de outubro de 2019.

À
BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA.

At: Departamento de Licitações

Notificação nº 276/2019
Processo nº 099/2018
Pregão Eletrônico nº 033/2018

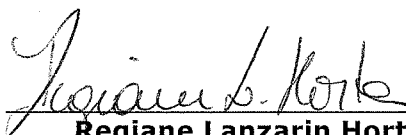
A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar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

Trata-se da **AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO Nº 2262/2019**; conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 2262/2019 – EMPENHO 2847				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
155	12.500	UND	Carbonato de lítio 300 mg compr.	12.500
191	3.540	UND	Cilostazol 100mg - compr.	3.540
763	1.600	FR	Tiamazol 5mg - compr.	1.600

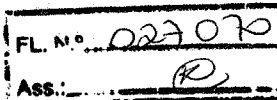
Portanto, fica essa empresa **NOTIFICADA** para que no prazo de 24 (vinte e quatro horas), a contar da ciência desta, **EFETUE** a entrega do pedido em referência ou justifique tal fato comprovadamente, sob pena de sofrer instauração de processo administrativo para aplicação de penalidade conforme termos 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

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.: 2262/2019

Processo Administrativo: 99/2018
 Processo Nr.: 99/2018
 Data do Processo: 02/10/2018
 Data da Homologação: 07/01/2019
 Sequência da Adjudicação: 307
 Data da Adjudicação: 05/09/2019

PREGÃO ELETRÔNICO

Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2847)

Folha: 1/1

Fornecedor: **BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA** Código: 2001 Telefone: 113573-6000
 Endereço: Rodovia FERNÃO DIAS, s/n, KM 933 Norte S Banco:
 Cidade: Extrema - MG - CEP: 37640-000 Agência:
 CNPJ: 49.475.833/0016-84 Inscrição Estadual: Conta Corrente:

Prezados Senhores,

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

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

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:

**Notificado
em****01/10/2019**

It	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
155	12.500,000	UND	Carbonato de litio 300 mg compr. (46-01-0016)	Biolab	0,219	2.737,50
191	3.540,000	UND	Cilostazol 100 mg - compr. (04-06-1891)	Biolab Sanus	0,315	1.115,10
763	1.600,000	UND	Tiamazol 5mg - compr. (04-06-2678)	Tapazol Biolab	0,19	304,00
					Total Geral:	4.156,60
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	4.156,60

(Valores expressos em Reais R\$)

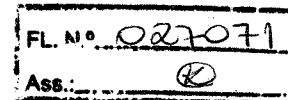
Pato Branco, 5 de Setembro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almot. e Frutas

Res. 021/2018 - CCA/MS

Samir Rodrigo Kalinoski



RES: AF 2262/2019 PROC 99/2018

De: Juliano Ribeiro
 Para: compras@conims.com.br ,pedido@biolabfarma.com.br
 Cópia: amarder@biolabfarma.com.br ,dapereira@biolabfarma.com.br
 Cópia oculta:
 Assunto: RES: AF 2262/2019 PROC 99/2018
 Enviada em: 09/09/2019 | 07:49
 Recebida em: 09/09/2019 | 07:49
 Image001.jpg 30.47 KB 20190906131... .pdf 53.91 KB

Empenho Recebido.



Juliano Ribeiro
 Analista de Licitações
 Tel: 55 11 3573-6175
 Fax: 55 11 3573-6179
juribeiro@biolabfarma.com.br
www.biolabfarma.com.br

De: Compras - CONIMS [mailto:compras@conims.com.br]
 Enviada em: sexta-feira, 6 de setembro de 2019 14:32
 Para: Juliano Ribeiro <juribeiro@biolabfarma.com.br>; Licitacoes Pedido <pedido@biolabfarma.com.br>
 Assunto: AF 2262/2019 PROC 99/2018

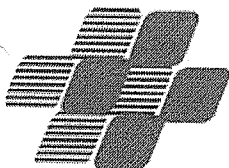
Bom dia

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

AF(s) n°:

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

Atenciosamente,



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

De: compras_pedidos@conims.com.br
 Enviada: 2019/09/06 14:17:59
 Para: compras@conims.com.br
 Assunto: Ao receber este pedido pôr o n° da AF e o número do empenho e confirmar o recebimento p/ compras_pedidos@conims.com.br

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

Scan Date: 09.06.2019 13:16:53 (-0400)
 Queries to: compras_pedidos@conims.com.br

"Mensagens recebidas fora da jornada de trabalho não precisam ser respondidas imediatamente. Responda quando retornar seu expediente"

As informações contidas nesta mensagem (incluindo qualquer anexo) são de acesso exclusivo da(s) pessoa(s) e/ou instituição (ões) para a(s) qual (is) foram endereçadas, e podem conter informação confidencial ou legalmente protegida. Se não for o destinatário, você está notificado que qualquer divulgação, distribuição ou cópia desta comunicação é estritamente proibida. Caso tenha recebido a mensagem por engano, por favor informe o remetente imediatamente e a apague. Quaisquer informações oficiais estão disponíveis em www.biolabfarma.com.br. Agradecemos sua colaboração.

FL. N.º 027072
Ass: *R*



BIOLAB SANUS FARMACEUTICA LTDA
ROD FERNAO DIAS, SN
Km 933 NORTE SETOR BIOLAB - DOS PESSEGUIEIRO
EXTREMA - MG - CEP: 37640000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 279571
SÉRIE 10
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
3119 0949 4758 3300 1684 5501 0000 2795 7110 1082 5976
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 PROD NAO CONTRIBUINTE
INSCRIÇÃO ESTADUAL 5037743410389 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 49.475.833/0016-84
PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131193415866170 11/09/2019 15:12:15

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
ENDEREÇO
R AFONSO PENA 1902 -
MUNICÍPIO
PATO BRANCO
FONE/FAX 004633133550 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL DATA DA EMISSÃO 11/09/2019
BAIRRO / DISTRITO ANCHIETA CEP 85501-530 DATA DA SAÍDA/ENTRADA 11/09/2019
HORA DE SAÍDA/ENTRADA 15:10:15-03:00

FATURA / DUPLICATAS
Número: 279571, Valor original: 1.419,10, Valor do Desconto: 0,00, Valor Líquido: 1.419,10

Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor
001	23/10/2019	1.419,10						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.419,10	170,29	0,00	0,00	1.419,10

VALA	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	1.419,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS DADOS
RAZÃO SOCIAL
FL BRASIL HOLDING LOGISTICA TRANSP LTDA
FRETE POR CONTA 0 - Remetente
CÓDIGO ANTT
FLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ / CPF 18.233.211/0029-30
ENDEREÇO
RUA SAGITARIO 560 PARTE A JARDIM RIACHO DAS PEDRAS
MUNICÍPIO CONTAGEM
UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 5 ESPÉCIE VOLUME MARCA BIOLAB SANUS NUMERAÇÃO PESO BRUTO 4,499 PESO LÍQUIDO 3,580

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	VL. DESCONTO	BC. ICMS	VL. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
001469	CLAUDIC 100MG COM X 30 FCI E8CD93E6-1321-4081-8EEC-35CDB11CD683 / LT 1039664 QT 118,000 FAB 23/05/19 VAL 31/05/21 / VALOR TRIBUTO R 267,62 VL. APROX. TRIB: 267,62 FMC: 78,26 Cód. ANVISA: 1097401740054	30049069	500	6107	UN	118,0000	9,4500	1.115,10	0,00	1.115,10	133,81		12,00	
003161	PAPAZOL 5MG COM X 100 FCI REC4949-6330-4A9E-ABD6-6730786DE91 / LT 1039025 QT 16,000 FAB 02/05/19 VAL 31/05/21 / VALOR TRIBUTO R 72,96 VL. APROX. TRIB: 72,96 FMC: 28,25 Cód. ANVISA: 1097401930023	30049069	500	6107	UN	16,0000	19,0000	304,00	0,00	304,00	36,48		12,00	

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$85,15 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF origem R\$0,00.
Inf. Contribuinte: PE 33/2018PROC. ADM. 99/2018
FILIAL TRANSPORTADORA EXJ-CWB
TOTAL LISTA POSITIVA Subtotais Lista Positiva (Vl Liq= 1419,10
Vl BS ICMS= 1419,10
Vl ICMS= 170,29
Informacoes Bancarias: Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A. Agencia : 1912 - Conta Corrente : 5229-9 PE 33/2018 PROC. ADM. 99/2018 Pedido Saída: 634421- SO Pedido de Cliente: 34628,AF. 2262/2019
RESERVADO AO FISCO
Rodrigo Naconeski
Farm. Bioquímico - CONIMS
CPF 27.453
07/10/2019

FL. N.º 027073
Ass:



BIOLAB SANUS FARMACEUTICA LTDA
ROD FERNAO DIAS, SN
KM 933 NORTE SETOR BIOLAB - DOS PESSEGUIROS
EXTREMA - MG - CEP: 37640000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 286864
SÉRIE 10
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
3119 0949 4758 3300 1684 5501 0000 2868 6410 1099 2564
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
REV MERC ADQ TERC. NAO CONTR.
INSCRIÇÃO ESTADUAL 5037743410389 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 49.475.833/0016-84
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131193436659152 30/09/2019 22:04:34

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88 DATA DA EMISSÃO 30/09/2019
ENDEREÇO R AFONSO PENA 1902 - BAIRRO / DISTRITO ANCHIETA CEP 85501-530 DATA DA SAÍDA/ENTRADA 30/09/2019
MUNICÍPIO PATO BRANCO FONE/FAX 004633133550 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA/ENTRADA 22:00:44-03:00

FATURA / DUPLICATAS
Número: 286864, Valor original: 2.737,50, Valor do Desconto: 0,00, Valor Líquido: 2.737,50

Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor
001	11/11/2019	2.737,50						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.737,50	328,50	0,00	0,00	2.737,50

VAL. 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	2.737,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS DADOS
RAZÃO SOCIAL FL BRASIL HOLDING LOGISTICA TRANSP LTDA FRETE POR CONTA 0 - Remetente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ / CPF 18.233.211/0029-30
ENDEREÇO RUA SAGITARIO 560 PARTE A JARDIM RIACHO DAS PEDRAS MUNICÍPIO CONTAGEM UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 2 ESPÉCIE VOLUME MARCA BIOLAB SANUS NUMERAÇÃO PESO BRUTO 7,307 PESO LÍQUIDO 7,025

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	VL. DESCONTO	BC.ICMS	VL. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
167408	CARBO LITIO 300MG COMX500 P344 PORT 344/98-C1 GENERICO / LT 1037967 QT 25,000 FAB 16/09/19 VAL 30/09/22 / VALOR TRIBUTO R 328,50 VL. APROX. TRIB: 328,50 PNC: 0,00 Cód. ANVISA: 1049201620055	30049099	000	6108	UN	25,0000	109,4999	2.737,50	0,00	2.737,50	328,50		12,00	

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$164,25 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF origem R\$0,00.
Inf. Contribuinte: PE 33/2018PROC ADM 99/2018
FILIAL TRANSPORTADORA EXJ-CWB
TOTAL LISTA POSITIVA Subtotais Lista Positiva (Vl Liq= 2737,50
Vl BS ICMS= 2737,50
Vl ICMS= 328,50
CREDITO PRESUMIDO CF LEI 10147/00 Informacoes Bancarias: Banco: 001 - BANCO DO BRASIL S.A.
Agencia : 1912 - Conta Corrente : 5229-9 PE 33/2018 PROC ADM 99/2018 Pedido Saída: 634419-
SO Pedido de Cliente: 34628,AF.2262/2019

RESERVADO AO FISCO

Rodrigo Maconeski
Farm. Bioquímico - CONIME
CPF 27453
96/10/2019

Pato Branco/PR, 20 de setembro de 2019.

À
LICIMED – DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.
At: Departamento de Licitações

Notificação nº 265/2019
Processo nº 99/2018
Pregão Eletrônico nº 033/2018

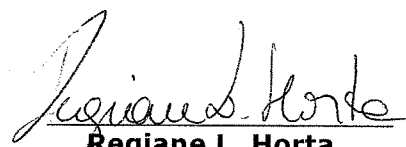
A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar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

Trata-se da **AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 2276/2019**; conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 2276/2019 – EMPENHO 2861				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
447	2.400	UND	Glimepirida 4 mg compr.	2.400
543	100	AMP	Meloxicam 10 mg/ml 1,5 ml - inj.	100
724	35	BISN	Sorbitol+ Laurilsulfato de sódio 6,5 g- bisnagas	35

Portanto, fica essa empresa **NOTIFICADA** para que no prazo de 24 (vinte e quatro horas), a contar da ciência desta, **CONCLUA** a entrega do pedido em referência ou justifique tal fato comprovadamente, sob pena de sofrer instauração de processo administrativo para aplicação de penalidade conforme termos do Edital, conforme Lei 10.520/06 e Lei 8.666/93 subsidiariamente, 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 L. Horta
Setor de Licitações e Contratos

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

FL. Nº. 027075
Ass.:

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 2276/2019

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: 320
Data da Adjudicação: 06/09/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2861)

Folha: 1/1

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

Prezados Senhores,

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

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

Compl. Elemento: 3.3.90.30.09.00.00.00 - 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
354	15.000,000	UND	Doxazosina 2 mg compr. (04-06-2265)	Eurofarma	0,11	1.650,00
447	2.400,000	UND	Glimepirida 4 mg compr. (04-06-2061)	EUROFARMA	0,16	384,00
499	280,000	UND	Levofloxacino 500 mg - compr. (04-06-2657)	EUROFARMA	0,55	154,00
543	100,000	AMP	Meloxicam 10mg/ml 1,5 ml - inj. (04-06-4113)	EUROFARMA	2,00	200,00
724	35,000	BISN	Sorbitol + Laurilsulfato de sódio 6,5g - bisnaga (04-06-2241)	Eurofarma	3,687	129,05
					Total Geral:	2.517,05
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	2.517,05

(Valores expressos em Reais R\$)

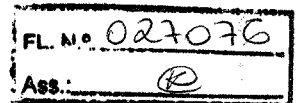
Pato Branco, 6 de Setembro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almoz. Mant. e Frotas

Res. 021/2018 - CONAMS

Samir Rodrigo Kalinoski



Re: AF 2276/2019 PROC 99/2018

De: Leone Freitas
 Para: compras@conims.com.br
 Cópia:
 Cópia oculta:
 Assunto: Re: AF 2276/2019 PROC 99/2018
 Enviada em: 10/09/2019 | 10:02
 Recebida em: 10/09/2019 | 10:02

Recebido.



Leone Freitas

Analista de Compras
 (51) 3076.8181 - Telefone Fixo
 (51) 3076.8182 - Ramal
 Avenida das Indústrias, Nº 275 - Depósito 107
 Porto Alegre - RS. CEP: 90200-290
 licimed.com.br

De: "Compras" <compras@conims.com.br>
 Para: "Leone S. Freitas" <leone.freitas@licimed.com.br>
 Enviadas: Segunda-feira, 9 de setembro de 2019 10:30:58
 Assunto: AF 2276/2019 PROC 99/2018

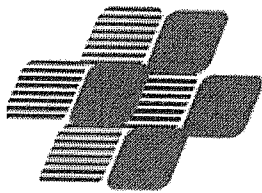
Bom dia

O Consórcio Intermunicipal de Saúde – **CONIMS**, vem através deste encaminhar em anexo as Autorização de Fornecimento abaixo relacionadas:
AF(s) nº:

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

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTES"

Atenciosamente,



SAMIR RODRIGO KALINOSKI

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

De: compras_pedidos@conims.com.br
 Enviada: 2019/09/09 10:26:30
 Para: compras@conims.com.br
 Assunto: Ao receber este pedido pôr o nº da AF e o número do empenho e confirmar o recebimento p/ compras_pedidos@conims.com.br

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

Scan Date: 09.09.2019 09:25:26 (-0400)
 Queries to: compras_pedidos@conims.com.br

FL. Nº 023077



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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA **1**
Nº: 63992
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/ 1



CHAVE DE ACESSO
4319 0904 0712 4500 0160 5500 1000 0639 9210 3609 7222

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE
INSCRIÇÃO ESTADUAL
962842834
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
0990524572

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
143190167250758 10/09/2019 13:40:47
CNPJ
04.071.245/0001-60

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
1011668 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS
ENDEREÇO
RUA AFONSO PENA, 1902
MUNICÍPIO
PATO BRANCO
BAIRRO
ANCHIETA
UF
PR
FONE/FAX
(46)3220-3550
CEP
85501-530
INSCRIÇÃO ESTADUAL
DATA DA EMISSÃO
10/09/2019
DATA DA ENTRADA/SAÍDA
10/09/2019
HORA DA ENTRADA/SAÍDA
13:40

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA
NOME/RAZÃO SOCIAL
ENDEREÇO
RUA AFONSO PENA Nº 1902
MUNICÍPIO
4118501 - PATO BRANCO
BAIRRO
ANCHIETA
UF
PR
CNPJ/CPF
00.136.858/0001-88
INSCRIÇÃO ESTADUAL
CEP
85501-530
FONE/FAX

FATURA/DUPLICATA
FORMA DE PAGAMENTO
Pagamento a prazo
NÚMERO DA FATURA
063992
VALOR ORIGINAL
1.804,00
VALOR DE DESCONTO
0,00
VALOR LÍQUIDO
1.804,00

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS
1.804,00
VALOR DO ICMS
216,48
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00
VALOR DO ICMS ST
0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.804,00
VALOR DO FRETE
0,00
VALOR DO SEGURO
0,00
DESCONTO
0,00
OUTRAS DESPESAS
0,00
VALOR TOTAL DO IPI
0,00
VALOR TOTAL DA NOTA
1.804,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME/RAZÃO SOCIAL
TRANSPORTADORA PLIMOR LTDA
FRETE POR CONTA
0 - Emitente
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
RS
CNPJ/CPF
88.085.485/0003-76
INSCRIÇÃO ESTADUAL
3820021266
ENDEREÇO
RUA AMILDO DA SILVA AMORIM, 24 COND NOVA SANTA RITA
MUNICÍPIO
NOVA SANTA RITA
UF
RS
QUANTIDADE
6
ESPÉCIE
VOLUMES
MARCA
NÚMERO
PESO BRUTO
6,000
PESO LÍQUIDO
6,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	VALOR ICMS IPI	ALÍQUOTAS IPI
1845	DUOMO 2MG 30CP - EUROFARMA-FABRICANTE :EUROFARMA LABORATORIOS S/A LOTE: 618265 QTD: 500,000 VALID: 29/04/2021	30049079	000	6108	CT	500,0000	3,3000	1.650,00	0,00	1.650,00	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,00
3000552	TAMIRAM 500MG 10CP REV - EUROFARMA-FABRICANTE :EUROFARMA LABORATORIOS S/A LOTE: 630037 QTD: 28,000 VALID: 17/06/2021	30049079	000	6108	CT	28,0000	5,5000	154,00	0,00	154,00	18,48	0,00	0,00	0,00	0,00	12,00

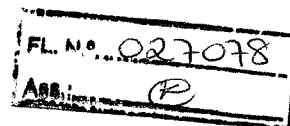
16/09/19
9

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BANCO DO BRASIL AG: 0367-0 C/C: 111300-3
Numero do empenho: NE 2861 AE 2276/2019
Local de entrega: RUA AFONSO PENA/1902, ANCHIETA. - CEP:85501530 - PATO BRANCO/PR
EC 87/2015 ICMSUPDest: R\$108,24

RESERVADO AO FISCO

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

RECEBEMOS DE LICIMED DIST. MED. CORRE. E PROD. MEDIC. E HOSP. LT OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA AO LADO
DATA DE RECEBIMENTO
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
1011668 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS
NF-e
Nº: 63992
SÉRIE: 1

**Re: NOTIFICAÇÃO 265 PRO99 PRE33**

De: Bruna Vicari
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia: notificacoes@licimed.com.br
Cópia oculta:
Assunto: Re: NOTIFICAÇÃO 265 PRO99 PRE33
Enviada em: 24/09/2019 | 16:35
Recebida em: 24/09/2019 | 16:35

19ª Alteraç... .pdf 2.11 MB

ATRASOS EUR... .pdf 152.63
KB

resposta no... .pdf 466.10 KB

Boa tarde!

Em anexo, o retorno da notificação, bem como a carta do laboratório, juntamente com o contrato social, que me confere poderes para assinatura.

Fico à disposição.

Obrigada.



Bruna Vicari

OAB/RS 84.976

Diretora Jurídica

(51) 3076.8181 - Telefone Fixo

Avenida das Indústrias, Nº 275 - Depósito 107

Porto Alegre - RS. CEP: 90200-290

licimed.com.br

De: "LICITACAO" <licitacao@conims.com.br>**Para:** "Bruna Vicari" <bruna.vicari@licimed.com.br>, "Compras Licimed" <compras@licimed.com.br>, licimed@licimed.com.br, "Leone S. Freitas" <leone.freitas@licimed.com.br>**Enviadas:** Sexta-feira, 20 de setembro de 2019 14:04:39**Assunto:** NOTIFICAÇÃO 265 PRO99 PRE33

Boa tarde,

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 265** para vosso conhecimento e providências.

Ficamos no aguardo do retorno o mais breve possível.

FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTES.

Atenciosamente,

Regiane L. Horta

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

Ao Consórcio Intermunicipal de Saúde - CONIMS

Ref.: Resposta à notificação administrativa 265/2019

PE 033/2019

Itens 447, 543 e 724

Os produtos serão entregues no em até 15 dias úteis.

L I C I M E D Distribuidora de Medicamentos Correlatos e Produtos Médicos e Hospitalares Ltda. com foro e sede na Av. das Indústrias nº 275/107, Bairro Anchieta, na cidade de Porto Alegre (CEP 90200-290), inscrita no CNPJ/MF sob o nº 04 071 245 /0001-60, tempestivamente, vem, à presença de Vossa Senhoria oferecer resposta à referida notificação, conforme fatos e fundamentos a seguir expostos:

Inicialmente, cumpre mencionar que o Laboratório fabricante do produto está passando por uma mudança operacional em toda sua logística (doc. anexo), o que vem ocasionando o atraso na entrega do medicamento, conforme carta em anexo, pois **ocorreu fato superveniente e alheio à vontade desta Distribuidora, isto é, uma gravíssima intercorrência operacional no setor de logística do Laboratório fabricante do produto**, o que fez com que as etapas do processo de logística fossem readequadas, ficando o laboratório, por conta de toda essa situação, sem condições de fornecer produtos para esta Distribuidora no momento.

Sabe-se que tal situação, decorre de caso fortuito/força maior, não tendo a ora defendente qualquer ingerência sobre o ocorrido. Ocorrendo, como comprovadamente ocorreu, o fato externo e imprevisível - tão imprevisível que, atingindo a todos os agentes de surpresa, causou desabastecimento no mercado distribuidor - que impede a execução do contrato, **"a parte atingida fica liberada dos encargos e penalidades"**. (Marçal Justen Filho).

Fica claro, portanto, que o atraso na entrega dos produtos objetos da Autorização de Fornecimento invocada escuda-se em motivo justo e legítimo, afastando qualquer responsabilidade da Defendente. E, havendo justo motivo, o atraso na entrega não redundará na penalização do contratado, por ausência do requisito da culpabilidade.

Do ponto de vista jurídico, é de se ressaltar que as empresas distribuidoras de medicamentos, submetidas que estão às regras sanitárias, só podem adquirir os produtos diretamente daqueles que detêm o seu registro. É dizer, em outras palavras, que uma distribuidora de medicamentos só poderá adquirir os produtos diretamente da Eurofarma Laboratórios S.A., jamais de outra distribuidora ou de farmácia. Veja-se, a propósito, o que dispõe a Portaria nº 802, de 08 de outubro de 1998, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA:

Av. das Indústrias, 275, conjunto 107 - Bairro Anchieta - CEP 90.200-290 - Porto Alegre / RS

CNPJ: 04.071.245/0001-60

Fone: (51) 3076.8181 - Fax: (51) 3076-8160 - juridico@licimed.com.br; vendas@licimed.com.br

Art. 13. As empresas autorizadas como distribuidoras tem o dever de:

II - abastecer-se exclusivamente em empresas titulares do registro dos produtos.

Ainda, poderia se pensar, também, na possibilidade de compra com outro Laboratório, porém, a decisão de comercialização de produto é unilateral e exclusiva dos laboratórios, ou seja, a Licimed depende exclusivamente da autorização do laboratório fabricante para poder adquirir e comercializar determinado produto e infelizmente, apesar de esforços, ela não conseguiu a compra com outro fabricante

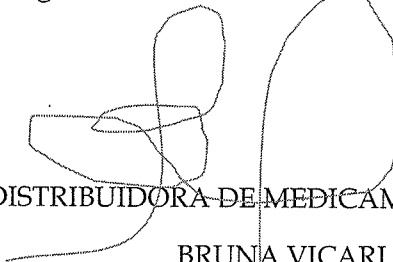
Por fim, gostaria de salientar que esta Distribuidora entregará os produtos em um prazo de 15 dias úteis, por isso pede a prorrogação do prazo de entrega.

Tudo o que está ao alcance desta Distribuidora ela está fazendo para que não ocorra nenhum tipo de prejuízo.

Dessa forma, para que toda excelência que esta Distribuidora sempre realiza no seu trabalho seja concretizada neste caso, **ela fica à total disposição.**

Nesses termos, pede e espera a compreensão.

Porto Alegre, 24 de setembro de 2019.



LICIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.

BRUNA VICARI

OAB/RS 84.976

São Paulo, 25 de Julho de 2019

Prezado Cliente,

É com satisfação que comunicamos que somos líderes em Prescrições Médicas no Brasil e você faz parte dessa conquista!


Visando manter a liderança em todos nossos seguimentos e manter a satisfação de nossos clientes, ~~estamos reestruturando o Centro de Distribuição Eurofarma em Varginha/MG.~~

Algumas etapas do processo de Logística estão sendo readequadas e, eventualmente, isso pode gerar um tempo maior para finalizarmos seu processo de Faturamento.



Estamos empenhados em finalizar a integração do novo fluxo de operações, o quanto antes possível, e tomando as devidas precauções para minimizar os possíveis impactos decorrentes dessa transição.

Agradecemos sua compreensão e parceria de sempre!

Att


Mario Vieira da Silva Júnior
Gerente de Produtos
Eurofarma Laboratórios S/A
CNPJ nº 61.190.096/0001-92

Eurofarma Laboratórios
Av. Vereador José Diniz, 3465
04603-003 - São Paulo - SP
0800-704-3876
www.eurofarma.com.br

 Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços Secretaria Especial da Micro e Pequena Empresa Departamento de Registro Empresarial e Integração Secretaria do Desenvolvimento Econômico, Ciência e Tecnologia			Nº DO PROTOCOLO (Uso da Junta Comercial)
NIRE (da sede ou filial, quando a sede for em outra UF) 43204510266			Código da Natureza Jurídica 2062
Nº de Matrícula do Agente Auxiliar do Comércio			FL. Nº <u>027082</u> Ass: <u>R</u>
1 - REQUERIMENTO			
ILMO(A). SR.(A) PRESIDENTE DA Junta Comercial, Industrial e Serviços do Rio Grande do Sul			
Nome: <u>LICIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CORRELATOS E PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA</u> (da Empresa ou do Agente Auxiliar do Comércio)			
requer a V.Sª o deferimento do seguinte ato:			Nº FCN/REMP  RS2201900035151
Nº DE VIAS	CÓDIGO DO ATO	CÓDIGO DO EVENTO	QTDE DESCRIÇÃO DO ATO / EVENTO
1	002		ALTERACAO
	051	1	CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO
	2015	1	ALTERACAO DE OBJETO SOCIAL
	2003	1	ALTERACAO DE SOCIO/ADMINISTRADOR
	2244	1	ALTERACAO DE ATIVIDADES ECONOMICAS (PRINCIPAL E SECUNDARIAS)
<u>PORTO ALEGRE</u> Local <u>12 Março 2019</u> Data		Representante Legal da Empresa / Agente Auxiliar do Comércio: Nome: _____ Assinatura: _____ Telefone de Contato: _____	
2 - USO DA JUNTA COMERCIAL			
<input type="checkbox"/> DECISÃO SINGULAR		<input type="checkbox"/> DECISÃO COLEGIADA	
Nome(s) Empresarial(ais) igual(ais) ou semelhante(s): <input type="checkbox"/> SIM _____ _____ _____ <input type="checkbox"/> NÃO / / / _____ Data Responsável			Processo em Ordem À decisão / / / Data _____ Responsável
<input type="checkbox"/> NÃO / / / _____ Data Responsável			<input type="checkbox"/> NÃO / / / _____ Data Responsável
DECISÃO SINGULAR			
<input type="checkbox"/> Processo em exigência. (Vide despacho em folha anexa) 2ª Exigência 3ª Exigência 4ª Exigência 5ª Exigência			
<input type="checkbox"/> Processo deferido. Publique-se e archive-se. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> Processo indeferido. Publique-se.			
/ / / _____ Data Responsável			
DECISÃO COLEGIADA			
<input type="checkbox"/> Processo em exigência. (Vide despacho em folha anexa) 2ª Exigência 3ª Exigência 4ª Exigência 5ª Exigência			
<input type="checkbox"/> Processo deferido. Publique-se e archive-se. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> Processo indeferido. Publique-se.			
/ / / _____ Data Vogal Vogal Vogal Presidente da _____ Turma			
OBSERVAÇÕES			



JUNTA COMERCIAL, INDUSTRIAL E SERVIÇOS DO
RIO GRANDE DO SUL

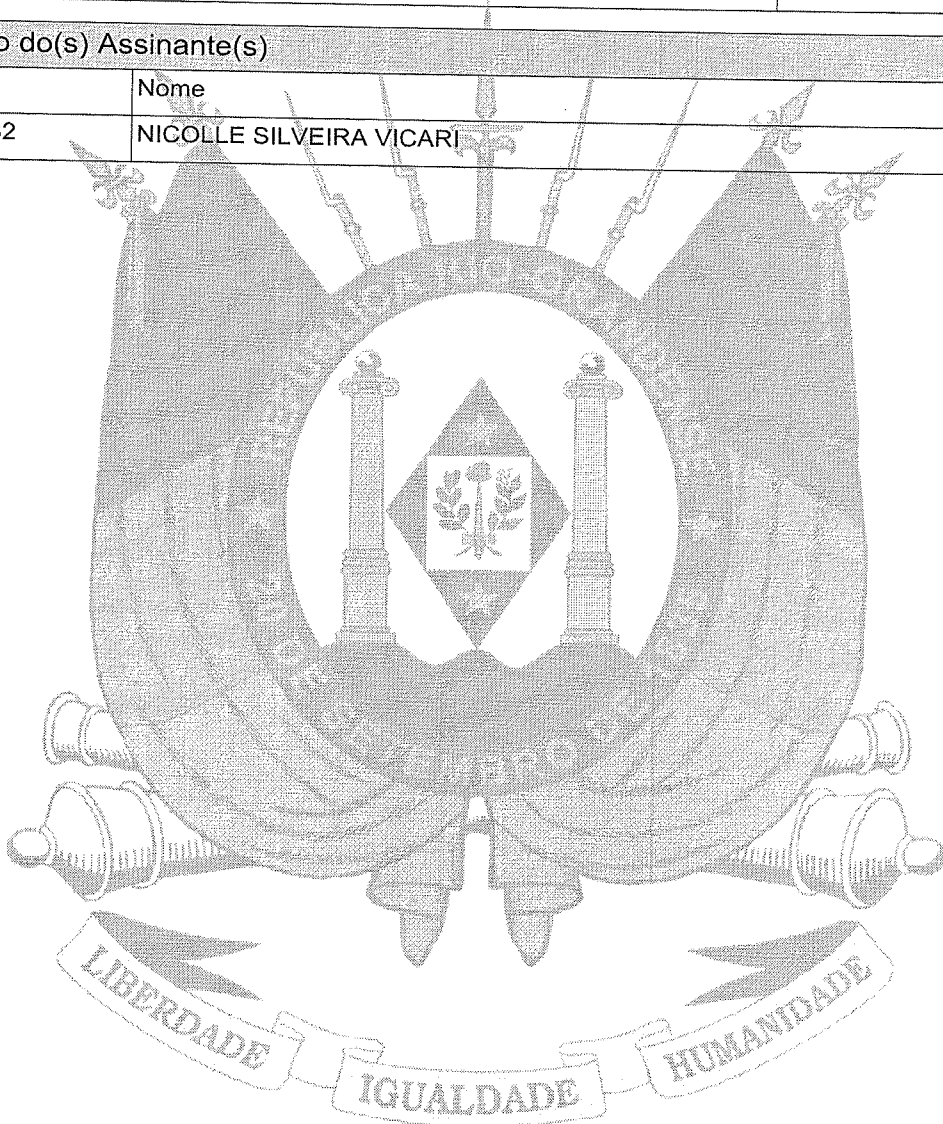
Registro Digital

FL. N.º 027083
Ass: (R)

Capa de Processo

Identificação do Processo		
Número do Protocolo	Número do Processo Módulo Integrador	Data
19/076.968-8	RS2201900035151	21/02/2019

Identificação do(s) Assinante(s)	
CPF	Nome
009.346.750-82	NICOLLE SILVEIRA VICARI



Página 1 de 1



Junta Comercial, Industrial e Serviços do Rio Grande do Sul
Certifico registro sob o nº 4981652 em 13/03/2019 da Empresa LICIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CORRELATOS E PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA, Nire 43204510266 e protocolo 190769688 - 21/02/2019. Autenticação: F8D48B450C6949A95557C44EA6D3532FC3A35D. Cleverton Signor - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse <http://jucisrs.rs.gov.br/validacao> e informe nº do protocolo 19/076.968-8 e o código de segurança yee8 Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 14/03/2019 por Cleverton Signor – Secretário-Geral.

CLEVERTON SIGNOR
SECRETÁRIO GERAL

pág. 2/13

LICIMED – DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS, CORRELATOS E
PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA.

NIRE: 43.2.0451026-6
CNPJ. 04.071.245/0001-60

19ª ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

I – ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

Pelo presente instrumento, e na melhor forma do direito, Nicolle Silveira Vicari, brasileira, solteira, empresária, inscrita no CPF-MF sob nº 009.346.750-82, carteira de identidade nº 7088148254, expedida pela SSP/RS, residente e domiciliada na Rua Desembargador Moreno Loureiro nº 305, apartamento 402, bairro Bela Vista, CEP: 90450-130, Porto Alegre – RS e Bruna Silveira Vicari, brasileira, solteira, empresária, inscrita no CPF-MF sob nº 009.346.190-93, carteira de identidade nº 3088148238, expedida pela SSP/RS, residente e domiciliada na Rua Desembargador Moreno Loureiro Lima nº 305, apartamento 402, bairro Bela Vista, CEP: 90450-130, Porto Alegre - RS, sócias da sociedade empresaria limitada, com sede na Avenida São Paulo nº 881, Bairro São Geraldo, Porto Alegre – RS, CEP:90230-161 e que gira sob o nome empresarial de **LICIMED – DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS, CORRELATOS E PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA.**, inscrita no CNPJ/MF sob nº 04.071.245/0001-60, registrada na JUCERGS sob nº 43.2.0451026-6 em sessão de 22/09/2000 e sua última alteração do contrato social sob nº 44.3.319-9 aprovada em 17/04/2017, detentoras de 99% do capital social, resolvem proceder à alteração do contrato social deliberada na reunião de 10/10/2018, passando a vigorar com as alterações que seguem:

Alteração da Cláusula Segunda, passando a adotar a seguinte redação:



“A sociedade tem por objetivo social vender, comprar, distribuir, por conta própria e de terceiros, produtos farmacêuticos, correlatos, químicos e hospitalares para a medicina e odontologia, materiais, instrumentos, aparelhos e dispositivos médicos hospitalares, inclusive de proteção individual (EPI), produtos de saneamento, cosméticos, produtos nutricionais e gêneros alimentícios.”

Alteração da Cláusula Sexta, passando a adotar a seguinte redação:

“A sociedade é dirigida e administrada, única e exclusivamente, pelas sócias **NICOLLE SILVEIRA VICARI** e **BRUNA SILVEIRA VICARI**, as quais a representarão, em conjunto ou isoladamente, em todos os atos civis e comerciais, ativa e passivamente, em juízo ou fora dele, usando a denominação de Diretora, do que prestarão contas aos outros sócios cotistas, em reunião, recebendo, para tanto, pró-labore mensal, que será ajustado por deliberação de mais da metade do capital social.”

Todas as demais cláusulas permanecem inalteradas.

II – CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

Após as alterações efetuadas, as sócias resolvem consolidar o Contrato Social, o qual passa a vigorar com a seguinte redação:

CLÁUSULA PRIMEIRA: A sociedade girará sob a denominação social de **LICIMED – DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS, CORRELATOS E PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA**, com sede e foro na Avenida das Indústrias, nº 275, conjunto nº 107, Porto Alegre/RS, CEP 90.200-290.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A sociedade utiliza o nome fantasia de LICIMED.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A sociedade poderá instalar, manter e extinguir depósitos, escritórios, filiais, agências, sucursais, ou qualquer outro estabelecimento no território nacional, em atenção às conveniências sociais, a critério e deliberação dos sócios quotistas.

PARÁGRAFO TERCEIRO: A sociedade possui uma filial, localizada à Rua José Guilger Sobrinho, nº 64, casa 2, Jardim Internacional, bairro Santo Amaro, CEP 04756-030, São Paulo/SP, com as mesmas atividades da matriz.

CLÁUSULA SEGUNDA: A sociedade tem por objetivo social vender, comprar, distribuir, por conta própria e de terceiros, produtos farmacêuticos, correlatos, químicos e hospitalares para a medicina e odontologia, materiais, instrumentos, aparelhos e dispositivos médicos hospitalares, inclusive de proteção individual (EPI), produtos de saneamento, cosméticos, produtos nutricionais e gêneros alimentícios.

CLÁUSULA TERCEIRA: o capital social é de R\$ 900.000,00 (novecentos mil reais), divididos em 900.00 (novecentas mil) cotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, totalmente subscritas e integralizadas, em moeda corrente nacional, e lucros acumulados registrados na contabilidade, distribuídas pelos sócios da seguinte forma:

BRUNA SILVEIRA VICARI	detém	445.500 cotas	R\$ 445.500,00	49,5%
NICOLLE SILVEIRA VICARI	detém	445.500 cotas	R\$ 445.500,00	49,5%
CLAUDIONEI DOS SANTOS MELO	detém	9.000 cotas	R\$ 9.000,00	1,0%
TOTAL		900.000 cotas	R\$ 900.000,00	100,0%

CLÁUSULA QUARTA: A responsabilidade dos sócios, na forma da legislação vigente, é restrita ao valor de suas quotas sociais e sem responsabilidade subsidiária pelas obrigações sociais.

CLÁUSULA QUINTA: A sociedade tem prazo de duração indeterminado.

CLÁUSULA SEXTA: A sociedade é dirigida e administrada, única e exclusivamente, pelas sócias NICOLLE SILVEIRA VICARI e BRUNA SILVEIRA VICARI, as quais a representarão, em conjunto ou isoladamente, em todos os atos civis e comerciais, ativa e passivamente, em juízo ou fora dele, usando a denominação de Diretora, do que prestarão contas aos outros sócios cotistas, em reunião, recebendo, para tanto, pró-labore mensal, que será ajustado por deliberação de mais da metade do capital social.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A sociedade poderá nomear administradores ou procuradores *ad negotia e ad judicia*, com poderes específicos, os quais deverão ser outorgados pelos sócios que detenham mais da metade do capital social, em cada um dos respectivos instrumentos de procuração.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Fica facultado aos sócios, individualmente, a nomeação de procurador para representa-lo junto à sociedade.

CLÁUSULA SÉTIMA: As cotas da sociedade são indivisíveis e não podem ser transferidas ou alienadas a terceiros, sob qualquer título, sem o consentimento dos demais sócios, aos quais fica assegurado o direito de preferência em igualdade de condições e proporcionalmente ao capital social integralizado.

CLÁUSULA OITAVA: São expressamente vedados, sendo nulos e inoperantes, em relação à sociedade e terceiros, os atos praticados pelos sócios quotistas, administradores ou não, ou ainda por eventual procurador(es), fora dos limites previstos neste Contrato Social e competentes instrumentos, ou ainda aqueles que envolvam a sociedade em operações e negócios estranhos aos objetivos sociais.

CLÁUSULA NONA: Fica vedado a concessão de avais, fianças, endosso ou qualquer espécie de garantia em favor ou benefícios de terceiros.



CLÁUSULA DÉCIMA: Ao sócio cotista que, após deliberação de mais da metade do capital, venha a ser permitido exercer atividade na empresa, terá direito ao recebimento de pró-labore mensal a ser ajustado por deliberação de mais da metade do capital social.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: É de competência privativa e exclusiva da reunião dos sócios quotistas as seguintes matérias, as quais, uma vez deliberadas, deverão constar em atas lavradas em livro próprio:

- a) Alteração, no todo ou em parte, do presente contrato social;
- b) Examinar e aprovar contas e demonstrações financeiras da sociedade;
- c) Instalação, manutenção, e extinção de depósitos, escritórios, filiais, agências, sucursais, ou qualquer outro estabelecimento;
- d) A transformação, fusão, incorporação e cisão da sociedade;
- e) A cessão, transferência, venda, alienação ou oneração de bens imóveis da sociedade, sob qualquer forma;
- f) A aprovação de balanços semestrais, trimestrais, ou em outro período inferior, e a eventual distribuição de lucros;
- g) A dissolução ou a liquidação da sociedade e destituição de liquidantes, a suspensão e reinício de suas atividades comerciais; o julgamento de contas;
- h) Requerer concordata ou falência;

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: A(s) Administradora(s), ou os sócios, podem convocar reunião que será feita através de comunicado interno, e-mail, telegrama outro meio de comunicação idôneo e que seja passível de comprovação de recebimento da convocação, discriminando dia, hora, local e os assuntos que serão discutidos.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: Anualmente, em 31 de dezembro, será levantado o balanço geral da sociedade que apurará os lucros líquidos ou prejuízos do exercício, sendo os resultados distribuídos, na proporção de suas

cotas de capital, se outra destinação não for convencionada por mais da metade do capital social.

PARAGRAFO PRIMEIRO: Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administrador(es) quando for o caso.

PARAGRAFO SEGUNDO: Somente é autorizada a retirada antecipada de lucros, mediante deliberação de mais da metade do capital social; poderá ser substituída a deliberação por declaração escrita autorizando a retirada antecipada, desde que firmada pelos sócios representantes de mais da metade do capital social e obedecidas as proporções do capital social entre os sócios.

PARAGRAFO TERCEIRO: As retiradas a título de antecipação de lucros, efetuadas durante o ano calendário, compensar-se-ão ao final de cada exercício, na forma do estabelecido no *caput* da presente cláusula.

PARAGRAFO QUARTO: Fica vedada a distribuição de lucros antecipados acima da participação societária dentro do mesmo exercício financeiro.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: A retirada de um sócio não dissolve a sociedade, devendo o sócio retirante cientificar os demais sócios, por escrito, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, aos quais fica assegurado o direito de preferência às cotas, em igualdade de condições e de acordo com o capital social integralizado de cada um, pagando-se os haveres do sócio retirante em 48 parcelas mensais e consecutivas, de acordo com balanço que vier a ser apurado especialmente para este fim, cujo valor será atualizado monetariamente pelo Índice Geral de Preços de Mercado da Fundação Getúlio Vargas (IGP-M/FGV), ou por outro que o substitua e reflita a desvalorização monetária do período, se de outra maneira não for acordado.



CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: o falecimento de qualquer dos sócios não implicará na dissolução da sociedade, que prosseguirá com os sócios remanescentes e os herdeiros que exercerem seus direitos às cotas, por representante nomeado.

PARÁGRAFO ÚNICO: Ao herdeiro que não desejar ingressar na sociedade ou manter as suas cotas, pagar-se-á o valor das cotas herdadas e os haveres que forem apurados em balanço geral específico para este fim, em 24 prestações mensais e consecutivas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: Os sócios e os administradores nomeados declaram que não estão incurso em nenhum dos crimes previstos em Lei que os impeça de exercer atividades mercantis.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: A sociedade será regida, supletivamente, nas omissões legais ou contratuais, pelas normas da sociedade anônima.

CLAUSULA DÉCIMA OITAVA: Quando a sociedade, representada por mais da metade do capital social, entender que um ou mais sócios estiverem colocando em risco a continuidade da empresa, em virtude de atos de inegável gravidade, estes serão excluídos da sociedade, mediante alteração do contrato social.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Também será excluído o sócio, de pleno direito:

- a) Por decisão judicial;
- b) Que cometer falta grave no cumprimento de suas obrigações ou ainda por incapacidade superveniente;

PARÁGRAFO SEGUNDO: no caso de exclusão de sócio, o pagamento dos haveres do sócio excluído será feito em 48 parcelas mensais e consecutivas, de acordo com balanço que vier a ser apurado especialmente para este fim, cujo valor será atualizado monetariamente pelo Índice Geral de Preços de

Mercado da Fundação Getúlio Vargas (IGP-M/FGV), ou por outro que o substitua e reflita a desvalorização monetária do período.

Fica eleito o foro desta comarca para conhecer de qualquer questão fundada neste contrato.

E, com base nos arts. 1.076 e 1071, V, do Código Civil brasileiro, o presente instrumento contratual vai assinado pelas sócias Bruna Silveira Vicari e Nicolle Silveira Vicari, representantes de 99% do capital social, em 3 (três) vias de igual teor e forma, juntamente com as testemunhas instrumentárias, para que surta seus efeitos legais e de direito.

Porto Alegre – RS, 11 de fevereiro de 2019.

NICOLLE SILVEIRA VICARI

BRUNA SILVEIRA VICARI

Testemunha

Nome: LISIANE CUNHA KRAUSE
CPF 949.746.160-72
CI 7054609701 – SSP/RS

Testemunha

Nome: NEWTON AUGUSTO MELLO DE
OLIVEIRA
CI 1075960938 SSP/RS
CPF 804.499.130-15





JUNTA COMERCIAL, INDUSTRIAL E SERVIÇOS DO RIO GRANDE DO SUL

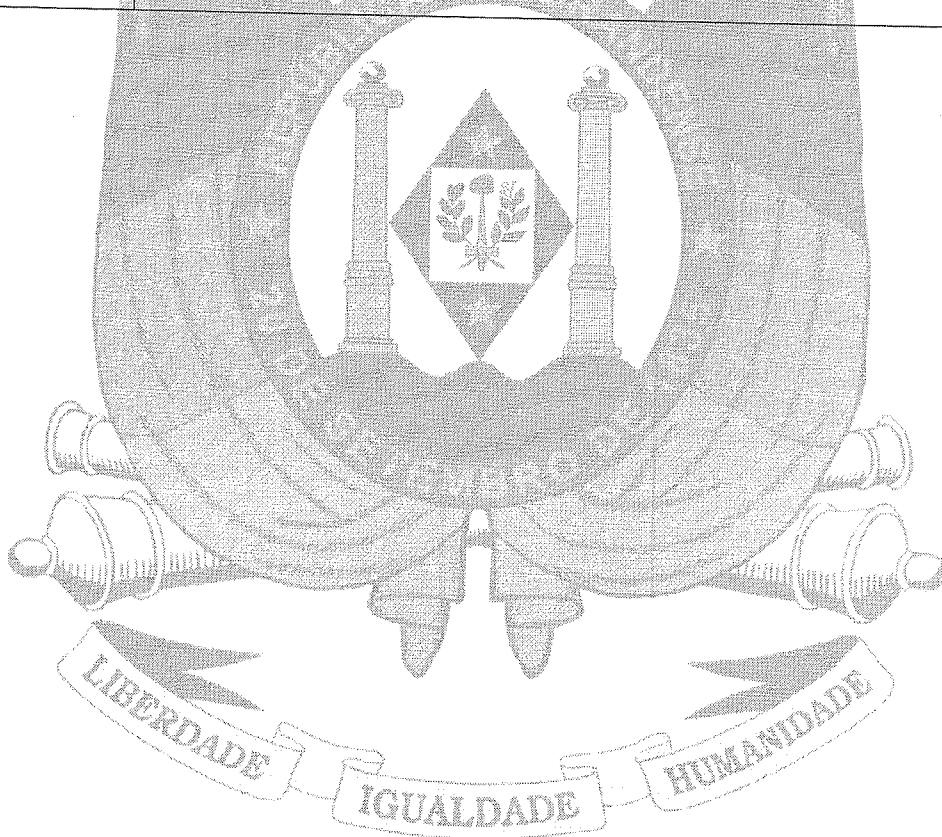
Registro Digital

FL. N.º 027092
Ass.: R

Documento Principal

Identificação do Processo		
Número do Protocolo	Número do Processo Módulo Integrador	Data
19/076.968-8	RS2201900035151	21/02/2019

Identificação do(s) Assinante(s)	
CPF	Nome
009.346.190-93	BRUNA SILVEIRA VICARI
949.746.160-72	LISIANE CUNHA KRAUSE
804.499.130-15	NEWTON AUGUSTO MELLO DE OLIVEIRA
009.346.750-82	NICOLLE SILVEIRA VICARI



Página 1 de 1



Junta Comercial, Industrial e Serviços do Rio Grande do Sul
Certifico registro sob o nº 4981652 em 13/03/2019 da Empresa LICIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CORRELATOS E PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA, Nire 43204510266 e protocolo 190769688 - 21/02/2019. Autenticação: F8D48B450C6949A95557C44EA6D3532FC3A35D. Cleverton Signor - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse <http://jucisrs.rs.gov.br/validacao> e informe nº do protocolo 19/076.968-8 e o código de segurança yee8 Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 14/03/2019 por Cleverton Signor - Secretário-Geral.

CLEVERTON SIGNOR
SECRETÁRIO GERAL

pág. 11/13



Junta Comercial, Industrial e Serviços do Rio Grande do Sul

TERMO DE AUTENTICAÇÃO - REGISTRO DIGITAL

Certifico que o ato, assinado digitalmente, da empresa LICIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CORRELATOS E PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA, de nire 4320451026-6 e protocolado sob o número 19/076.968-8 em 21/02/2019, encontra-se registrado na Junta Comercial sob o número 4981652, em 13/03/2019. O ato foi deferido digitalmente pelo examinador Mario Ederich Filho. Assina o registro, mediante certificado digital, o Secretário-Geral, Cleverton Signor. Para sua validação, deverá ser acessado o sítio eletrônico do Portal de Serviços / Validar Documentos (<http://portalservicos.jucisrs.rs.gov.br/Portal/pages/imagemProcesso/viaUnica.jsf>) e informar o número de protocolo e chave de segurança.

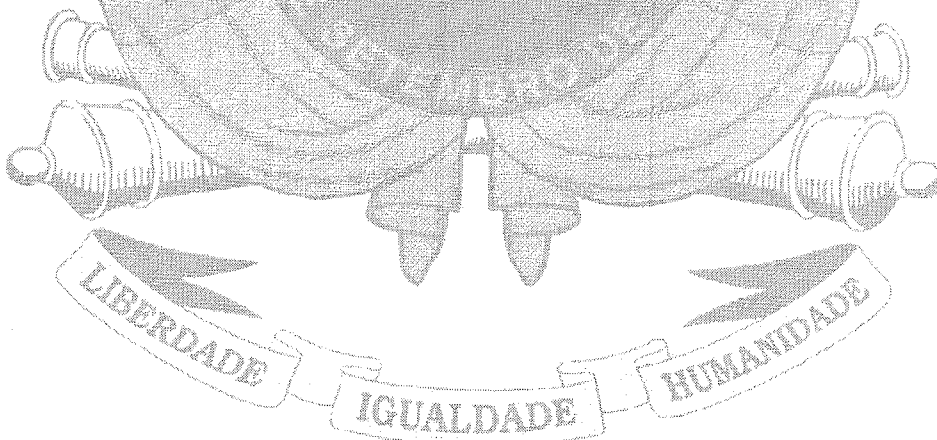
Capa de Processo

Assinante(s)	
CPF	Nome
009.346.750-82	NICOLLE SILVEIRA VICARI

Documento Principal

Assinante(s)	
CPF	Nome
009.346.750-82	NICOLLE SILVEIRA VICARI
009.346.190-93	BRUNA SILVEIRA VICARI
949.746.160-72	LISIANE CUNHA KRAUSE
804.499.130-15	NEWTON AUGUSTO MELLO DE OLIVEIRA

Porto Alegre. Quarta-feira, 13 de Março de 2019



Cleverton Signor: 59268263068

Página 1 de 1



Junta Comercial, Industrial e Serviços do Rio Grande do Sul

Certifico registro sob o nº 4981652 em 13/03/2019 da Empresa LICIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CORRELATOS E PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA, Nire 43204510266 e protocolo 190769688 - 21/02/2019. Autenticação: F8D48B450C6949A95557C44EA6D3532FC3A35D. Cleverton Signor - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse <http://jucisrs.rs.gov.br/validacao> e informe nº do protocolo 19/076.968-8 e o código de segurança yee8 Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 14/03/2019 por Cleverton Signor – Secretário-Geral.

CLEVERTON SIGNOR
 SECRETÁRIO GERAL

pág. 12/13

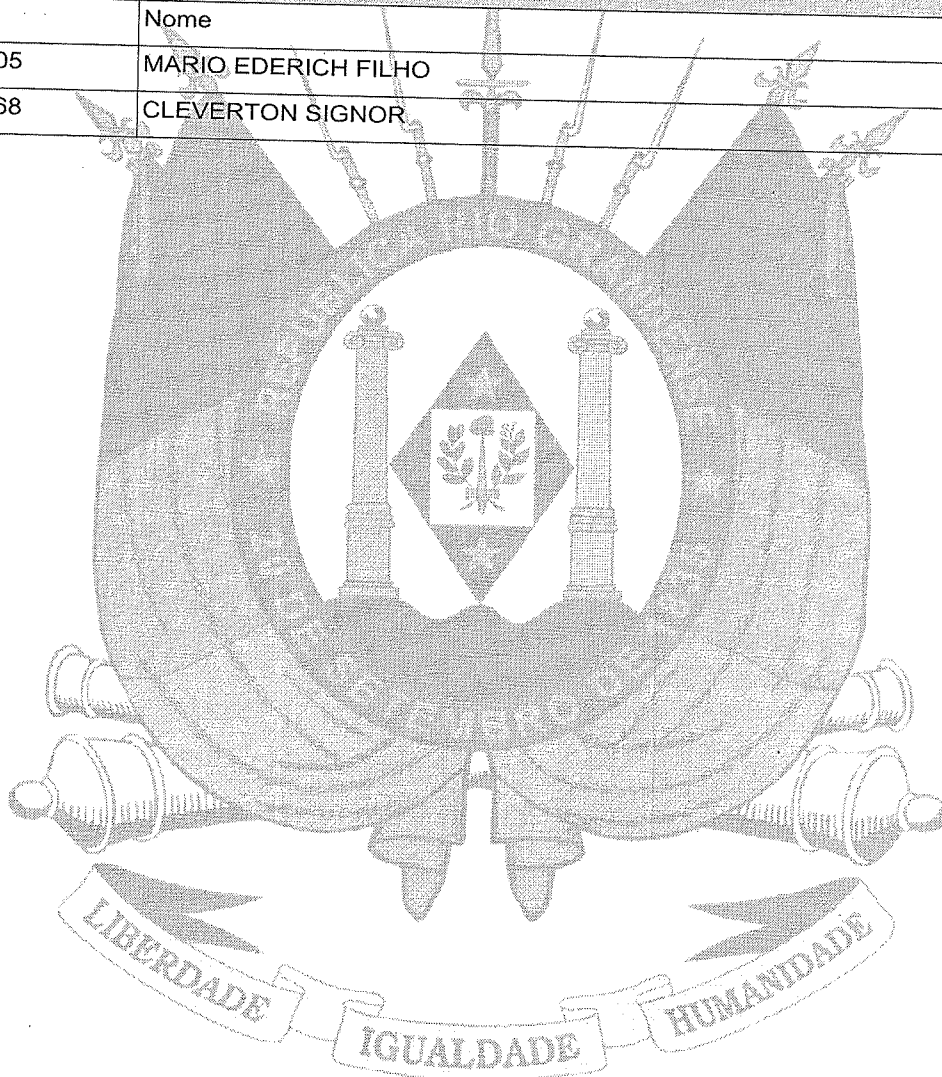


JUNTA COMERCIAL, INDUSTRIAL E SERVIÇOS DO
RIO GRANDE DO SUL
Registro Digital

FL. N.º 027094
Ass.:

O ato foi deferido e assinado digitalmente por :

Identificação do(s) Assinante(s)	
CPF	Nome
006.380.820-05	MÁRIO EDERICH FILHO
592.682.630-68	CLEVERTON SIGNOR



Porto Alegre. Quarta-feira, 13 de Março de 2019



Junta Comercial, Industrial e Serviços do Rio Grande do Sul
Certifico registro sob o nº 4981652 em 13/03/2019 da Empresa LICIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS CORRELATOS E PRODUTOS
MEDICOS E HOSPITALARES LTDA, Nire 43204510266 e protocolo 190769688 - 21/02/2019. Autenticação:
F8D48B450C6949A95557C44EA6D3532FC3A35D. Cleverton Signor - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse
<http://juicisrs.rs.gov.br/validacao> e informe nº do protocolo 19/076.968-8 e o código de segurança yee8 Esta cópia foi autenticada digitalmente e
assinada em 14/03/2019 por Cleverton Signor – Secretário-Geral.

CLEVERTON SIGNOR
SECRETÁRIO GERAL

pág. 13/13

Pato Branco/PR, 25 de setembro de 2019.

Ofício nº 793/Lic.


À
LICIMED – DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.
A/C Setor Licitações
Pregão Eletrônico nº 022/2018 - Prorrogação de Prazo de Entrega
Autorizações de Fornecimento nº 2276/2019

Em atenção ao seu pedido de prorrogação do prazo de entrega, justificada através de documentos, conforme notificação **265/2019**, referente a **AF 2276/2019**, informamos o **DEFERIMENTO** conforme segue:

- ITEM 447** – (Glimepirida 4 mg compr.);
- ITEM 543** – (Meloxicam 10 mg/ml 1,5 ml - inj.);
- ITEM 724** – (Sorbitol+ Laurilsulfato de sódio 6,5 g- bisnagas); para prorrogação de prazo até **16.10.2019**, prazo este improrrogável.

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

Atenciosamente,


Regiane Lanzarin Horta
Setor de Licitações e Contratos

FL. N° 027076
Ass:



Identificação do emitente
LICIMED DIST. MED. CORRE. E PROD. MEDIC. E HOSP. LT
AVENIDA DAS INDUSTRIAS
N°: 275 CONJ 107
ANCHIETA
PORTO ALEGRE - RS
CEP: 90200-290
Fone: (51)3076-8181

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
N°: 64711
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
4319 1004 0712 4500 0160 5500 1000 0647 1110 3610 6928

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE
INSCRIÇÃO ESTADUAL 962842834 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 0990524572 CNPJ 04.071.245/0001-60
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143190183661060 03/10/2019 16:43:58

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL 1011668 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88 DATA DA EMISSÃO 03/10/2019
ENDEREÇO RUA AFONSO PENA, 1902 BAIRRO ANCHIETA CEP 85501-530 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 03/10/2019
MUNICÍPIO PATO BRANCO FONE/FAX (46)3220-3550 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA ENTRADA/SAÍDA 16:43

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA
NOME/RAZÃO SOCIAL CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88 INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO RUA AFONSO PENA, N°:1902 BAIRRO ANCHIETA CEP 85501-530
MUNICÍPIO PATO BRANCO UF PR FONE/FAX

FATURA/DUPLICATA
FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo NÚMERO DA FATURA 064711 VALOR ORIGINAL 129,05 VALOR DE DESCONTO 0,00 VALOR LÍQUIDO 129,05
NÚMERO ORDEM 001 VENCIMENTO 02/12/2019 VALOR 129,05 NÚMERO ORDEM VALOR NÚMERO ORDEM VENCIMENTO VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 129,05 VALOR DO ICMS 15,49 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 129,05
VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS 0,00 VALOR TOTAL DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 129,05

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME/RAZÃO SOCIAL B. TRANSPORTES LTDA (BAUER EXPRESS) FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 04.353.469/0046-67
ENDEREÇO AVENIDA PLINIO KROEFF, 1435 MUNICÍPIO PORTO ALEGRE UF RS INSCRIÇÃO ESTADUAL 0963739301
QUANTIDADE 1 ESPÉCIE VOLUME MARCA NÚMERO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO 1,000 1,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QVANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	VALOR ICMS IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
300035	MINILAX SOL RETAL 7 BG 6,5G- FABRICANTE: MOMENTA FARMACEUTICA LTDA. LOTE: 605499 QTD: 5,000 VALID: 01/02/2021	30049099	000	6108	CT	5,0000	25,8100	129,05	0,00	129,05	15,49	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

35

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BANCO DO BRASIL AG: 0367-0 C/C: 111300-3
Número do empenho: NE 2861 AF 2276/2019
Local de entrega: RUA AFONSO PENA/1902, ANCHIETA - CEP:85501530 - PATO BRANCO/PR
EC 87/2015 ICMSUFDest: RS7,74

RESERVADO AO FISCO

Rodrigo Maconeski
Farm. Biodinâmico - CONIMS
CRF 27.453
04/10/2019

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

RECEBEMOS DE LICIMED DIST. MED. CORRE. E PROD. MEDIC. E HOSP. LT OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA AO LADO
DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR Nº: 64711 SÉRIE: 1
1011668 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS

Identificação do emitente

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



Ass: [assinatura]

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº: 65130
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4319 1004 0712 4500 0160 5500 1000 0651 3010 3611 2852
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE
INSCRIÇÃO ESTADUAL 962842834
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 0990524572
CNPJ 04.071.245/0001-60
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143190194351902 18/10/2019 16:47:40

DESTINATÁRIO/ REMETENTE
NOME/ RAZÃO SOCIAL 1011668 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE - CONIMS
ENDEREÇO RUA AFONSO PENA, 1902
MUNICÍPIO PATO BRANCO
BAIRRO ANCHIETA
CEP 85501-530
FONE/FAX (46)3220-3550
UF PR
INSCRIÇÃO ESTADUAL
DATA DA EMISSÃO 18/10/2019
DATA DA ENTRADA/SAÍDA 18/10/2019
HORA DA ENTRADA/SAÍDA 16:47

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA
NOME/ RAZÃO SOCIAL
ENDEREÇO RUA AFONSO PENA, Nº:1902
MUNICÍPIO 4118501 - PATO BRANCO
BAIRRO ANCHIETA
CEP 85501-530
UF PR
FONE/FAX

FATURA/ DUPLICATA
FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo
NÚMERO DA FATURA 065130
VALOR ORIGINAL 584,00
VALOR DE DESCONTO 0,00
VALOR LÍQUIDO 584,00
NÚMERO ORDEM 001
VENCIMENTO 02/12/2019
VALOR 584,00
NÚMERO ORDEM
VENCIMENTO
VALOR
NÚMERO ORDEM
VENCIMENTO
VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 584,00
VALOR DO ICMS 70,08
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00
VALOR DO ICMS ST 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 584,00
VALOR DO FRETE 0,00
VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 0,00
OUTRAS DESPESAS 0,00
VALOR TOTAL DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 584,00

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME/ RAZÃO SOCIAL B. TRANSPORTES LTDA (BAUER EXPRESS)
FRETE POR CONTA 0 - Emitente
CÓDIGO ANT
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ/ CPF 04.353.469/0046-67
ENDEREÇO AVENIDA PLINIO KROEFF, 1435
MUNICÍPIO PORTO ALEGRE
UF RS
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0963739301
QUANTIDADE 2
ESPÉCIE VOLUMES
MARCA
NÚMERO
PESO BRUTO 2,000
PESO LÍQUIDO 2,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
03101	BETES 4MG 30CP - EUROFARMA - FABRICANTE EUROFARMA LABORATORIOS S/A LOTE: 630481 QTD: 80,000 VALID: 05/07/2021	30049079	000	6108	CT	80,000	4,8000	384,00	0,00	384,00	46,08	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
3003517	MELOCOX 10 MG/ML SOL INJ 5 AMP 1,5 ML - EUROFARMA-FABRICANTE :EUROFARMA LABORATORIOS S/A LOTE: 614653 QTD: 20,000 VALID: 01/06/2021	30049079	000	6108	CT	20,000	10,0000	200,00	0,00	200,00	24,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BANCO DO BRASIL AG: 0367-0 C/C: 111300-3
Número do empenho: NE 2861 AF 2276/2019
Local de entrega: RUA AFONSO PENA/1902, ANCHIETA - CEP:85501530 - PATO BRANCO/PR
EC 87/2015 ICMSUFdest: R\$35,04

Ass: [assinatura]
CNPJ: 00.136.858/0001-88
Consortio Intermunicipal de Saúde
Rua Afonso Pena, 1902 CEP: 85501-530

RECEBIDO AO FISCO

Encerrado 18/10/2019

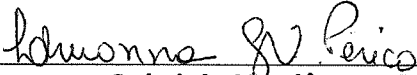


FL. Nº	027098
Ass:	P

**NOTIFICAÇÃO DE ABERTURA DE PROCESSO ADMINISTRATIVO DE APURAÇÃO
DE RESPONSABILIDADE – Nº 022/2019**

O **Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS**, através da Presidente da Comissão Processante, constituída pela Resolução/CONIMS de nº 058/2019, vem COMUNICAR a abertura da instauração de Processo Administrativo de Apuração de Responsabilidade contra a empresa **MEDPOA COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA** C.N.P.J Nº 10.807.173/0001-70, por indícios de descumprimento de obrigações contratuais, tendo em vista a possível aplicação de sanções administrativas, conforme disposições contidas na Seção II, Capítulo IV, da Lei nº 8.666/1993, Edital e Contrato.

Pato Branco/PR, 20 de agosto de 2019.


Lhuanna Gabriela Vardânega Périco
Presidente Comissão Processante
Res. 058/2019

Pato Branco/PR, 19 de setembro de 2019.

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

Notificação nº 259/2019
Processo nº 99/2018
Pregão Eletrônico nº 033/2018

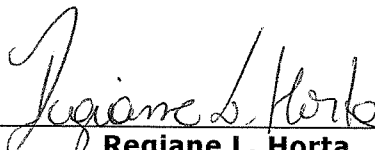
A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar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

Trata-se da **AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 2287/2019**; conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 2287/2019 – EMPENHO 2876				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
620	300	UND	Oxcarbazepina 600 mg compr.	300
628	49.500	UND	Paracetamol 500 mg compr.	39.500
666	5.208	UND	Pregabalina 75mg - cáps	280
829	5	UND	Brimonidina 0,2% + Timolol 0,5% - colírio 5ml	5

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, 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 L. Horta
Setor de Licitações e Contratos

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

FL. N.º 027100
Ass: P

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 2287/2019

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: 331
Data da Adjudicação: 09/09/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2876)

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:

It.	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
3	600,000	UND	Aceclofenaco 100 mg - compr. (04-06-4115)	Ranbaxi Sun Pt	0,23	138,00
5	25,000	AMP	Acetato de betametasona + Fosfato dissódico de betametasona 3+3 mg/ml - 1ml - inj (04-06-1923)	União Química	5,44	136,00
53	50,000	AMP	Aminofilina 24 mg/ml 10 ml inj. (04-06-1947)	Teuto	0,84	42,00
83	3.300,000	UND	Baclofeno 10 mg - compr. (04-06-1959)	Teuto	0,14	462,00
115	100,000	FR	Brometo de ipratrópio 0,25mg/ml 20 ml gotas (04-06-1966)	Teuto	0,714	71,40
145	15.000,000	UND	Carbamazepina 200 mg compr. (46-01-0013)	União Química	0,09	1.350,00
167	14.500,000	UND	Cefalexina 500 mg compr. (04-06-1979)	Teuto	0,37	5.365,00
194	10.890,000	UND	Cinarizina 25 mg compr. (04-06-1995)	Ranbaxy Sunph	0,079	860,31
195	8.700,000	UND	Cinarizina 75 mg compr. (04-06-1996)	Ranbaxi Sunph	0,10	870,00
237	300,000	UND	Cloridrato de Donepezila 10 mg - compr (46-01-0141)	Ranbaxy/SUN F	0,309	92,70
251	4.200,000	UND	Cloridrato de nortriptilina 25 mg cáps. (46-01-0028)	Ranbaxy/Sun PI	0,254	1.066,80
252	3.000,000	UND	Cloridrato de nortriptilina 50 mg cáps. (46-01-0121)	Ranbaxy/Sun PI	0,459	1.377,00
256	300,000	AMP	Cloridrato de Ondansetrona 2mg/ml - inj 4ml (04-06-4311)	Hypofarma	0,97	291,00
305	240,000	AMP	Dexametasona 4 mg 2,5 ml inj. (04-06-2010)	Teuto	0,475	114,00
417	5.600,000	UND	Fluoxetina 20 mg. caps. (46-01-0052)	TEUTO	0,066	369,60
462	100,000	AMP	Hidrocortisona, succinato sódico, 500 mg + diluente amp. (04-06-2065)	TEUTO	5,07	507,00

Pato Branco, 9 de Setembro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almox. Manut. e Frotas

Res. 021/2018 - CONJMS

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

FL. N.º 027101
 Ass.: R

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
 Nr.: 2287/2019

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: 331
 Data da Adjudicação: 09/09/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2876)

Folha: 2/2

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
490	1.800,000	UND	Lamotrigina 100 mg - compr. (46-01-0066)	UNICHEN	0,224	403,20
492	690,000	UND	Lamotrigina 50 mg - compr. (46-01-0067)	UNICHEN	0,165	113,85
587	16.000,000	UND	Nifedipina 20 mg Retard compr. (04-06-2110)	MEDQUÍMICA	0,10	1.600,00
618	2.400,000	UND	Oxcarbazepina 300 mg compr. (46-01-0086)	Ranbaxy/Sun PI	0,344	825,60
620	300,000	UND	Oxcarbazepina 600 mg compr. (46-01-0088)	Ranbaxy/Sun PI	0,83	249,00
629	49.500,000	UND	Paracetamol 500 mg compr. (04-06-2125)	Hipolabor	0,038	1.881,00
637	100,000	AMP	Penicilina G.benzatina 600.000 UI c/diluyente inj. (04-06-2128)	Teuto	8,45	845,00
665	1.792	UND	Pregabalina 150 mg - cáps. (46-01-0137)	Ranbaxy/Sum F	0,779	1.402,20
666	5.208,000	UND	Pregabalina 75mg - cáps (46-01-0138)	Ranbaxy/Sun PI	0,50	2.604,00
71	170,000	FR	Salbutamol 100 mcg - spray (04-06-2151)	Teuto	6,80	1.156,00
829	5,000	UND	Brimonidina 0,2% + Timolol 0,5% - Colírio 5ml (04-06-1934)	Geolab	74,00	370,00
					Total Geral:	24.562,66
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	24.562,66

(Valores expressos em Reais R\$)

Pato Branco, 9 de Setembro de 2019

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

Samir Rodrigo Kalinoski

FL. N.º 027102
Ass: R



Rua Anita Ribas, 410 - Bacacheri
82.520-510 Curitiba - PR Fone/Fax: (41) 3025-2375
CNPJ: 00.658.468/0001-39 Insc. Est.: 100.0503320
Insc. Estadual Sub. Tributário:

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
1-Saida
2-Entrada 1
No. 270173
Série 1



Chave de Acesso
4119.0900.6564.6800.0139.5500.1000.2701.7310.0548.4395
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: 141190162610540

DESTINATÁRIO/REMETENTE
Razão Social: CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
Endereço: RUA OSWALDO ARANHA, 157 e 377, Bairro Distrito CENTRO, Município PATO BRANCO, Fone/Fax (46)3313-3550, UF PR, Inscrição Estadual ISENTO
CNPJ / CPF: 00.136.858/0001-88
Data Emissão: 10/09/2019
Data Entrada/Saída: 10/09/2019
Hora de Entrada/Saída:

FATURA/ DUPLICATA
270173-A
10/10/2019
22.296,43

DADOS DO PEDIDO
Número: 361246
Empenho: 2876/19
Vendedor: 5
Deposito Conta

CA
Bas. Cálculo do ICMS: 20.096,35
Valor do ICMS: 3.617,34
Base de Cálculo do ICMS Substituição: 0,00
Valor do ICMS Substituição: 0,00
Valor Total dos Produtos: 22.699,09
Valor do Frete: 0,00
Valor do Seguro: 0,00
Valor do Desconto: 402,66
Outras Despesas Acessórias: 0,00
Valor do IPI: 0,00
Valor aprox de Tributos: 6.864,27
Valor Total da Nota: 22.296,43

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
Razão Social: ATIVALOG TRANSPORTES LOGISTICA ARMAZENAGEM E DIS
Endereço: RUA MARIALVA, 441, Município PINHAIS, UF: PR, Inscrição Estadual: 90382097-76
Quantidade / Volumes: 56
Espécie:
Marca:
Número: 441
Código ANTT: 0
Placa do Véculo:
UF: PR
CNPJ / CPF: 82.467.531/0001-53
Inscrição Estadual: 90382097-76
Peso Bruto (Kg): 78,000
Peso Líquido (Kg): 78,000
Cubagem Total: 0,500

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

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
137146	ACECLOFENACO (G) 100MG CX/12 CPR REV RANBAXY Lote: 3986911 31/10/2020 Fabr.: 01/11/2018 Cod.Fabr.: 137146 Reg. MS: 1235201000025 Cod.EAN13: 7897076909312 L148 Total impostos pagos - R\$43,47(31,50%) Fonte:IRPT.	30049039	200	5102	CX	50	2,76000	138,00	135,55	24,40	0,00	0	18,00
7876	ACT-FOSF.BETAMETASONA BETALONG INJ CX/25 AMP U.QUIMICA Lote: 1925689 31/10/2020 Fabr.: 24/06/2019 Cod.Fabr.: 7876 Reg. MS: 1049711730022 Cod.EAN13: 7896006221609 LPos Total impostos pagos - R\$36,38(26,75%) Fonte:IRPT.	30049099	000	5102	CX	1	136,00000	136,00	133,59	24,05	0,00	0	18,00
8504	AMINOFILINA (G) 240MG/10ML CX/50 AMP TEUTO Lote: 9073110 14/03/2021 Fabr.: 14/03/2019 Cod.Fabr.: 9073 Reg. MS: 1037002860011 Cod.EAN13: 7896112190738 Total impostos pagos - R\$11,24(26,75%) Fonte:IRPT.	30049099	000	5102	CX	1	42,00000	42,00	41,25	7,43	0,00	0	18,00
8516	BACLOFENO BACLOFEN 10MG CX/20 CPR TEUTO Lote: 2717128 10/04/2021 Fabr.: 10/04/2019 Cod.Fabr.: 2717 Reg. MS: 1037001110017 Cod.EAN13: 7896112127178 Total impostos pagos - R\$8,24(26,75%) Fonte:IRPT.	30049099	000	5102	CX	11	2,80000	30,80	30,25	5,45	0,00	0	18,00
8516	BACLOFENO BACLOFEN 10MG CX/20 CPR TEUTO Lote: 2717130 30/04/2021 Fabr.: 30/04/2019 Cod.Fabr.: 2717 Reg. MS: 1037001110017 Cod.EAN13: 7896112127178 Total impostos pagos - R\$115,35(26,75%) Fonte:IRPT.	30049099	000	5102	CX	154	2,80000	431,20	423,55	76,24	0,00	0	18,00
8794	BENZILPEN.G BENZ. BEPEBEN 600.000UT S/D CX/50 TEUTO	30041013	000	5102	CX	2	422,50000	845,00	830,01	149,40	0,00	0	18,00

DADOS ADICIONAIS
Informações complementares
NE 2876/19 AF 2287/19 PE 033/18
Decretos: 29- DESONERADO DO ICMS NA VENDA PARA ORGÃOS PUBLICOS CFE CONVÊNIO ICMS 126/02 e 145/2013, ANEXO I ITEM 121 RICMS/ PR

Rodrigo Naconeski
Farm. Biológico - CONIMS
CRA 27.453
11/10/19

Emitente: SOMA/PR COMERCIO PRODS HOSPITALARES LTD

NF-e: 270173

Série: 1

Cód.	Descrição dos Produtos/ Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
125563	Lote: 2501164 21/01/2021 Fabr.: 22/01/2019 Cod.Fabr.: 2501 Reg. MS: 1037001000051 Cod.EAN13: 7896112125013 Total impostos paraos: -R\$259,84(30,75%) Fonte:IBPT CARBAMAZEPINA UNI CARBAMAZ 200MG CX/200 CPR (C1) QUIMICA Lote: 1903171 31/10/2020 Fabr.: 31/10/2018 Cod.Fabr.: 125563 Reg. MS: 1049701720067 Cod.EAN13: 7896006226260 Total impostos paraos: -R\$253,13(18,75%) Fonte:IBPT	30049069	000	5102	CX	75	18,00000	1.350,00	1.326,05	238,69	0,00	0	18,00
9562	Lote: 3225553 24/01/2021 Fabr.: 25/01/2019 Cod.Fabr.: 3225 Reg. MS: 1037003820062 Cod.EAN13: 7896112132257 L148 Total impostos paraos: -R\$204,45(23,50%) Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr. 13/12. Número da ECI: 00000000-0000-0000-0000-00000000 CEFALEXINA (G) 500MG CX/500 CPR TEUTO	30042052	300	5102	CX	29	185,00000	5.365,00	5.269,83	948,57	0,00	0	18,00
9735	Lote: AA02469 30/11/2020 Fabr.: 01/12/2018 Cod.Fabr.: 9735 Reg. MS: 1235201430021 Cod.EAN13: 7897076910905 LPos Total impostos paraos: -R\$271,00(31,50%) Fonte:IBPT CINARIZINA (G) 25MG CX/30 CPR RANBAXY	30049099	200	5102	CX	363	2,37000	860,31	845,05	152,11	0,00	0	18,00
119660	Lote: 3984946 31/10/2020 Fabr.: 01/11/2018 Cod.Fabr.: 119660 Reg. MS: 1235201430046 Cod.EAN13: 7897076910929 Total impostos paraos: -R\$204,45(23,50%) Fonte:IBPT CINARIZINA (G) 25MG CX/30 CPR RANBAXY	30049069	200	5102	CX	290	3,00000	870,00	854,57	153,82	0,00	0	18,00
9852	Lote: 5198274 24/05/2021 Fabr.: 24/05/2019 Cod.Fabr.: 9852 Reg. MS: 1037002870120 Cod.EAN13: 7896112151982 L148 Total impostos paraos: -R\$39,50(26,75%) Fonte:IBPT DEXAMETASONA(G) 4MG/ML CX/120 AMP 2,5ML TV/IM TEUTO	30049099	000	5102	CX	2	57,00000	114,00	111,98	20,16	0,00	0	18,00
137189	Lote: AA38486 31/03/2021 Fabr.: 01/04/2019 Cod.Fabr.: 137189 Reg. MS: 1235202080065 Cod.EAN13: 7897076912060 Decr: 29 Total impostos paraos: -R\$21,19(18,75%) Fonte:IBPT DONEPEZILA (G) 10MG CX/30 CPR (C1) RANBAXY	30049069	040	5102	CX	10	11,30000	113,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
7814	Lote: 2572726 23/01/2021 Fabr.: 24/01/2019 Cod.Fabr.: 2572 Reg. MS: 1037004870063 Cod.EAN13: 7896112125723 Total impostos paraos: -R\$98,87(26,75%) Fonte:IBPT FLUOXETINA (G) 20MG CX/70 CAPS (C1) TEUTO	30049039	000	5102	CX	80	4,62000	369,60	363,04	65,35	0,00	0	18,00
8630	Lote: 25961090 02/03/2021 Fabr.: 02/03/2019 Cod.Fabr.: 2596 Reg. MS: 1037004630062 Cod.EAN13: 7896112125969 Total impostos paraos: -R\$155,90(30,75%) Fonte:IBPT HIDROCORTISONA ANDROCORTIL500MG SD IM/IV CX/50 FR/AMP TEUTO	30043933	000	5102	CX	2	253,50000	507,00	498,01	89,64	0,00	0	18,00
5823	Lote: 2433155 22/11/2020 Fabr.: 22/11/2018 Cod.Fabr.: 5823 Reg. MS: 1037004660026 Cod.EAN13: SEM GTIN Decr: 29 Perf Total impostos paraos: -R\$16,33(18,75%) Fonte:IBPT IPRATROPIO (G) 0,25MG/ML 20ML TEUTO	30049069	040	5102	FR	100	0,87100	87,10	0,00	0,00	0,00	0	0,00
135194	Lote: ZLGH19018 30/09/2023 Fabr.: 01/04/2019 Cod.Fabr.: 135194 Reg. MS: 1564900090034 Cod.EAN13: 7898912189660 Decr: 29 L42 Total impostos paraos: -R\$92,17(18,75%) Fonte:IBPT LAMOTRIGINA (G) 100MG CX/30 COMP (C1) UNICHEM	30049069	040	5102	CX	60	8,19300	491,58	0,00	0,00	0,00	0	0,00
13704	Lote: ZLGM19009 30/06/2023 Fabr.: 01/07/2019 Cod.Fabr.: 135194 Reg. MS: 1564900090026 Cod.EAN13: 7898912189653 Decr: 29 L42 Total impostos paraos: -R\$26,03(18,75%) Fonte:IBPT LAMOTRIGINA (G) 50MG CX/30 COMP (C1) UNICHEM	30049069	040	5102	CX	23	6,03600	138,83	0,00	0,00	0,00	0	0,00
8464	Lote: 72758S 29/11/2020 Fabr.: 29/11/2018 Cod.Fabr.: 8464 Reg. MS: 1091700340059 PRO1 LPos Cod.EAN13: 7896862917869 Total impostos paraos: -R\$120,38(26,75%) Fonte:IBPT NIFEDIPINA NIFEDIPRESS RETARD 20MG CX/500 CPR REVEST. MEDQUIMICA	30049072	000	5102	CX	9	50,00000	450,00	442,02	79,56	0,00	0	18,00
8464	Lote: 72768S 29/11/2020 Fabr.: 29/11/2018 Cod.Fabr.: 8464 Reg. MS: 1091700340059 PRO1 LPos Cod.EAN13: 7896862917869 Total impostos paraos: -R\$397,63(26,75%) Fonte:IBPT NIFEDIPINA NIFEDIPRESS RETARD 20MG CX/500 CPR REVEST. MEDQUIMICA	30049072	000	5102	CX	23	50,00000	1.150,00	1.129,60	203,33	0,00	0	18,00
126616	Lote: 2994669 30/06/2021 Fabr.: 01/07/2018 Cod.Fabr.: 126616 Reg. MS: 1235201910021 Cod.EAN13: 7897076912275 Total impostos paraos: -R\$254,43(31,50%) Fonte:IBPT NORTRIPTILINA (G) 25MG CX/30 CAPS (C1) RANBAXY	30049039	200	5102	CX	106	7,62000	807,72	793,39	142,81	0,00	0	18,00
126616	Lote: 3964843 31/08/2021 Fabr.: 01/09/2018 Cod.Fabr.: 126616 Reg. MS: 1235201910021 Cod.EAN13: 7897076912275 Total impostos paraos: -R\$254,43(31,50%) Fonte:IBPT NORTRIPTILINA (G) 25MG CX/30 CAPS (C1) RANBAXY	30049039	200	5102	CX	34	7,62000	259,08	254,48	45,81	0,00	0	18,00

Emitente: SOMA/PR COMERCIO PRODS HOSPITALARES LTD
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

NF-e: 270173

Série: 1

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
128007	Total impostos pagos - R\$81,61 (31,50%) Fonte: IRPT. NORTRIPTILINA (G) 50MG CX/30 CAPS (C1) RANBAXY Lote: 2938299 31/12/2020 Fabr.: 01/01/2018 Cod.Fabr.: 128007 Reg. MS: 1235201910048 Cod.EAN13: 7897076912299 Total impostos pagos - R\$433,76 (31,50%) Fonte: IRPT.	30049039	200	5102	CX	100	13,77000	1.377,00	1.352,57	243,46	0,00	0	18,00
9953	ONDANSETRONA (G) 8MG CX/50 4ML AMP HYPOFARMA Lote: 19050382 31/05/2021 Fabr.: 31/05/2019 Cod.Fabr.: 9953 Reg. MS: 1038700580061 Cod.EAN13: 7898122913147 LPos Total impostos pagos - R\$54,56 (18,75%) Fonte: IRPT.	30039079	000	5102	CX	6	48,50000	291,00	285,84	51,45	0,00	0	18,00
130249	OXCARBAZEPINA (G) 300MG CX/60 COMP (C1) RANBAXY Lote: 2992652 30/06/2021 Fabr.: 01/07/2018 Cod.Fabr.: 130249 Reg. MS: 1235202110045 Cod.EAN13: 7897076906038 Total impostos pagos - R\$154,80 (18,75%) Fonte: IRPT.	30049069	000	5102	CX	40	20,64000	825,60	810,95	145,97	0,00	0	18,00
8192	PARACETAMOL (G) 500MG CX/500 CPR HIPOLABOR Lote: 0651-19 30/06/2021 Fabr.: 16/07/2019 Cod.Fabr.: 8192 Reg. MS: 1134301010036 Cod.EAN13: 7898123905141 L148 Total impostos pagos - R\$101,65 (26,75%) Fonte: IRPT.	30049045	000	5102	CX	20	19,00000	380,00	373,26	67,19	0,00	0	18,00
136476	PREGABALINA (G) 150MG CX/28 CAPS (C1) RANBAXY Lote: 3972363 31/08/2021 Fabr.: 01/09/2018 Cod.Fabr.: 136476 Reg. MS: 1235202510051 Cod.EAN13: 7897076919595 L148 Total impostos pagos - R\$439,73 (31,50%) Fonte: IRPT.	30049099	200	5102	CX	64	21,81200	1.395,97	1.371,20	246,82	0,00	0	18,00
136468	PREGABALINA (G) 75MG CX/28 CAP (C1) RANBAXY Lote: 3972700 31/08/2021 Fabr.: 01/09/2018 Cod.Fabr.: 136468 Reg. MS: 1235202510027 Cod.EAN13: 7897076919533 L148 Total impostos pagos - R\$776,16 (31,50%) Fonte: IRPT.	30049099	200	5102	CX	176	14,00000	2.464,00	2.420,29	435,65	0,00	0	18,00
3437	SALBUTAMOL AERODINI SOL.SPRAY 200 DOSES TEUTO Lote: 3703099 18/10/2020 Fabr.: 18/10/2018 Cod.Fabr.: T-0282 Reg. MS: 1037000960033 Cod.EAN13: 7896112137030 Decr: 29 L148 Total impostos pagos - R\$378,65 (31,50%) Fonte: IRPT.	30049039	240	5102	FR	145	8,29000	1.202,05	0,00	0,00	0,00	0	0,00
3437	SALBUTAMOL AERODINI SOL.SPRAY 200 DOSES TEUTO Lote: 3703105 15/12/2020 Fabr.: 15/12/2018 Cod.Fabr.: T-0282 Reg. MS: 1037000960033 Cod.EAN13: 7896112137030 Decr: 29 L148 Total impostos pagos - R\$65,28 (31,50%) Fonte: IRPT.	30049039	240	5102	FR	25	8,29000	207,25	0,00	0,00	0,00	0	0,00



Rua Anita Ribas, 410 - Bacacheri
 82.529-810 Curitiba - PR Fone/Fax: (41) 3028-2375
 CNPJ: 00.858.488/0001-39 Insc. Est.: 100.0503020
 Insc. Estadual Sub. Tributário:

DANFE
 Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1-Safda 1
 2-Entrada
 No. 271144
 Série 1



Chave de Acesso
 4119.0900.6564.6800.0139.5500.1000.2711.4410.0549.9409

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: 141190169835115

DESTINATÁRIO/REMETENTE				CNPJ / CPF	Data Emissão
Razão Social CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE				00.136.858/0001-88	20/09/2019
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 ISENTO	Hora de Entrada/Saída

FATURA/ DUPLICATA					FL. N.º 027105 Ass.:
271144-A					
20/10/2019					

DADOS DO PEDIDO			DADOS BANCÁRIOS		
Número 361246	Empenho: 2876/19	Vendedor: 5	Deposito Conta		

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	
		0,00		0,00		0,00		370,00	
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	69,38	Valor Total da Nota
									370,00

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

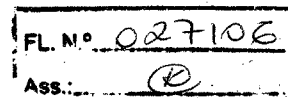
ENDEREÇO DE ENTREGA				Bairro Distrito	CEP
Endereço RUA AFONSO PENA				ANCHIETA	85.501-530
Município PATO BRANCO				UF:	PR

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtde	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
139629	BRIMONIDINA + TIMOLOL BRITENS 0,2+0,5% FR/5ML GENOM Lote: 1915018 30/04/2021 Fabr.: 27/08/2019 Cod.Fabr.: 139629 Reg. MS: 1049714010012 Cod.EAN13: 7896006226208 Total impostos pagos - R\$59,38 (18,75%) Fonte:IBPT.	30049069	060	5405	CX		74,00000	370,00	0,00	0,00	0,00	0	0

23/09/19

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

DADOS ADICIONAIS		Reservado ao Fisco
Informações complementares NE 2876/19 AP 2287/19 PE 033/18 Obs.Fiscal: ICMS recolhido anteriormente por substituição tributária		



ENC: AF 2287/2019 PROC 99/2018 - CARTA FABRICANTE / SOLICITAÇÃO DE PRORROGAÇÃO - PARACETAMOL 500...

De: Compras - CONIMS
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: ENC: AF 2287/2019 PROC 99/2018 - CARTA FABRICANTE / SOLICITAÇÃO DE PRORROGAÇÃO - PARACETAMOL 500...

Enviada em: 25/09/2019 | 14:10

Recebida em: 25/09/2019 | 14:10

~WRD000.jpg 17 B

image001.png 25.40 KB

image002.png 4.69 KB

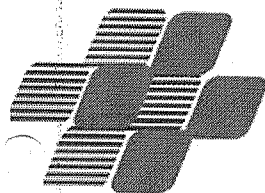
20190909092... .pdf 116.71 KB

20190919131... .pdf 121.62 KB

25-09-2019pdf 230.79 KB

18-09 Carta... .pdf 368.27 KB

Atenciosamente,



SAMIR RODRIGO KALINOSKI

Coordenador Setor de Compras e Almoxarifado

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

De: "Vendas 10" <vendas10.pr@somahospitalar.com.br>

Enviada: 2019/09/25 13:54:31

Para: compras@conims.com.br

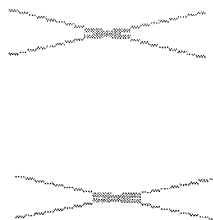
Cc: favelo.somahospitalar@gmail.com, supervisor1.pr@somahospitalar.com.br

Assunto: ENC: AF 2287/2019 PROC 99/2018 - CARTA FABRICANTE / SOLICITAÇÃO DE PRORROGAÇÃO - PARACETAMOL 500 MG - CP - NOTIFICAÇÃO 259/19

Boa Tarde Samir,

Segue anexa carta de fabricante e solicitação de prorrogação de prazo de entrega em conformidade com a mesma.

Atenciosamente,



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

Enviada em: segunda-feira, 9 de setembro de 2019 10:41

Para: SOMA HOSPITALAR

Assunto: AF 2287/2019 PROC 99/2018

Bom dia

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

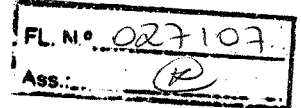
AF(s) n°:

ATENÇÃO! As mercadorias poderão ser entregues de forma parcial, dentro do prazo máximo de 5 (cinco) dias.

Havendo impossibilidade de cumprimento do prazo, comunicar **IMEDIATAMENTE** o Setor de Compras e Licitação (licitacao@conims.com.br)

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTA"

Atenciosamente,



SAMIR RODRIGO KALINOSKI

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

De: compras_pedidos@conims.com.br

Enviada: 2019/09/09 10:29:26

Para: compras@conims.com.br

Assunto: Ao receber este pedido pôr o nº da AF e o número do empenho e confirmar o recebimento p/ compras_pedidos@conims.com.br

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

Scan Date: 09.09.2019 09:28:23 (-0400)

Queries to: compras_pedidos@conims.com.br



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

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

Ref. NE/OC: 2876/19

AF: 2287/19

PE/PP: 033/18

1. Prorrogação de entrega do produto(s):
 - **PARACETAMOL (G) 500MG CX/500 CPR HIPOLABOR**
2. Solicitamos prorrogação de prazo de entrega, em conformidade com carta anexa, 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. 10008030-20
SOMA/PR COMÉRCIO DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
RUA ANITA RIBAS Nº 410
BACACHERI - CEP: 82520-610
CURITIBA - PR

Curitiba, 25 de Setembro de 2019



Belo Horizonte, 18 de Setembro de 2019

À

SOMA-PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Ref.: Justificativa no atraso de entrega de mercadoria

Conforme solicitado, informamos que o atraso na entrega de seu pedido foi ocasionado pela indisponibilidade de materia prima (ingrediente ativo) no fornecedor. Infelizmente a não entrega do produto foi provocada por motivo de força maior, alheio a nossa vontade.

Medicamento	Previsao de Atendimento
PARACETAMOL 500MG-GEN-CX-500COM	24.000cxs-19/10/2019
	24.000cxs-16/01/2020

Ficamos a disposição para quaisquer outros esclarecimentos necessários.

Atenciosamente,

Lilian Mendes
Coordenadora do Serviço de Atendimento Pós Vendas
Hipolabor Farmaceutica Ltda,

Pato Branco/PR, 25 de setembro de 2019.

Ofício nº 799/Lic.


À
SOMA/PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
A/C Setor Licitações
Pregão Eletrônico nº 033/2018 - Prorrogação de Prazo de Entrega
Autorizações de Fornecimento nº 2287/2019

Em atenção ao seu pedido de prorrogação do prazo de entrega, justificada através de documentos, conforme notificação **259/2019**, referente a **AF 2287/2019**, informamos o **DEFERIMENTO** conforme segue:

ITEM 628 – (Paracetamol 500 mg compr.); para prorrogação de prazo até **22.10.2019**, prazo este improrrogável.

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

Atenciosamente,



Regiane Lanzarin Horta
Setor de Licitações e Contratos



Rua Anita Ribas, 410 - Bacacheri
 82.520-510 Curitiba - PR Fone/Fax: (41) 3028-2375
 CNPJ: 00.858.488/0001-88 Insc. Est.: 100.0903020
 Insc. Estadual Sub. Tributário:

Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1-Safra 1
 2-Entrada
 No. 271512
 Série 1



Chave de Acesso
 4119.0900.6564.6800.0139.5500.1000.2715.1210.0550.4788

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 141190172735501

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 Razão Social: CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CNPJ / CPF: 00.136.858/0001-88 Data Emissão: 25/09/2019
 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: ISENTO Hora de Entrada/Saída:

FATURA/ DUPLICATA
 271512-A
 25/10/2019
 389,00
 FL. Nº: 027111
 Ass: @

DADOS DO PEDIDO: Número 361246 Empenho: 2876/19 Vendedor: 5
 DADOS BANCÁRIOS: Depósito Conta

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	
Valor do ICMS	389,00	Valor do ICMS	70,02	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00	Valor do ICMS Substituição	0,00	Valor Total dos Produtos	389,00		
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	90,79
										Valor Total da Nota	389,00

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

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Otdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
130699	OXCARBAZEPINA (G) 600MG CX/60 CPR REV (C1) RANBAXY Lote: AA34888 31/03/2021 Fabr.: 01/04/2019 Cod.Fabr.: 130699 Reg. MS: 1235202110088 Cod.EAN13: 7897076911278 L148 Total impostos pagos - R\$46,69(18,75%) Fonte:IBPT.	30049069	000	5102	CX	5	49,80000	249,00	249,00	44,82	0,00	0	18,00
136468	PREGABALINA (G) 75MG CX/28 CAP (C1) RANBAXY Lote: 3972701 31/08/2021 Fabr.: 01/09/2018 Cod.Fabr.: 136468 Reg. MS: 1235202510027 Cod.EAN13: 7897076919533 L148 Total impostos pagos - R\$44,10(31,50%) Fonte:IBPT.	30049099	200	5102	CX	10	14,00000	140,00	140,00	25,20	0,00	0	18,00

27/08/19
 CNPJ: 00.136.858/0001-88
 Consórcio Intermunicipal de Saúde
 Rua Afonso Pena, 1902 CEP: 85501-530

DADOS ADICIONAIS
 Informações complementares: NE 2876/19 AF 2287/19 PE 033/18
 Reservado ao Fisco



Curitiba, 17 de Outubro de 2019.

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

REF: TROCAS DE MARCAS

NE(OC/NAD): 3165/19

AF: 2500/19

RE/PP: 033/18

Vimos através deste, solicitar troca(s) de apresentação de produto(s):

- **PARACETAMOL (G) 500MG CX/500 CPR HIPOLABOR**

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.

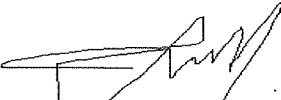
Sendo assim, temos para pronto atendimento a(s) seguinte(s) apresentação(s):

- **PARACETAMOL (G) 500MG CX/ 500 CPR PRATI**

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. 19006030-20
SOMAPR COMÉRCIO DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
RUA ANITA RIBAS Nº 410
BACACHERI - CEP: 82520-610
CURITIBA - PR



Belo Horizonte, 18 de Setembro de 2019

À

SOMA-PR COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Ref.: Justificativa no atraso de entrega de mercadoria

Conforme solicitado, informamos que o atraso na entrega de seu pedido foi ocasionado pela indisponibilidade de materia prima (ingrediente ativo) no fornecedor. Infelizmente a não entrega do produto foi provocada por motivo de força maior, alheio a nossa vontade.

Medicamento	Previsao de Atendimento
PARACETAMOL 500MG GEN CX 500COM	24.000cxs-19/10/2019
	24.000cxs-16/01/2020

Ficamos a disposição para quaisquer outros esclarecimentos necessários.

Atenciosamente,

Lilian Mendes
Coordenadora do Serviço de Atendimento Pós Vendas
Hipolabor Farmaceutica Ltda,

Consultas / Medicamentos / Medicamentos

Detalhe do Produto: PARACETAMOL

Nome da Empresa Detentora do Registro	PRATI DONADUZZI & CIA LTDA	CNPJ	73.856.593/0001-66	Autorização	1.02.568-5
Processo	25351.026627/0122	Categoria Regulatória	Genérico	Data do registro	15/07/2002
Nome Comercial	PARACETAMOL	Registro	125680050	Vencimento do Registro	07/2022
Princípio Ativo	PARACETAMOL			Medicamento de referência	Tylenol
Classe Terapêutica	ANALGESICOS NAO NARCOTICOS			ATC	
Parecer Público	-	Bula Paciente		Bula Profissional	

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 20 ATIVA	1256800500011	COMPRIMIDO REVESTIDO	15/07/2002	24 meses
2	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 500 ATIVA	1256800500028	COMPRIMIDO REVESTIDO	15/07/2002	24 meses
3	750 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 24 ATIVA	1256800500036	COMPRIMIDO REVESTIDO	15/07/2002	24 meses
4	750 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 480 ATIVA	1256800500044	COMPRIMIDO REVESTIDO	15/07/2002	24 meses
5	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 100 ATIVA	1256800500052	COMPRIMIDO REVESTIDO	15/07/2002	24 meses
6	750 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 100 ATIVA	1256800500060	COMPRIMIDO REVESTIDO	15/07/2002	24 meses
7	750 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 300 ATIVA	1256800500079	COMPRIMIDO REVESTIDO	15/07/2002	24 meses

8	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 360 ATIVA	1256800500087	COMPRIMIDO REVESTIDO	15/07/2002	24 meses
9	750 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 240 ATIVA	1256800500095	COMPRIMIDO REVESTIDO	15/07/2002	24 meses
10	500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 ATIVA	1256800500109	COMPRIMIDO REVESTIDO	15/07/2002	24 meses
11	750 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 24 ATIVA	1256800500117	COMPRIMIDO REVESTIDO	15/07/2002	24 meses
12	750 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 480 ATIVA	1256800500125	COMPRIMIDO REVESTIDO	15/07/2002	24 meses
13	750 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 100 ATIVA	1256800500133	COMPRIMIDO REVESTIDO	15/07/2002	24 meses
14	750 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 240 ATIVA	1256800500141	COMPRIMIDO REVESTIDO	15/07/2002	24 meses
15	750 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 300 ATIVA	1256800500151	COMPRIMIDO REVESTIDO	15/07/2002	24 meses
16	750 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 280 (EMB FRAC) ATIVA	1256800500168	COMPRIMIDO REVESTIDO	15/07/2002	24 meses
17	750 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 360 (EMB FRAC) ATIVA	1256800500176	COMPRIMIDO REVESTIDO	15/07/2002	24 meses
18	750 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 420 (EMB FRAC) ATIVA	1256800500184	COMPRIMIDO REVESTIDO	15/07/2002	24 meses
19	750 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 440 (EMB FRAC) ATIVA	1256800500192	COMPRIMIDO REVESTIDO	15/07/2002	24 meses
20	750 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 280 (EMB FRAC) ATIVA	1256800500206	COMPRIMIDO REVESTIDO	15/07/2002	24 meses
21	750 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 360 (EMB FRAC) ATIVA	1256800500214	COMPRIMIDO REVESTIDO	15/07/2002	24 meses
22	750 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 420 (EMB FRAC) ATIVA	1256800500222	COMPRIMIDO REVESTIDO	15/07/2002	24 meses
23	750 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 440 (EMB FRAC) ATIVA	1256800500230	COMPRIMIDO REVESTIDO	15/07/2002	24 meses

24	750 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 <input type="checkbox"/> ATIVA	1256800500249	COMPRIMIDO REVESTIDO	15/07/2002	24 meses
25	750 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 <input type="checkbox"/> ATIVA	1256800500257	COMPRIMIDO REVESTIDO	15/07/2002	24 meses
26	750 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 20 <input type="checkbox"/> ATIVA	1256800500265	COMPRIMIDO REVESTIDO	15/07/2002	24 meses
27	750 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 30 <input type="checkbox"/> ATIVA	1256800500273	COMPRIMIDO REVESTIDO	15/07/2002	24 meses

Pato Branco/PR, 18 de outubro de 2019.

Ofício nº 840/Lic.

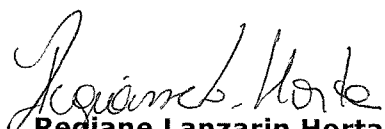
À
SOMA-PR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
A/C Setor Licitações
Ref. Pregão Eletrônico nº 033/2018 – TROCA DE MARCA.
Autorizações de Fornecimento nº 2500/2019.

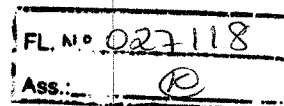
Em atenção ao seu pedido de troca de marca **DEFERIMOS** conforme segue:

ITEM 628 – (Paracetamol 500 mg compr.); da marca **HIPOLABOR** para a marca **PRATI**, 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
Farm. Bioquímica/CRF 14898
SETOR DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

**ENC: SOLICITAÇÕES DE TROCAS DE MARCA - NE(S) 2876/19 E 3165/19 - CONIMS**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: vendas10.pr@somahospitalar.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: ENC: SOLICITAÇÕES DE TROCAS DE MARCA - NE(S) 2876/19 E 3165/19 - CONIMS

Enviada em: 18/10/2019 | 14:58

Recebida em: 18/10/2019 | 14:58

20191018134... .pdf 70.29 KB

Boa tarde, conforme vosso pedido, segue em anexo deferimento.

--
Atenciosamente,

Regiane L. Horta

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

De: "Vendas 10" <vendas10.pr@somahospitalar.com.br>**Enviada:** 2019/10/17 14:13:38**Para:** compras@conims.com.br**Cc:** favero.somahospitalar@gmail.com, supervisor1.pr@somahospitalar.com.br**Assunto:** SOLICITAÇÕES DE TROCAS DE MARCA - NE(S) 2876/19 E 3165/19 - CONIMS

Boa Tarde Samir,

Segue anexa solicitação de troca de marca para vossa análise e parecer.

Atenciosamente,



Rua Anita Ribas, 410 - Bacacheri
 82.520-510 Curitiba - PR Fone/Fax: (41) 3028-2375
 CNPJ: 00.856.468/0001-39 Insc. Est.: 100.0503020
 Insc. Estadual Sub. Tributário:

Documento Auxiliar de
 Nota Fiscal Eletrônica
 1-Saída 1
 2-Entrada
 No. 273776
 Série 1



Chave de Acesso
 4119.1000.6564.6800.0139.5500.1000.2737.7610.0553.9180
 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
 141190189590582

Natureza Operação:
 Venda a Prazo

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 Razão Social
 CONIMS- CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE
 Endereço
 RUA OSWALDO ARANHA, 157 e 377
 Bairro Distrito CENTRO
 Município PATO BRANCO
 Fone/Fax (46) 3313-3550 UF PR Inscrição Estadual ISENTO
 CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88
 Data Emissão 18/10/2019
 Data Entrada/Saída
 Hora de Entrada/Saída

FATURA/ DUPLICATA
 273776-A
 17/11/2019
 1.501,00
 FL. Nº 02719
 Ass: [Assinatura]

DADOS DO PEDIDO
 Número 361246 Empenho: 2876/19 Vendedor: 5
 DADOS BANCÁRIOS
 Depósito Conta

CÁLCULO DO IMPOSTO
 Base de Cálculo do ICMS 1.501,00 Valor do ICMS 270,18 Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00 Valor do ICMS Substituição 0,00 Valor Total dos Produtos 1.501,00
 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 513,94 Valor Total da Nota 1.501,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
 Razão Social
 ATIVALOG TRANSPORTES LOGISTICA ARMAZENAGEM E DIS
 Endereço
 A MARIALVA
 Jade / Volumes 7 Espécie Marca 441
 Frete por Conta 0-Remetente (CIF) Código ANTT Placa do Veículo UF: CNPJ / CPF 82.467.531/0001-53
 Município PINHAIS Inscrição Estadual 90382097-76
 UF: PR
 Numeração Peso Bruto (Kg) 36,420 Peso Líquido (Kg) 36,420 Cubagem Total 0,170

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Otdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
8275	PARACETAMOL (G) 500MG CX/ 500 CPR PRATI Lote: 18J313 27/09/2020 Fabr.: 01/09/2018 Cod.Fabr.: N-002679 Reg. MS: 1256800500028 Cod.EAN13: 7898148295029 Total impostos pagos -R\$455,39(34,24%) Fonte:IBPT	30049045	200	5102	CX	70	19,00000	1.330,00	1.330,00	239,40	0,00	0	18,00
8275	PARACETAMOL (G) 500MG CX/ 500 CPR PRATI Lote: 19I95L 20/09/2021 Fabr.: 01/09/2019 Cod.Fabr.: N-002679 Reg. MS: 1256800500028 Cod.EAN13: 7898148295029 Total impostos pagos -R\$58,55(34,24%) Fonte:IBPT	30049045	200	5102	CX	9	19,00000	171,00	171,00	30,78	0,00	0	18,00

DADOS ADICIONAIS
 Informações complementares
 NE 2876/19 AF 2287/19 PE 033/18
 Reservado ao Fisco

Rodrigo Naconeski
 Farm. Biológico - CONIMS
 CPF 7.453
 22/10/2019

Pato Branco/PR, 22 de outubro de 2019.

À
BASCEL SOLUÇÕES LTDA.
At: Departamento de Licitações

Notificação nº 308/2019
Processo nº 99/2018
Pregão Eletrônico nº 033/2018

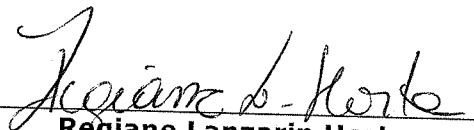
A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar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

Trata-se da **AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO Nº 2469/2019**, conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 2469/2019 – EMPENHO 3132				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	
777	5.000	UND	Tramadol 50 mg- cáps.	PENDENTE 5.000

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

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

FL. Nº 027121
 Ass:

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
 Nr.: 2469/2019

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: 342
 Data da Adjudicação: 07/10/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 3132)

Folha: 1/1

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

Prezados Senhores,

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

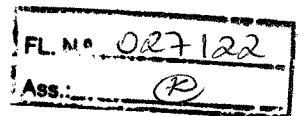
Objeto: 01 - Administração
 Unidade: 01 - Administração
 Centro de Custo: 2 - Atendimento aos Municípios Consorciados
 Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
 Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (16) - Atendimento aos Municípios Consorciados
 Compl. Elemento: 3.3.90.30.09.00.00.00 - 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
55	100,000	AMP	Adenosina 3mg/ml - 2 ml inj. (46-01-0149)	Hipolabor	8,30	830,00
725	100,000	AMP	Amiodarona 150mg/3 ml amp. (04-06-1815)	Hipolabor	1,78	178,00
727	96,000	FR	Soro glicofisiológico 1000 ml (04-06-2602)	Fresenius	4,239	406,94
727	270,000	FR	Soro glicofisiológico 500 ml (04-06-2601)	Fresenius	2,759	744,93
777	5.000,000	UND	Tramadol 50 mg - cáps. (46-01-0113)	TEUTO	0,34	1.700,00
(Valores expressos em Reais R\$)					Total Geral:	3.859,87
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	3.859,87

Pato Branco, 7 de Outubro de 2019

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

 Samir Rodrigo Kalinoski



RES: OFICIO E AF 2469/2019

De: Faturamento
 Para: compras@conims.com.br
 Cópia:
 Cópia oculta:
 Assunto: RES: OFICIO E AF 2469/2019
 Enviada em: 07/10/2019 | 14:23
 Recebida em: 07/10/2019 | 14:23
 image001.jpg 3.80 KB

RECEBIDO!

Att,

Thais Candeia
 Tel: (46) 3524-9142/3524-6305



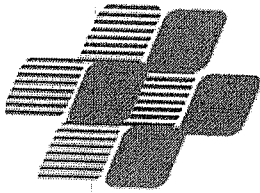
De: Compras - CONIMS [mailto:compras@conims.com.br]
 Enviada em: segunda-feira, 7 de outubro de 2019 14:14
 Para: faturamento01.bascel@gmail.com; faturamento@bascel.com.br; felipe@bascel.com.br
 Assunto: OFICIO E AF 2469/2019

Bom dia

O Consórcio Intermunicipal de Saúde – **CONIMS**, vem através deste encaminhar em anexo as Autorização de Fornecimento abaixo relacionadas:
AF(s) nº:

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

Atenciosamente,



SAMIR RODRIGO KALINOSKI

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

De: compras_pedidos@conims.com.br
 Enviada: 2019/10/07 13:56:58
 Para: compras@conims.com.br
 Assunto: Ao receber este pedido pôr o nº da AF e o número do empenho e confirmar o recebimento p/ compras_pedidos@conims.com.br

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



BASCEL SOLUCOES LTDA - EPP

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



TRAVESSA LUIZA HENRIQUETA, 450
AGUA BRANCA
FRANCISCO BELTRAO
(46) 3524-9142

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Num. 000.008.118
Série 1 Folha: 1 de 1

Natureza da Operação
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Chave de acesso
4119 1021 5153 5300 0102 5500 1000 0081 1818 7980 7146

Inscrição Estadual 9068247877
Inscrição Estadual do Subst. Trib.
CNPJ/CPF 21.515.353/0001-02
Aut. do Ministério da Saúde

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141190181702974 08/10/2019 09:14:34 v.4.0

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social 1234 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE		Fantasia		CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88	Data da Emissão 08/10/2019
Endereço 1 - RUA AFONSO PENA, 1902		Bairro/Distrito ANCHIETA		CEP 85.501-530	Data de Entrada/Saída 08/10/2019
Município PATO BRANCO		Fone/Fax (46) 3331-3555	UF PR	Enquadramento Tributário	Inscrição Estadual ISENTO
FATURA		Condição de Pagamento 2 - 30 DIAS		Inscrição Suframa	Hora da Entrada/Saída 08:56:25

Núm.	Vencimento	Valor	Núm.	Vencimento	Valor	Núm.	Vencimento	Valor
8118/1	07/11/2019	2.159,87						

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de cálculo do ICMS	0,00	Valor do ICMS	0,00	Base cálculo ICMS Subst.	0,00	Valor do ICMS Subst.	0,00	Valor total bruto dos produtos	2.159,87
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	2.159,87

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome/Razão Social SUDOESTE TRANSPORTES EIRELI - EPP		Frete por conta 0 - Contratação por conta de Remetente (CIF)		Código ANTT	Placa(s) do veículo	UF	CNPJ/CPF 02.343.801/0001-85
Endereço ENIDA LUIZ ANTONIO FAEDO		Município FRANCISCO BELTRAO				UF PR	Inscrição Estadual 9015236067
Quantidade	Espécie 16 CAIXAS	Marca MULTIMARCAS	Numeração	Total de Itens da Nota 566,0000	Total de Itens Lançados 4,0000	Peso Bruto 231,8000	Peso Líquido 231,8000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO OU SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	Aliq. ICMS	Aliq. IPI
144	ADENOSINA 3MG/ML 2ML (G) C/50 HIPOLABOR LOTE: - BC-004/19 VENCIMENTO: - 30/04/2021 QUANT. - 20 LOTE: - BC-004/19 VENCIMENTO: - 30/04/2021 QUANT. - 80	30049024	040	5102	AMP	100,000	8,3000	830,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
194	AMIODARONA 50MG/ML 3ML C/100 HIPOLABOR LOTE: - AD-022/19 VENCIMENTO: - 30/04/2021 QUANT. - 100	30049054	040	5102	AMP	100,000	1,7800	178,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
276	GLICOFISIOLÓGICO 5% 1000ML C/16 FRESSENIUS LOTE: - 74NC1016 VENCIMENTO: - 02/02/2021 QUANT. - 96	30049099	540	5102	FR	96,000	4,2390	406,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1152	GLICOFISIOLÓGICO 5% 0500ML C/30 FRESSENIUS LOTE: - 74NE1808 VENCIMENTO: - 07/04/2021 QUANT. - 98 LOTE: - 74NE1808 VENCIMENTO: - 07/04/2021 QUANT. - 172	30049099	540	5102	FR	270,000	2,7590	744,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

11/10/19

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

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

EMPENHO 2469/2019. PENDENTE: 5000UN TRAMADOL 50MG CPR; LOCAL DE ENTREGA: RUA AFONSO PENA 1902, PATO BRANCO (PR)

Usuário: 1008 - Thais - faturamento01.bascel@gmail.com



BACCEL - TROCA DE MARCA

TRAMADOL

AF-2469.

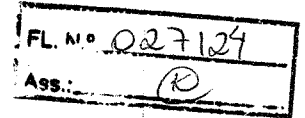
Troca de marca de Tramadol.

De: Felipe - Bascel
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: Troca de marca de Tramadol.
Enviada em: 11/10/2019 | 10:42
Recebida em: 11/10/2019 | 10:42

image001.gif 304 B

image002.jpg 5.02 KB

PEDIDO DE T... .pdf 154.77 KB



Boa tarde Regiane.

Conforme conversado, segue em anexo **pedido de troca do item Tramadol**

Referente a isto, temos a autorização N.º 2469/2019 que precisa ser alterada a marca para conseguirmos entregar o Tramadol.

Obrigado.

Att.

Felipe Cella Baseggio

Gerente Comercial

Skype: fcbzim

CNPJ: 21.515.353/0001-02

: (46) 3524.9142 / (46) 3524.6305

Os resultados começam, quando as desculpas acabam.

EDITAL DE PREGÃO N° 33-2018 – CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE-CONIMS

MODALIDADE: PREGÃO ELETRÔNICO

TIPO: MENOR PREÇO POR ITEM UNITÁRIO

PEDIDO TROCA DE MARCA

A empresa BASCEL SOLUCOES LTDA, com sede na Rodovia PR 482, KM 2 n° 450, Bairro Agua Branca, Francisco Beltrão, Estado do Paraná, inscrita CNPJ n° 21.515.353/0001-02, neste ato representada por LEONARDO CELLA BASEGGIO, Sócio-Gerente, CPF n° 053.211.739-58, residente na Rua Amadeu Lazarotto n° 70, no Município de Francisco Beltrão/PR, DECLARA para os fins de direito, que é detentor do item citado abaixo:

Item	Descrição	FABRICANTE	VALOR
777	TRAMADOL 50MG CPR	TEUTO	R\$ 0,34

Em contato com o fornecedor TEUTO para aquisição dos itens fomos informados de que o produto ~~entrou na falta no laboratório devido à alta demanda que ocorreu com a falta que a HIPOLABOR ocasionou no mercado. Situação que foi criada após a falta de matéria prima do item no mercado.~~

No entanto, como tínhamos pedido pendente na HIPOLABOR a bastante tempo, recebemos uma quantia, que consegue atender a necessidade do Consórcio.

Por este motivo, pede-se a ~~troca de marca para~~ a marca ~~HIPOLABOR~~, uma vez que entrou estoque da mesma.

O motivo da não entrega da mercadoria é externo, independente da nossa empresa, gostaríamos de resolver a situação e não deixar de atender a municipalidade. Se possível, podemos entregar desta outra marca.

Sem mais, aguardamos retorno e nos colocamos a disposição para demais esclarecimentos.

Francisco Beltrão, 07 de Agosto de 2019.

BASCEL SOLUCOES Assinado de forma digital
LTDA:2151535300 por BASCEL SOLUCOES
0102 LTDA:21515353000102
Dados: 2019.10.11 10:34:29
-03'00'

FELIPE CELLA BASEGGIO
CPF: 053.698.479.40
BASCEL SOLUCOES LTDA
CNPJ: 21.515.353/0001-02

BASCEL SOLUCOES LTDA - EPP
CNPJ: 21.515.353/0001-02 I.E.: 903.810.70-00
TV LUIZA HENRIQUETA, Nº 450 – CEP: 85.606.649 – FRANCISCO BELTRÃO – PR
TELEFONE: (46) 3524-9142 / (46) 3524-6305
Comercial01.bascel@gmail.com

Pato Branco/PR, 14 de outubro de 2019.

Ofício nº 826/Lic.


À
BASCEL SOLUÇÕES LTDA.
A/C Setor Licitações
Ref. Pregão Eletrônico nº 033/2018 – TROCA DE MARCA.
Autorizações de Fornecimento nº 2469/2019.

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

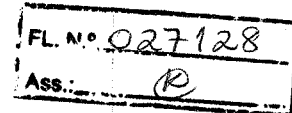
ITEM 777 – (Tramadol 50 mg- cáps.); da marca **TEUTO** para a marca **HIPOLABOR**, para faturamento imediato.

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

Atenciosamente,



Regiane Lanzarin Horta
Farm. Bioquímica/CRF 14898
SETOR DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

**RES: NOTIFICAÇÃO 308 PRO99 PRE33**

De: Faturamento
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RES: NOTIFICAÇÃO 308 PRO99 PRE33
Enviada em: 22/10/2019 | 08:48
Recebida em: 22/10/2019 | 08:48
image001.jpg 3.80 KB

Bom dia!

Vamos faturar seu pedido hoje ainda, tivemos alguns atrasos por troca de sistema em nossa empresa, esta semana já estamos conseguindo regularizar os atrasos.

Desculpe o transtorno.

Att,

Thais Candeia
Tel: (46) 3524-9142/3524-6305



De: LICITACAO | CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]
Enviada em: terça-feira, 22 de outubro de 2019 08:43
Para: farmaceutica@bascel.com.br; felipe@bascel.com.br; solucoes@bascel.com.br; faturamento01.bascel@gmail.com
Assunto: NOTIFICAÇÃO 308 PRO99 PRE33

Bom dia,

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 308** para vosso conhecimento e providências.
Ficamos no aguardo do retorno o mais breve possível.

FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTES.

Respeitosamente,

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

RECEBEMOS DE BASCEL SOLUCOES LTDA - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA A SEGUIR		Data de Emissão 14/10/2019	NF-e Num. 000.008.177
Data de Recebimento	Identificação e assinatura do recebedor: FL N.º 027127 Ass:	Valor total da nota 1.700,00	Série 1

 BasCel Soluções	Identificação do emitente BASCEL SOLUCOES LTDA - EPP TRAVESSA LUIZA HENRIQUETA, 450 AGUA BRANCA FRANCISCO BELTRAO (46) 3524-9142 85.606-649	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Num. 000.008.177 Série 1 Folha: 1 de 1	
	Natureza da Operação Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		Chave de acesso 4119 1021 5153 5300 0102 5500 1000 0081 7717 7481 0350
Inscrição Estadual 9068247877	Inscrição Estadual do Subst. Trib.	CNPJ/CPF 21.515.353/0001-02	Aut. do Ministério da Saúde Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190185499830 14/10/2019 08:56:53 v 4.0

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
Nome/Razão Social 1234 - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE		Fantasia	CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88
Endereço 1 - RUA AFONSO PENA, 1902		Bairro/Distrito ANCHIETA	Data da Emissão 14/10/2019
Município PATO BRANCO	Fone/Fax (46) 3331-3555	UF PR	CEP 85.501-530
Município		Enquadramento Tributário	Data de Entrada/Saída 14/10/2019
Município		Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Suframa
Município		Inscrição Suframa	Hora da Entrada/Saída 08:56:04

FATURA			
Condição de Pagamento 2 - 30 DIAS			

Núm.	Vencimento	Valor	Núm.	Vencimento	Valor	Núm.	Vencimento	Valor
8177/1	13/11/2019	1.700,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO					
Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base cálculo Icms Subst.	Valor do Icms Subst.	Valor total bruto dos produtos	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.700,00	
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	1.700,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
Nome/Razão Social SUDOESTE TRANSPORTES EIRELI - EPP	Frete por conta 0 - Contratação por conta de Remetente (CIF)
Endereço AVENIDA LUIZ ANTONIO FAEDO	Código ANTT
Município FRANCISCO BELTRAO	Placa(s) do veículo
UF PR	CNPJ/CPF 02.343.801/0001-85
UF PR	Inscrição Estadual 9015236067
Quantidade 1	Espécie CAIXAS
Marca HIPOLABOR	Numeração
Total de Itens da Nota 5.000,0000	Total de Itens Lançados 1,0000
Peso Bruto 0,5000	Peso Líquido 0,5000

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO OU SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	Alíq. ICMS	Alíq. IPI
429	CLORIDRATO TRAMADOL 50MG CAP (G) C/500 (A2) HIPOLABOR LOTE: - 0913/19 VENCIMENTO: - 31/08/2021 QUANT. - 5.000	30039049	040	5102	CAP	5.000,0000	0,3400	1.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS ISENTO DE ICMS CFE ANEXO I ITEM 80 DO RICMS/PR, ATRAVES DO DECRETO N 3048/15 DE 16/12/2015. COM BASE NO CONVENIO CONFAZ ICMS 87/2002, PRORROGADO PELO CONVENIO CONFAZ 107/15, DESCONTO CONCEDIDO NO VALOR DO PRODUTO. DADOS BANCARIOS. BANCO DO BRASIL AG. 2282-9 CC. 35.000-3 - BASCEL SOLUCOES LTDA EPP EMPENHO 2469/2019. LOCAL DE ENTREGA: RUA AFONSO PENA 1902, PATO BRANCO (PR)	Rodrigo Daconeski Farm. Biotecnológico - CONIMS CPF 27.453 22/10/2019
---	--

Pato Branco/PR, 03 de setembro de 2019.

À
PHARMA LOG PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
At: Departamento de Licitações

Notificação nº 254/2019
Processo nº 099/2018
Pregão Presencial nº 033/2018

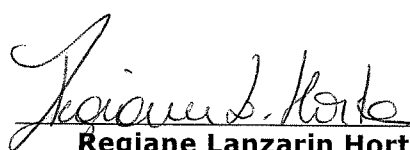
A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar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

Trata-se da **AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 2184 (23/09/2019)** conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 2184/2019 – EMPENHO 2717				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
632	70.200	Und	Paroxetina 20 mg compr.	70.200
			36.000	34.200

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

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

FL. N.º 027 131
 Ass: *P*

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
 Nr.: 2184/2019

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: 297
 Data da Adjudicação: 23/08/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2717)

Folha: 1/1

Fornecedor: **PHARMA LOG PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA** Código: 1443 Telefone: 4130728013
 Endereço: Rua Av. Maringa, 3592, Paralela a Rua Al Banco: *8153*
 Cidade: Pinhais - PR - CEP: 83326-010 Agência:
 CNPJ: 13.485.130/0001-03 Inscrição Estadual: 90.63904772 Conta Corrente: *Giuliana*

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
632	70.200,000	UND	Paroxetina 20 mg. compr. (46-01-0090)	LIBBS	0,58	40.716,00
					Total Geral:	40.716,00
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	40.716,00

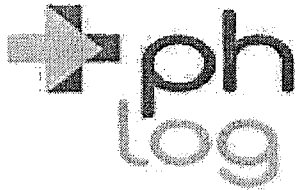
(Valores expressos em Reais R\$)

Pato Branco, 23 de Agosto de 2019

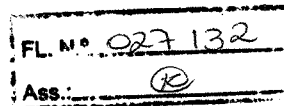
Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almoz. Manut. 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



Pinhais, 04 de setembro 2019.

De: PHARMA LOG

Para: CONIMS - PR

Referência: Justificativa no atraso na entrega da OC: 2184/2019.

Referente ao PE 33/2018.

A empresa PHARMA LOG PRODUTOS FARMACÊUTICOS EIRELI., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 13.485.130/0001-03, inscrição estadual nº 90.639.047-72, ora estabelecida na Av. Maringá, 3592 Bairro Atuba, cidade de Pinhais - PR, por seu representante abaixo assinado, vem através da presente carta, justificar e posicionar sobre os itens da AF 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 o fator preponderante para o não cumprimento do prazo contratado para realizar a entrega. Referente ao PE 33/2018:

Solicitamos o reequilíbrio do item 632 - CEBRILIN 30MG 30CPR (C1) – PAROXETINA, porém não era de nosso conhecimento que o item encontrava-se em falta temporária no mercado. Providenciamos a solicitação de compra junto ao fabricante e a previsão para liberação do item está para dia 30/09/2019, conforme carta em anexo.

Esclareça-se que toda a dificuldade encontrada pela PHARMA LOG, que é uma distribuidora de medicamentos e não fabricante, para cumprir o prazo de entrega previsto no instrumento convocatório é necessária o esforço mútuo do fabricante do medicamento em questão, no mais, ao que estava a alcance da Pharma Log entregamos no menor prazo possível.

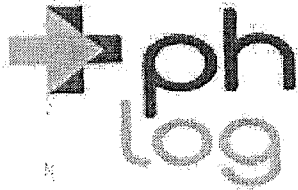
A PHARMA LOG está ciente da importância do trabalho que exerce e empreende os melhores esforços para cumprir rigorosamente com os prazos de entrega, ocorre que a ausência na entrega não foi ocasionado por sua culpa, mas sim da falta do Laboratório fabricante.

Desta forma, revela-se incabível a aplicação das sanções administrativas previstas na Cláusula Décima Sétima do Edital por completa ausência de culpabilidade por parte da distribuidora.

Assim, o artigo 57 da Lei n.º 8.666/1993, incisos I e V de seu §1º, é expresso quanto a possibilidade de prorrogação dos prazos para execução dos contratos administrativos:

"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



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

FL. N.º 027 133
Ass.:

manutenção de seu equilíbrio econômico-financeiro, desde que ocorra algum dos seguintes motivos, devidamente autuados em processo:

I — 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."

Portanto, resta claro que a conduta empreendida pela contranotificante não é reprovável sob o ponto de vista legal, pois a lei de licitações prevê hipóteses que se amoldam ao caso em questão, já que o atraso do LIBBS é uma situação que se encaixa nos incisos I e V citados, traduzindo-se como fato ou ato de terceiro, estranho à vontade da PHARMA LOG.

Sem mais, agradecemos a compreensão e nos colocamos à disposição para maiores esclarecimentos que se fizerem necessários. Aguardamos um retorno do conceituado órgão sobre a solicitação apresentada.

Atenciosamente,

Giuliana Moreale.

Supervisor de Licitação.

Pharma Log Produtos Farmacêuticos Ltda.

Local: _____

Data: _____

Ciente e de acordo – carimbo
assinatura do responsável

13.485.130/0001-03

PHARMALOG PRODUTOS
FARMACÊUTICOS EIRELI

AVENIDA MARINGÁ, Nº 3592
BAIRRO ATUBA - CEP: 83326-010

PINHAIS PR

Libbs

São Paulo, 03 de Setembro de 2019.

À Pharma Log Produtos Farmacêuticos

Referente: Pedido de compra 201245 - CONIMS - AF 2184/2019 PE 33/2018

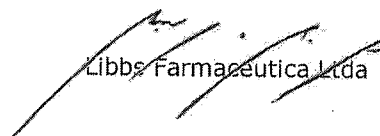
Ref.: Falta: **CEBRILIN 20MG 30 COM REV OR**

A Libbs Farmacêutica Ltda. informa que o produto CEBRILIN 20MG (Cloridrato de Paroxetina), está em falta em nossos estoques.

Reiteramos o nosso compromisso com a manutenção do estoque; porém esclarecemos que o produto está em produção e com previsão de liberação para 30/09/2019. Tão logo esteja liberado para comercialização estaremos atendendo prontamente a pendência dos pedidos.

Estamos à disposição para esclarecimentos.

Atenciosamente,



Libbs Farmacêutica Ltda

Marco Antonio Da Cal Paulo

Diretor Business to Business

LIBBS FARMACÊUTICA LTDA

□ Rua Josef Kryss, 250 - CEP 01140-050
São Paulo - SP - Brasil - Tel.: 55 (11) 3879 2500

□ Rua Alberto Correia Francfort, 88 - CEP 06807-461
Embu - SP - Brasil - Tel.: 55 (11) 2109 2500



FL. Nº 027135
Ass: (K)

Fw: Re: NOTIFICAÇÃO 254 PRO99 PRE33

De: Compras Grupo Pharmalog
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia: empenho@pharmalog.com.br
Cópia oculta:
Assunto: Fw: Re: NOTIFICAÇÃO 254 PRO99 PRE33
Enviada em: 04/09/2019 | 15:47
Recebida em: 04/09/2019 | 15:49
RESPOSTA NO... .pdf 476.29 KB

Carta de fa... .pdf 81.43 KB

Boa tarde,

Prezados, conforme conversado com a Sra. Regiane hoje ao telefone, conseguiremos trazer de um dos nossos estoques **MEDLEY GENERICOS (PAROXETINA 20MG 30CPR REV)**, como a marca que segue na proposta encontra-se em falta por parte do fabricante, conforme previsão de regularização apresentada por ele, a quantidade restante atenderemos assim que regularize o produto.

*Validade disponível:04/2021

Aguardaremos aceite da quantidade proposta!
Gratâ,

Att

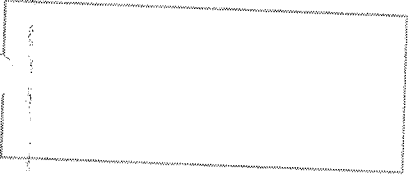


Giuliana Moreale
Supervisora Licitação

41 3072-8013 Ramal: 8153
compras@pharmalog.com.br
www.anbfarma.com.br

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

De: Empenho Pharmalog/ANB FARMA
Para: Compras Grupo Pharmalog/ANB FARMA@ANB FARMA
Cc:
Assunto: Fw: Re: NOTIFICAÇÃO 254 PRO99 PRE33
Data: qua, 4 de set de 2019 14:57



Karoline Schweger

Licitação - Faturamento Público

41 3072-8013 Ramal: 8154
empenho@pharmalog.com.br

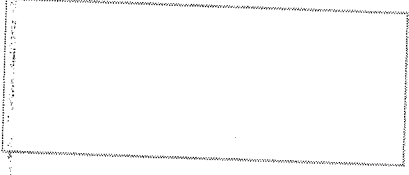
----- Mensagem original -----

De: Empenho Pharmalog/ANB FARMA
Para: licitacao@conims.com.br
Cc:
Assunto: Re: NOTIFICAÇÃO 254 PRO99 PRE33
Data: qua, 4 de set de 2019 11:00

Bom dia,

Segue em anexo resposta da notificação e carta de falta emitida pelo laboratório.

Atenciosamente,



Karoline Schweger

Licitação - Faturamento Público

41 3072-8013 Ramal: 8154
empenho@pharmalog.com.br

FL. N.º 027136
Ass.: R

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

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

Para: "empenho@pharmalog.com.br" <empenho@pharmalog.com.br>, "licitacao@pharmalog.com.br" <licitacao@pharmalog.com.br>, "licitacao@pharmalog.com.br" <licitacao@pharmalog.com.br>

Cc:

Assunto: NOTIFICAÇÃO 254 PRO99 PRE33

Data: ter, 3 de set de 2019 08:14

Bom dia,

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 254** para vosso conhecimento e providências.
Ficamos no aguardo do retorno o mais breve possível.

FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTA.

--
Atenciosamente,

Regiane L. Horta

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO

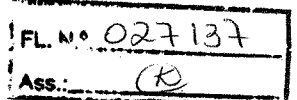
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br



Re: Fw: RE: NOTIFICAÇÃO 254 PRO99 PRE33

De: Licitacao Grupo Pharmalog
 Para: compras@pharmalog.com.br, licitacao@conims.com.br
 Cópia:
 Cópia oculta:
 Assunto: Re: Fw: RE: NOTIFICAÇÃO 254 PRO99 PRE33
 Enviada em: 05/09/2019 | 11:33
 Recabida em: 05/09/2019 | 12:33
 REGISTRO -pdf 178.56 KB BULA - PARO... .pdf 577.79 KB

Bom Dia,

Prezados, conforme solicitado, segue bula e registro do Paroxetina. Ressaltando que não iremos efetuar a troca de marca do processo, nem da quantidade total solicitada na AF 2184/2019. Devido a necessidade do órgão em adquirir o medicamento, vamos enviar 1.140 caixas, total de 34.200 comprimidos, da marca Medley.

att,



Maria Eduarda
 Licitação
 41 3072-8013 Ramal: 8129
licitacao@pharmalog.com.br
www.anbfarma.com.br

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

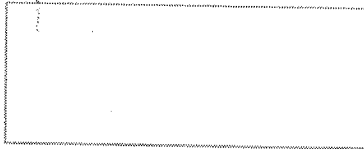
De: Compras Grupo Pharmalog/ANB FARMA
 Para: Licitacao Grupo Pharmalog/ANB FARMA@ANB FARMA
 Cc:
 Assunto: Fw: RE: NOTIFICAÇÃO 254 PRO99 PRE33
 Data: qui, 5 de set de 2019 10:56

Maria Eduarda precisamos enviar Registro da Anvisa e a Bula do produto PAROXETINA 20MG 30CPR REV (C1) - MEDLEY GENERICO, lembrando que só vamos atender com esta marca a quantidade de 1.140 caixas, sendo seu total de 34.200 comprimidos da AF 2184/2019.

Por gentileza enviar agora de manhã, se possível me colocar em cópia!

Grata,

Att:



Giuliana Moreale
 Supervisora Licitação

41 3072-8013 Ramal: 8153
compras@pharmalog.com.br
www.anbfarma.com.br

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

De: LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>
 Para: Compras Grupo Pharmalog <compras@pharmalog.com.br>
 Cc:
 Assunto: RE: NOTIFICAÇÃO 254 PRO99 PRE33
 Data: qua, 4 de set de 2019 16:10

Boa tarde Giuliana, preciso que nos envie o Registro Anvisa e a Bula para a troca de marca.

Atenciosamente,

Regiane L. Horta

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

De: "Compras Grupo Pharmalog" <compras@pharmalog.com.br>
 Enviada: 2019/09/04 15:49:37
 Para: licitacao@conims.com.br
 Cc: empenho@pharmalog.com.br
 Assunto: Fw: Re: NOTIFICAÇÃO 254 PRO99 PRE33

Boa tarde,

Prezados, conforme conversado com a Sra. Regiane hoje ao telefone, conseguiremos trazer de um dos nossos estoques 1.140 caixas da marca MEDLEY GÊNERICOS (PAROXETINA 20MG 30CPR REV), como a marca que segue na proposta encontra-se em falta por parte do fabricante, conforme previsão de regularização apresentada por ele, a quantidade restante atenderemos assim que regularize o produto.

*Validade disponível:04/2021

Aguardaremos aceite da quantidade proposta!
Grata,

Att



Giuliana Moreale
Supervisora Licitação

41 3072-8013 Ramal: 8153
compras@pharmalog.com.br
www.anbfarma.com.br

FL. N° 027138
Ass.:

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

De: Empenho Pharmalog/ANB FARMA
Para: Compras Grupo Pharmalog/ANB FARMA@ANB FARMA
Cc:
Assunto: Fw: Re: NOTIFICAÇÃO 254 PRO99 PRE33
Data: qua, 4 de set de 2019 14:57

Karoline Schweger

Licitação - Faturamento Público

41 3072-8013 Ramal: 8154
empenho@pharmalog.com.br

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

De: Empenho Pharmalog/ANB FARMA
Para: licitacao@conims.com.br
Cc:
Assunto: Re: NOTIFICAÇÃO 254 PRO99 PRE33
Data: qua, 4 de set de 2019 11:00

Bom dia,

Segue em anexo resposta da notificação e carta de falta emitida pelo laboratório.

Atenciosamente,

Karoline Schweger

Licitação - Faturamento Público

41 3072-8013 Ramal: 8154
empenho@pharmalog.com.br

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

De: LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>
Para: "empenho@pharmalog.com.br" <empenho@pharmalog.com.br>, "licitacao@pharmalog.com.br" <licitacao@pharmalog.com.br>, "licitacao@pharmalog.com.br" <licitacao@pharmalog.com.br>
Cc:
Assunto: NOTIFICAÇÃO 254 PRO99 PRE33
Data: ter, 3 de set de 2019 08:14

Bom dia,

Segue em anexo NOTIFICAÇÃO N 254 para vosso conhecimento e providências.
Ficamos no aguardo do retorno o mais breve possível.

FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTES.

--

Atenciosamente,

Regiane L. Horta

LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta



05/09/2019

Re: Fw: RE: NOTIFICAÇÃO 254 PRO99 PRE33 - licitacao@conims.com.br - Webmail

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR
www.conims.com.br

FL. N.º	027139
Ass.:	(R)

Detalhe do Produto: CLORIDRATO DE PAROXETINA

Nome da Empresa Detentora do Registro	SANOFI MEDLEY FARMACÊUTICA LTDA.	CNPJ	10.588.595/0010-92	Autorização	1.08.326-7
Processo	25351.664179/2014-89	Categoria Regulatória		Data do registro	06/04/2015
Nome Comercial	CLORIDRATO DE PAROXETINA	Registro	183260024	Vencimento do Registro	05/2023
Princípio Ativo	cloridrato de paroxetina hemi-hidratado			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	ANTIDEPRESSIVOS			ATC	
Parecer Público	-	Bula Paciente		Bula Profissional	

Esconder Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 20 ATIVA	1832600240015	COMPRIMIDO REVESTIDO	06/04/2015	24 meses
Princípio Ativo	cloridrato de paroxetina hemi-hidratado				
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"> MEDLEY INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA - 50.929.710/0001-79 - CAMPINAS - SP - BRASIL 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	-				
Destinação	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	20 MG COM REV CT BL AL PLAS	1832600240023	COMPRIMIDO	06/04/2015	24

	TRANS X 30 ATIVA		REVESTIDO		meses
Princípio Ativo	cloridrato de paroxetina hemi-hidratado				
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"> MEDLEY INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA - 50.929.710/0001-79 - CAMPINAS - SP - BRASIL 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	-				
Destinação	-				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacéutica	Data de Publicação	Validade
3	20 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 60 ATIVA	1832600240031	COMPRIMIDO REVESTIDO	06/04/2015	24 meses
Princípio Ativo	cloridrato de paroxetina hemi-hidratado				
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"> MEDLEY INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA - 50.929.710/0001-79 - CAMPINAS - SP - BRASIL 				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE (AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	-				
Destinação	-				
Apresentação fracionada	Não				
<input type="button" value="Voltar"/>					

cloridrato de paroxetina

Sanofi Medley Farmacêutica Ltda.

Comprimido revestido

20mg

2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

O risco relativo de recorrência de depressão maior em idosos tratados com psicoterapia mais placebo foi 140% mais elevado do que o risco existente entre os pacientes que receberam paroxetina após um período de dois anos de acompanhamento (Reynolds CF, 2006). Nos pacientes com transtorno de ansiedade generalizada (GAD), a paroxetina é eficaz mesmo no longo prazo, com resolução dos sintomas, redução da ansiedade, melhora funcional significativa (redução média de 57% na escala HAM-A) e perfil de tolerabilidade superior ao dos benzodiazepínicos. Os índices de remissão são significativos e proporcionais à duração do tratamento – especialmente após três meses (Van Ameringen M, 2005; Ball SG, 2005; Ballenger JC, 2004).

3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

Propriedades Farmacodinâmicas

A paroxetina é um potente ISRS, isto é, inibidor seletivo da recaptação de serotonina (5-hidroxitriptamina, ou 5-HT). Acredita-se que sua ação antidepressiva e sua eficácia no tratamento do transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) e do transtorno do pânico estejam relacionadas à inibição específica da recaptação de serotonina pelos neurônios cerebrais. A paroxetina não está quimicamente relacionada aos antidepressivos tricíclicos, tetracíclicos nem a outros antidepressivos disponíveis.

Os tratamentos prolongados com o cloridrato de paroxetina evidenciam que sua ação antidepressiva se mantém por no mínimo um ano.

Em estudos clínicos controlados por placebo, a eficácia do cloridrato de paroxetina no tratamento do transtorno do pânico também se manteve por pelo menos um ano.

Propriedades Farmacocinéticas

Absorção

O estado de equilíbrio dos níveis sistêmicos é atingido no período de 7 a 14 dias após o início do tratamento e a farmacocinética parece não se alterar durante as terapias prolongadas. A paroxetina é bem absorvida após administração oral e apresenta metabolismo de primeira passagem.

Metabolismo

Os principais metabólitos da paroxetina são polares e conjugados por produtos de oxidação e metilação, e rapidamente metabolizados. Considerando-se a relativa falta de atividade farmacológica, é muito pouco provável que contribuam com os efeitos terapêuticos do cloridrato de paroxetina.

Eliminação

A meia-vida de eliminação, embora variável, é geralmente de cerca de um dia.

4. CONTRAINDICAÇÕES

Este medicamento é contraindicado para pacientes com conhecida hipersensibilidade à droga ou a qualquer componente da fórmula.

O cloridrato de paroxetina não deve ser usado concomitantemente com inibidores da monoaminoxidase (MAO), inclusive a linezolida (antibiótico inibidor não seletivo reversível da MAO) e cloridrato de miltionina (azul de metileno), nem no período de duas semanas após o término do tratamento com esses inibidores. Da mesma forma, não se recomenda iniciar terapia com os MAO antes de duas semanas após o término do tratamento com o cloridrato de paroxetina (vide "Interações Medicamentosas").

cloridrato de paroxetina
Medicamento Genérico, Lei nº 9.787, de 1999

APRESENTAÇÃO

Comprimidos revestidos de 20 mg; embalagem com 30 comprimidos.

USO ORAL
USO ADULTO

COMPOSIÇÃO

Cada comprimido revestido contém:
cloridrato de paroxetina 22,8 mg (correspondente a 20 mg de paroxetina base)
excipientes q.s.p. 1 comprimido
(estearato de magnésio, fosfato de cálcio dibásico di-hidratado, amidoglicolato de sódio, dióxido de titânio, macrogol, hipromelose, polissorbato 80)

1. INDICAÇÕES

Adultos

Transtorno depressivo maior

Este medicamento é indicado no tratamento depressivo maior (TDM). Resultados de estudos realizados com pacientes sob tratamento de cloridrato de paroxetina por mais de um ano indicam que cloridrato de paroxetina é eficaz na prevenção de recaídas e também na recorrência dos sintomas depressivos.

Transtornos de ansiedade

- Tratamento dos sintomas e prevenção de recidiva do transtorno obsessivo-compulsivo (TOC)
- Tratamento dos sintomas e prevenção de recidiva do transtorno do pânico com ou sem agorafobia
- Tratamento de fobia social/transtorno de ansiedade social
- Tratamento dos sintomas e prevenção de recidiva do transtorno de ansiedade generalizada
- Tratamento do transtorno de estresse pós-traumático

Crianças e adolescentes menores de 18 anos

Todas as indicações

Este medicamento não é indicado para crianças nem adolescentes menores de 18 anos (vide "Advertências e Precauções"). Estudos clínicos controlados feitos com crianças e adolescentes que apresentavam transtorno depressivo maior não evidenciaram eficácia e não embasam o uso de cloridrato de paroxetina no tratamento de depressão nessa população (vide "Advertências e Precauções"). A eficácia e a segurança do uso do cloridrato de paroxetina em crianças menores de 7 anos não foram estudadas.

1

Este medicamento não deve ser usado concomitantemente com a tioridazina, uma vez que, assim como outras drogas que inibem a enzima hepática 2D6 do citocromo P450 (CYP2D6), a paroxetina pode elevar os níveis plasmáticos da tioridazina (vide "Interações Medicamentosas"). A administração isolada desse fármaco pode levar ao prolongamento do intervalo QTc, com associação de arritmia ventricular grave, como *torsades de pointes*, e morte súbita.

O cloridrato de paroxetina não deve ser usado concomitantemente com pimozida (vide "Interações Medicamentosas").

Este medicamento é contraindicado para menores de 18 anos.

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

Categoria de risco na gravidez: D.

Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica.

Informe imediatamente seu médico em caso de suspeita de gravidez.

5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

Crianças e adolescentes menores de 18 anos

O tratamento com antidepressivos associa-se ao aumento do risco de pensamento e/ou comportamento suicida em crianças e adolescentes com transtorno depressivo maior e outros transtornos psiquiátricos. Em estudos clínicos realizados com crianças e adolescentes que usavam o cloridrato de paroxetina, observaram-se com mais frequência eventos adversos relacionados à possibilidade de suicídio (pensamentos ou tentativas suicidas) e à hostilidade (predominantemente agressão, comportamento opostor ou raiva) nos pacientes tratados com o cloridrato de paroxetina do que nos que receberam placebo (vide "Reações Adversas"). Existem poucos dados sobre segurança de longo prazo do uso do medicamento em crianças e adolescentes relacionados ao crescimento, maturidade e desenvolvimento comportamental e cognitivo.

Piora do quadro clínico e risco de suicídio entre adultos

Os adultos jovens, especialmente os que apresentam transtorno depressivo maior, podem correr mais risco de manifestar comportamento suicida durante o tratamento com o cloridrato de paroxetina. A análise de estudos clínicos controlados por placebo em pacientes adultos com transtornos psiquiátricos evidenciou maior frequência de comportamento suicida nos adultos jovens (prospectivamente definidos como de 18 a 24 anos de idade) tratados com paroxetina em comparação com placebo (17/776 [2,19%] versus 5/542 [0,92%]); entretanto, essa diferença não foi estatisticamente significativa. No grupo de participantes mais velhos (de 25 a 64 anos e maiores de 65 anos), não se observou esse aumento. Entre os adultos com transtorno depressivo maior (de todas as idades), houve aumento significativo da frequência de comportamento suicida nos pacientes tratados com paroxetina em comparação com placebo (113.455 [0,32%] versus 1/1.978 [0,05%]); todos esses eventos se configuraram como tentativas de suicídio. Entretanto, a maior parte das tentativas (8 em 11) ocorreu entre adultos jovens de 18 a 30 anos que usavam paroxetina. Esses dados sobre transtorno depressivo maior sugerem que a frequência mais alta observada na população adulta jovem com transtornos psiquiátricos pode ser estendida além dos 24 anos de idade.

Os pacientes com depressão podem apresentar piora dos sintomas depressivos ou o surgimento de pensamento e/ou comportamento suicida tomando ou não medicação antidepressiva. O risco

2

3

persiste até a ocorrência de remissão significativa. A experiência clínica com terapias antidepressivas indica, de modo geral, que o risco de suicídio aumenta no estágio inicial de recuperação.

Outros distúrbios psiquiátricos para os quais o cloridrato de paroxetina é indicado podem estar associados ao aumento do risco de comportamento suicida, e essas condições também são comorbidades associadas ao transtorno depressivo maior. Ademais, pacientes com história de pensamento e/ou comportamento suicida, adultos jovens e que exibem um grau significativo de ideação suicida antes do início do tratamento possuem um risco mais elevado para pensamentos e tentativas de suicídio. Todos os pacientes devem ser monitorados quanto à piora do quadro clínico (inclusive desenvolvimento de novos sintomas) e risco de suicídio durante o tratamento, especialmente no início ou em qualquer momento em que haja alteração de dose (aumento ou redução).

Os pacientes (e os cuidadores) devem ser alertados sobre a necessidade de monitorar qualquer piora do quadro geral (inclusive desenvolvimento de novos sintomas) e/ou o aparecimento de comportamentos ou ideação suicidas, ou pensamentos de ferir a si mesmos, e de procurar auxílio médico imediatamente caso isso aconteça. É importante reconhecer que o surgimento de sintomas como agitação, acatisia ou maua pode estar relacionado com a doença subjacente ou com o próprio medicamento (vide "Advertências e Precauções - Acatísia" e "Advertências e Precauções - Mania e transtorno bipolar", e "Reações Adversas"). Deve-se considerar a possibilidade de alterar o regime terapêutico, inclusive de descontinuar a medicação, no caso dos pacientes com histórico de piora clínica (inclusive desenvolvimento de novos sintomas) e/ou de surgimento de ideias ou comportamentos suicidas, especialmente se esses sintomas forem graves, de início abrupto ou se não fazem parte do quadro inicial.

Acatísia

Raramente o uso do cloridrato de paroxetina ou de outro ISRS relaciona-se ao desenvolvimento de acatísia, caracterizada por sensação de inquietude, agitação psicomotora e incapacidade do paciente de permanecer na mesma posição e geralmente associada a uma sensação de desconforto subjetivo. É mais provável que isso ocorra nas primeiras semanas de tratamento.

Síndrome serotoninérgica/síndrome neuroléptica maligna

Em raros casos, o desenvolvimento de eventos relacionados à síndrome serotoninérgica ou à síndrome neuroléptica maligna pode ocorrer em associação ao tratamento com o cloridrato de paroxetina, particularmente quando administrado com outra droga serotoninérgica ou neuroléptica. Como essas síndromes podem resultar em risco potencial de morte, deve-se descontinuar o tratamento com o cloridrato de paroxetina se tais eventos ocorrerem (caracterizados por sintomas como hipertermia, rigidez, mioclônias, instabilidade autonômica com possíveis flutuações rápidas dos sinais vitais, mudanças de estado mental, incluindo confusão, irritabilidade e agitação extrema progredindo para delírium e coma) e iniciar terapia sintomática de suporte. Este medicamento não deve ser usado em associação com precursores de serotonina (tais como L-triptofano e oxitriptano) devido ao risco de síndrome serotoninérgica (vide "Contraindicações" e "Interações Medicamentosas").

Mania e transtorno bipolar

Um episódio depressivo grave pode ser a manifestação inicial do transtorno bipolar. Acredita-se, de modo geral (hipótese não confirmada por ensaios clínicos), que tratar tal episódio apenas com antidepressivo pode aumentar a probabilidade de precipitação de um episódio de mania misto nos pacientes sob risco de transtorno bipolar. Antes de iniciar o tratamento com antidepressivo, os pacientes devem ser adequadamente avaliados para que se determine o risco de transtorno bipolar. Essa avaliação deve abranger história psiquiátrica detalhada, inclusive história familiar de suicídio, transtorno bipolar e depressão. Deve-se notar que o cloridrato de paroxetina não foi aprovado para uso no tratamento de depressão no transtorno bipolar. Como

4

Hemorragia

Há relatos de sangramento na pele e nas membranas mucosas (inclusive sangramento gastrointestinal e ginecológico) após tratamento com o cloridrato de paroxetina. Deve-se, portanto, usar o medicamento com cautela em pacientes predispostos a condições hemorrágicas, com tendência a sangramento conhecida ou sob tratamento concomitante com drogas que aumentam o risco de sangramento (vide "Reações Adversas").

Problemas cardíacos

Deve-se manter as precauções usuais no tratamento de pacientes com doenças cardíacas.

Sintomas observados com a descontinuação de cloridrato de paroxetina em adultos

Em estudos clínicos conduzidos com adultos, observaram-se eventos adversos decorrentes da descontinuação do tratamento em 30% dos pacientes que receberam o cloridrato de paroxetina em comparação a 20% dos tratados com placebo. Os sintomas decorrentes da descontinuação são diferentes dos resultantes da dependência produzida pelo abuso de substâncias lícitas ou ilícitas.

Há relatos de vertigens, distúrbios sensoriais (inclusive parestesia, sensação de choque elétrico e zumbido), distúrbios do sono (inclusive sonhos intensos), agitação ou ansiedade, náuseas, tremor, confusão, sudorese, cefaleia e diarreia. Geralmente esses sintomas variam de leves a moderados; entretanto, em alguns casos, podem ser graves. Eles ocorrem, normalmente, nos dias seguintes à descontinuação do tratamento, mas existem raros relatos de ocorrências após o esquecimento de uma dose. Esses sintomas são, de modo geral, autolimitados e desaparecem em duas semanas, embora, em alguns indivíduos, esse tempo se prolongue (de dois a três meses ou mais). Dessa forma, recomenda-se retirar o cloridrato de paroxetina gradualmente, por várias semanas ou meses, até a descontinuação total do tratamento, de acordo com as necessidades do paciente (vide "Descontinuação do cloridrato de paroxetina" em "Posologia e Modo de Usar").

Sintomas observados com a descontinuação do cloridrato de paroxetina em crianças e adolescentes

Em estudos clínicos conduzidos com crianças e adolescentes, observaram-se eventos adversos decorrentes da descontinuação do tratamento em 32% dos pacientes que receberam o cloridrato de paroxetina em comparação a 24% dos tratados com placebo. Houve relatos de eventos causados pela descontinuação do cloridrato de paroxetina em pelo menos 2% dos pacientes e cuja ocorrência foi no mínimo duas vezes maior do que entre os pacientes tratados com placebo. Esses eventos foram: labilidade emocional (inclusive ideação suicida, tentativa de suicídio, alterações de humor e vontade de chorar), nervosismo, vertigem, náusea e dor abdominal (vide "Reações Adversas").

Efeito sobre a capacidade de dirigir veículos e de operar máquinas

A experiência clínica demonstra que a terapia com o cloridrato de paroxetina não está associada à deterioração da função cognitiva nem da função psicomotora. Contudo, como é o caso de todas as drogas psicoativas, os pacientes devem ser advertidos sobre a capacidade de dirigir veículos motorizados ou de operar máquinas.

Apesar do cloridrato de paroxetina não aumentar as deficiências mentais e habilidades motoras causadas por álcool, o uso concomitante deste medicamento com álcool não é recomendado.

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

6

todo antidepressivo, a paroxetina deve ser usada com cautela em pacientes com história de mania.

tamoxifeno

Alguns estudos têm demonstrado que a eficácia do tamoxifeno, medida pelo risco de recaída do câncer de mama/mortalidade, pode ser reduzida quando prescrito em associação com o cloridrato de paroxetina como um resultado da inibição irreversível da paroxetina ao CYP2D6 (vide "Interações Medicamentosas"). Este risco pode aumentar com a longa duração da coadministração. Quando o tamoxifeno é usado para o tratamento ou prevenção de câncer de mama, os médicos devem considerar o uso de um antidepressivo alternativo com pouca ou nenhuma inibição de CYP2D6.

Fratura óssea

Estudos epidemiológicos sobre risco de fratura após exposição a alguns antidepressivos, inclusive os ISRS, relatam associação com fraturas. O risco ocorre durante o tratamento e é maior nas fases iniciais. A possibilidade de fratura deve ser considerada no tratamento de pacientes com o cloridrato de paroxetina.

Inibidores da monoaminoxidase (IMAO)

O tratamento com o cloridrato de paroxetina deve ser iniciado cautelosamente no mínimo duas semanas após o término do tratamento com inibidores da MAO, aumentando-se gradativamente a dosagem de cloridrato de paroxetina até alcançar resposta adequada (vide "Contraindicações" e "Interações Medicamentosas").

Insuficiência renal/hepática

Deve-se ter cautela ao administrar este medicamento a pacientes com insuficiência renal grave ou hepática (vide "Posologia e Modo de Usar").

Epilepsia

Da mesma forma que outros antidepressivos, o cloridrato de paroxetina deve ser usado com cuidado nos pacientes com epilepsia.

Convulsões

Em geral, a incidência de convulsões é menor que 0,1% entre os pacientes tratados com o cloridrato de paroxetina. Deve-se descontinuar o medicamento quando o paciente apresentar convulsão.

Glaucoma

Assim como ocorre com outros ISRS, o cloridrato de paroxetina pode causar miídrise e deve ser usado com cautela nos pacientes com glaucoma de ângulo agudo.

Eletroconvulsoterapia (ECT)

Há pouca experiência clínica com a administração concomitante de cloridrato de paroxetina em pacientes sob ECT. Entretanto, existem raros relatos de prolongamento de convulsões induzidas pelo ECT e/ou convulsões secundárias em pacientes tratados com ISRS.

Hiponatremia

Houve relatos raros, predominantemente em idosos. A hiponatremia geralmente se reverte com a descontinuação da paroxetina.

Fertilidade

Alguns estudos clínicos têm demonstrado que os ISRS (inclusive o cloridrato de paroxetina), podem afetar a qualidade do esperma. Este efeito parece ser reversível após a descontinuação do tratamento. Alterações na qualidade do esperma pode afetar a fertilidade em alguns homens.

Gravidez

Estudos com animais não demonstraram efeitos teratogênicos nem embriotóxicos seletivos. Estudos epidemiológicos recentes conduzidos entre mulheres grávidas expostas a antidepressivos durante o primeiro trimestre de gestação mostraram aumento do risco de malformações congênitas, particularmente cardiovasculares (como defeitos do septo atrial e ventricular), associadas ao uso da paroxetina. Os dados sugerem que o risco do feto apresentar defeito cardiovascular após exposição materna à paroxetina é de aproximadamente 1/50 em comparação com a taxa esperada de incidência desses efeitos na população geral, que é de aproximadamente 1/100.

O médico precisa avaliar alternativas possíveis de tratamento para mulheres grávidas ou que planejam engravidar e somente prescrever o cloridrato de paroxetina quando os benefícios potenciais justificarem os riscos. No caso da opção pela descontinuação do tratamento em mulheres grávidas, o médico deve observar o item "Descontinuação do cloridrato de paroxetina" em "Posologia e Modo de Usar" e o item "Sintomas observados com a descontinuação do cloridrato de paroxetina em adultos" descrito anteriormente.

Houve relatos de nascimento prematuro em casos de mulheres grávidas expostas à paroxetina ou a outros ISRS, entretanto não se estabeleceu nenhuma relação causal.

Deve-se monitorar o recém-nascido caso a mãe tenha dado continuidade ao tratamento com o cloridrato de paroxetina nos estágios finais da gravidez, uma vez que houve relatos de complicações em neonatos expostos à paroxetina ou a outros ISRS após o terceiro trimestre de gravidez. Entretanto, não foi possível estabelecer uma relação causal com a terapia. Os achados clínicos relatados incluem: desconforto respiratório, cianose, apneia, convulsões, instabilidade térmica, dificuldade de amamentar, vômito, hipoglicemia, hipertonia, hipotonia, hiperreflexia, tremor, nervosismo, irritabilidade, letargia, choro constante e sonoletência. Em alguns casos, os sintomas foram descritos como síndrome de abstinência neonatal. A maior parte das complicações ocorreu imediatamente ou pouco após o nascimento (menos de 24 horas). Estudos epidemiológicos mostraram que o uso de ISRS (inclusive da paroxetina) na gravidez, particularmente na gravidez avançada, associou-se ao aumento do risco de hipertensão pulmonar persistente em recém-nascidos. O aumento de risco entre crianças nascidas de mulheres que usaram ISRS nos estágios mais avançados de gestação revelou-se de quatro a cinco vezes maior que o observado na população geral (taxa de 1 a 2 em cada grupo de 1.000 grávidas).

Laetação

Uma pequena quantidade de paroxetina é excretada no leite materno. Em estudos publicados, as concentrações séricas em crianças amamentadas foram indetectáveis (< 2 ng/mL) ou muito baixas (< 4 ng/mL). Não se observaram sinais de efeitos da droga nessas crianças. Contudo, o cloridrato de paroxetina não deve ser usado durante a amamentação, a menos que os benefícios esperados para a mãe justifiquem os riscos potenciais para a criança.

Toxicidade

Estudos toxicológicos foram conduzidos em macacos *rhesus* e ratos albinos; em ambos, a via metabólica é semelhante à que foi descrita em humanos. Como esperado, com as aminas lipofílicas, incluindo antidepressivos tricíclicos, foi detectado fosfolipidose em ratos. A fosfolipidose não foi observada em estudos de duração de até um ano em primatas, com doses que foram seis vezes maior do que o intervalo de doses clínicas aconselhável.

7

Carcinogenicidade

Em estudos de dois anos conduzidos em camundongos e ratos, a paroxetina não apresentou efeito carcinogênico.

Genotoxicidade

Não foi observada genotoxicidade em uma série de ensaios "in vitro" e "in vivo".

Categoria de risco na gravidez: D.

Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica.

Informe imediatamente seu médico em caso de suspeita de gravidez.

6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Drogas serotoninérgicas: assim como ocorre com outros ISRS, a coadministração de drogas serotoninérgicas pode levar ao aumento dos efeitos associados à 5-HT, ou síndrome serotoninérgica (vide "Advertências e Precauções"). Deve-se ter cuidado e efetuar monitoramento clínico minucioso ao combinar o cloridrato de paroxetina com drogas serotoninérgicas (inclusive L-tryptofano, triptana, tramadol, ISRS, lítio, fentanila e preparações à base de Erva de São João, ou *Hypericum perforatum*). O uso concomitante de cloridrato de paroxetina e inibidores da MAO (incluindo linezolida, um antibiótico que é um inibidor reversível não seletivo da MAO) e cloreto de metilitionina (azul de metileno) é contraindicado (vide "Contraindicações").

pimozida: em estudo de dose única e baixa da pimozida (2 mg), em coadministração com a paroxetina, foi demonstrado aumento nos níveis de pimozida. Isso se explica pelas conhecidas propriedades da paroxetina de inibir a CYP2D6. Devido à estreita janela terapêutica da pimozida e a sua conhecida capacidade de prolongar o intervalo QT, seu uso concomitante com o cloridrato de paroxetina é contraindicado (vide "Contraindicações").

Enzimas metabolizadoras de drogas: o metabolismo e a farmacocinética da paroxetina podem ser afetados pela indução ou inibição de enzimas metabolizadoras de drogas.

Quando o cloridrato de paroxetina é coadministrado a um inibidor conhecido da enzima metabolizadora, deve-se cogitar o uso das doses mais baixas da faixa terapêutica. Não se deve considerar necessário nenhum ajuste da dose inicial quando a droga coadministrada for um indutor conhecido (como carbamazepina, rifampicina, fenobarbital e fenitoína). Qualquer ajuste de dose subsequente deve ser determinado pelos efeitos clínicos (tolerabilidade e eficácia).

fosamprenavir/ritonavir: a coadministração de fosamprenavir/ritonavir e da paroxetina reduz significativamente os níveis plasmáticos desta última. Qualquer ajuste de dose deve levar em conta o efeito clínico (tolerabilidade e eficácia).

proclidina: a administração diária da paroxetina aumenta significativamente os níveis plasmáticos da proclidina. Se houver efeitos anticolinérgicos, a dose de proclidina deve ser reduzida.

Anticonvulsivantes: a administração concomitante de drogas como carbamazepina, fenitoína e valproato de sódio não parece interferir no perfil farmacocinético/farmacodinâmico em pacientes epiléticos.

8

8. POSOLOGIA E MODO DE USAR

Modo de usar

Recomenda-se que o cloridrato de paroxetina seja administrado em dose única diária, pela manhã, com a alimentação. Os comprimidos devem ser engolidos inteiros e, de preferência, com um copo de água.

Posologia

Adultos

Segundo se recomenda no caso de todas as drogas antidepressivas, a posologia deve ser avaliada e ajustada, se necessário, duas ou três semanas após o início do tratamento, reajustando-se, a partir de então, conforme for clinicamente apropriado. Os pacientes devem ser tratados por período suficiente para garantir a resolução dos sintomas. Esse período pode ser de vários meses para o tratamento da depressão ou mais longo para o tratamento do transtorno obsessivo-compulsivo ou do transtorno do pânico. Assim como ocorre com muitos fármacos psicoativos, deve-se evitar a descontinuação abrupta de cloridrato de paroxetina (vide "Reações Adversas").

Depressão

A dose recomendada é de 20 mg ao dia. Para alguns pacientes, pode ser necessário aumentar a dosagem. Isso deve ser feito gradativamente, com acréscimos de 10 mg até atingir a dose máxima de 50 mg, de acordo com a resposta do paciente.

Transtorno obsessivo-compulsivo (TOC)

A dose recomendada é de 40 mg ao dia. O tratamento deve ser iniciado com 20 mg ao dia, aumentando-se semanalmente a dose com acréscimos de 10 mg. Alguns pacientes se beneficiam do aumento da dosagem até o máximo de 60 mg/dia.

Transtorno do pânico

A dose recomendada é de 40 mg ao dia. O tratamento deve ser iniciado com 10 mg ao dia, aumentando-se semanalmente a dose, com acréscimos de 10 mg, de acordo com a resposta dos pacientes. Alguns se beneficiam do aumento da dosagem até o máximo de 50 mg/dia. Recomenda-se uma dose inicial baixa, pois conforme é geralmente reconhecido, existe um potencial de piora da sintomatologia do pânico no início do tratamento.

Fobia social/transtorno de ansiedade social

A dose recomendada é de 20 mg ao dia. Os pacientes que não responderem a essa posologia podem beneficiar-se de aumentos de 10 mg, conforme necessário, até o máximo de 50 mg/dia. As alterações de dosagem devem ocorrer em intervalos de pelo menos uma semana, de acordo com sua resposta.

Transtorno de ansiedade generalizada

A dose recomendada é de 20 mg ao dia. Alguns pacientes não respondem a essa posologia e podem beneficiar-se de aumentos de 10 mg, conforme necessário, até a dose máxima de 50 mg/dia, de acordo com sua resposta.

Transtorno de estresse pós-traumático

A dose recomendada é de 20 mg ao dia. Alguns pacientes não respondem a essa posologia e podem beneficiar-se de aumentos de 10 mg, conforme necessário, até o máximo de 50 mg/dia, de acordo com sua resposta.

10

Bloqueadores neuromusculares: os inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRS) reduzem a atividade da colinesterase plasmática resultando em um prolongamento da ação do bloqueio muscular de mivacúrio e suxametônio.

Potencial inibitório da paroxetina sobre a CYP2D6: assim como os demais antidepressivos, inclusive outros ISRS, a paroxetina inibe a CYP2D6, enzima hepática do citocromo P450. Essa inibição pode conduzir ao aumento da concentração plasmática de drogas coadministradas metabolizadas pela CYP2D6. Isso abrange certos antidepressivos tricíclicos (como amitriptilina, nortriptilina, imipramina e desipramina), neurolépticos fenotiazínicos (como perfenazina e flordazina [vide "Contraindicações"]), risperidona, atomoxetina, certos antiarrítmicos do tipo Ic (como propafenona e flecainida) e metoprolol.

Tamoxifeno tem um metabólito ativo importante, endoxifeno, que é produzido pela CYP2D6 e que contribui significativamente para a eficácia do tamoxifeno. A inibição irreversível da CYP2D6 pela paroxetina leva a concentrações plasmáticas reduzidas de endoxifeno (vide "Advertências e Precauções").

CYP3A4: um estudo de interação *in vivo* sobre coadministração, no estado de equilíbrio, de paroxetina e terfenadina, um substrato da enzima 3A4 do citocromo P450 (CYP3A4), revelou que a paroxetina não afetou a farmacocinética da terfenadina. Um estudo similar sobre interação *in vivo* revelou que a paroxetina não afetou a farmacocinética do alprazolam e vice-versa. A administração concomitante de paroxetina com terfenadina, alprazolam ou outras drogas que sejam substratos da CYP3A4 não devem ser consideradas perigosas.

Fármacos que alteram o pH gástrico: estudos clínicos demonstraram que a absorção e a farmacocinética da paroxetina não são afetadas ou são marginalmente afetadas (em níveis que não exigem ajustes de dose) por:

- alimentos;
- antiácidos;
- digoxina;
- propranolol;
- álcool (a paroxetina não potencializa a redução da habilidade motora e mental causada pelo álcool, entretanto, o uso concomitante de paroxetina e álcool não é recomendável).

7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

Este medicamento deve ser mantido em temperatura ambiente (entre 15 e 30 °C). Proteger da umidade.

Prazo de validade: 24 meses a partir da data de fabricação.

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

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

Características físicas e organolépticas

Este medicamento se apresenta na forma de comprimido revestido, circular, branco, liso em uma face e sulcado na outra.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

9

Descontinuação do cloridrato de paroxetina

Assim como ocorre com outros medicamentos psicoativos, deve-se evitar a descontinuação abrupta do cloridrato de paroxetina (vide "Reações Adversas" e "Advertências e Precauções"). O regime de diminuição de dose, usado em estudos clínicos recentes, envolve redução na dose diária de 10 mg em intervalos semanais. Ao atingir a dose diária de 20 mg, os pacientes mantiveram essa posologia por uma semana antes da descontinuação do tratamento. Caso ocorram sintomas intoleráveis após a redução da dose ou a descontinuação do tratamento, deve-se considerar o uso da dosagem prescrita previamente. Na sequência, o médico deve continuar reduzindo a dose de modo mais gradual.

Populações especiais

Pacientes idosos

Entre os pacientes idosos, ocorre aumento das concentrações plasmáticas da paroxetina, mas a faixa de concentrações se sobrepõe àquela observada em indivíduos mais jovens. Deve-se iniciar a terapia com a posologia recomendada para início do tratamento em adultos, que pode ser aumentada semanalmente com acréscimos de 10 mg/dia, até o máximo de 40 mg/dia, de acordo com a resposta do paciente.

Crianças e adolescentes menores de 18 anos

O uso de cloridrato de paroxetina não é indicado para crianças e adolescentes menores de 18 anos (vide "Indicações" e "Advertências e Precauções").

Insuficiência renal/hepática

Ocorre aumento das concentrações plasmáticas da paroxetina entre os pacientes com insuficiência renal grave (*clearance* de creatinina < 30 mL/min) ou insuficiência hepática. A dose recomendada é de 20 mg/dia. Os aumentos de posologia devem restringir-se à menor dose eficaz.

Este medicamento não deve ser partido, aberto ou mastigado.

9. REAÇÕES ADVERSAS

Algumas das reações adversas listadas a seguir podem diminuir de intensidade e frequência com a continuação do tratamento e geralmente não levam a sua suspensão. As reações adversas estão listadas a seguir e classificadas por frequência, definidas como muito comuns (> 1/10), comuns (> 1/100 e < 1/10), incomuns (> 1/1.000 e < 1/100), raras (> 1/10.000 e < 1/1.000) e muito raras (< 1/10.000), incluindo-se os casos isolados. As frequências das reações adversas comuns e incomuns foram geralmente determinadas com base em dados de segurança agrupados, obtidos de estudos clínicos com população superior a 8.000 pacientes tratados com paroxetina e avaliados como de incidência maior que no grupo placebo. Os eventos raros e muito raros foram determinados, de modo geral, com base em informações obtidas no período de pós-comercialização e se referem mais à taxa de relatos do que à frequência real.

Reações muito comuns (> 1/10):

- náusea;
- disfunção sexual;

Reações comuns (> 1/100 e < 1/10):

- astenia, ganho de peso corporal;
- sudorese;
- constipação, diarreia, vômitos, boca seca;
- bocejos;

11

- visão turva;
 - vertigem, tremor e dor de cabeça;
 - sonolência, insônia, agitação, sonhos anormais (inclusive pesadelos);
 - aumento dos níveis de colesterol, diminuição do apetite.
- Reações incomuns (> 1/1.000 e < 1/100):**
- retenção urinária, incontinência urinária;
 - rash cutâneo (exantema);
 - midriase (vide "Advertências e Precauções");
 - hipotensão posnural;
 - taquicardia sinusal;
 - distúrbios extrapiramidais (houve relatos de distúrbios extrapiramidais, inclusive de distonia orofacial, ocorridos em pacientes com transtornos de movimento subjacentes ou que faziam uso de medicação neuroléptica);
 - confusão, alucinações;
 - sangramento anormal, predominantemente da pele e das membranas mucosas (sobretudo equimose).
- Reações raras (> 1/10.000 e < 1/1.000):**
- hiperprolactinemia/galactorreia, distúrbios menstruais (incluindo menorragia, metrorragia e amenorréia);
 - elevação das enzimas hepáticas (houve relatos de aumento das enzimas hepáticas e, muito raramente, também de eventos hepáticos pós-comercialização, como hepatite, às vezes associada à icterícia, ou deficiência hepática). A descontinuação do uso da paroxetina deve ser considerada se houver elevação dos resultados dos testes de função hepática;
 - convulsões, acatisia, síndrome das pernas inquietas (SPI);
 - hiponatremia (houve relatos de hiponatremia predominantemente em pacientes idosos e, algumas vezes, devido à síndrome de secreção inapropriada do hormônio antidiurético, ou ADH);
 - manifestações maníacas (tais sintomas também podem ser decorrentes de doença subjacente).
- Reações muito raras (< 1/10.000):**
- trombocitopenia;
 - manifestações alérgicas graves (inclusive reações anafiláticas e angioedema);
 - síndrome de secreção inapropriada do hormônio antidiurético (ADH);
 - síndrome serotoninérgica (os sintomas incluem agitação, confusão, diaforese, alucinações, hiperreflexia, mioclonia, taquicardia e tremores);
 - glaucoma agudo;
 - sangramento gastrointestinal;
 - eventos hepáticos (como hepatite, às vezes associada à icterícia, ou insuficiência hepática);
 - houve relatos de elevação das enzimas hepáticas e também, muito raramente, de eventos hepáticos pós-comercialização, como hepatite, às vezes associada à icterícia, ou deficiência hepática; a descontinuação do uso da paroxetina deve ser considerada se houver elevação dos resultados dos testes de função hepática;
 - edema periférico;
 - reações cutâneas graves (incluindo eritema multiforme, síndrome de Stevens-Johnson e necrólise epidérmica tóxica), urticária e reações de fotossensibilidade.

12

isoladamente ou em combinação com outras drogas, inclusive álcool. As experiências de superdosagem do cloridrato de paroxetina demonstraram além dos eventos observados no item "Reações Adversas", os seguintes sintomas: febre, alterações da pressão arterial, contrações musculares involuntárias, ansiedade e taquicardia. Houve relatos ocasionais de coma ou alterações do ECG, muito raramente com evolução fatal, em especial quando o cloridrato de paroxetina foi administrado em associação com outras drogas psicótropas, com ou sem álcool.

Tratamento
Não se conhece nenhum antídoto específico. O tratamento deve consistir de medidas gerais empregadas nos casos de superdosagem de qualquer antidepressivo. São indicadas medidas de suporte geral, com monitoramento frequente dos sinais vitais, além de cuidadosa observação. O cuidado com o paciente deve estar de acordo com a indicação clínica ou conforme recomendações dos centros nacionais de intoxicação (se disponíveis).

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

DIZERES LEGAIS

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

MS - 1.8326.0024

Farm. Resp.: Mauricio R. Marante

CRF-SP: 28.847

Registrado por:

Sanofi Medley Farmacêutica Ltda.

Rua Conde Domingos Papaiz, 413 - Suzano - SP

CNPJ - 10.588.595/0010-92

Fabricado por:

Sanofi Medley Farmacêutica Ltda.

Rua Estácio, de Sá, 1144 - Campinas - SP

Indústria Brasileira

IB270519

14

Sintomas observados na descontinuação do tratamento com paroxetina

Reações comuns (> 1/100 e < 1/10):

- vertigem;
- distúrbios sensoriais;
- distúrbios do sono;
- ansiedade;
- dor de cabeça.

Reações incomuns (> 1/1.000 e < 1/100):

- agitação;
- náusea;
- tremor;
- confusão;
- sudorese;
- diarreia.

Assim como ocorre com muitos medicamentos psicoativos, a descontinuação do cloridrato de paroxetina (particularmente de forma abrupta) pode causar sintomas como vertigem, distúrbios sensoriais (inclusive parestesia, sensação de choque elétrico e zumbido), distúrbios do sono (inclusive sonhos intensos), agitação ou ansiedade, náusea, dor de cabeça, tremor, confusão, diarreia e sudorese. Na maioria dos pacientes, esses eventos variam de leves a moderados e são autolimitados. Nenhum grupo particular de pacientes apresentou um risco aumentado para esses sintomas; entretanto, recomenda-se que, quando o tratamento com o cloridrato de paroxetina não for mais necessário, a descontinuação seja gradual, com redução da dose (vide "Posologia Modo de Usar" e "Advertências e Precauções").

Reações adversas observadas em estudos clínicos pediátricos

Nesses estudos, houve relatos dos seguintes eventos adversos ocorridos entre pelo menos 2% dos pacientes, com incidência no mínimo duas vezes maior do que a observada no grupo de placebo: labilidade emocional (inclusive autoagressão, pensamento e/ou comportamento suicida, choro e flutuações de humor), hostilidade, diminuição do apetite, tremor, sudorese, hiperinesia e agitação. Sintomas como pensamento e/ou comportamento suicida foram observados principalmente em estudos clínicos que envolveram adolescentes com transtorno depressivo maior. Observou-se hostilidade particularmente em crianças com transtorno obsessivo-compulsivo e, em especial, em crianças menores de 12 anos de idade. Em estudos que utilizaram esquema de titulação de dose (redução da posologia de 10 mg/dia em intervalos semanais até a dose de 10 mg/dia por uma semana), os sintomas reportados durante a fase de titulação ou com a descontinuação do cloridrato de paroxetina entre pelo menos 2% dos pacientes ocorridos no mínimo duas vezes mais que no grupo de placebo foram: labilidade emocional, nervosismo, vertigem, náuseas e dores abdominais (vide "Advertências e Precauções").

Em caso de eventos adversos, notifique ao Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária - NOTIVISA, disponível em, ou para a Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal.

10. SUPERDOSE

Sintomas e sinais

Uma ampla margem de segurança fica evidente tomando-se como base os dados disponíveis. Houve relatos de casos de superdosagem em pacientes que tomaram até 2.000 mg de paroxetina

13

Esta bula foi atualizada conforme Bula Padrão aprovada pela Anvisa em 18/01/2019.

15

Anexo B
 Histórico de alteração para a bula

Data do expediente	No. expediente	Assunto	Dados de pedido/nótese ou novo bula			Dados das alterações de bula		
			Data do expediente	No. expediente	Assunto	Data da proposta	Item da bula	Valor (R\$/VPS)
02/09/2019	Gratidão momento de posicionamento	10453 - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	23/08/2019	039966/19-9	11004 - RDC 73/2016 - SIFERENCO - Alteração de modo social do local de fabricação do medicamento	23/08/2019	OUZRES LEGAS	VPS 20 NG COM REV CT BUL AL PLAS FVC X 30
04/02/2019	010472/19-1	10453 - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	18/01/2019	020057/19-0 Apos*	10451 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	18/01/2019	3. INDICAÇÕES 5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES	VPS 20 NG COM REV CT BUL AL PLAS FVC X 30
10/20/2016	32732/16-7	10453 - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	21/01/2016	210066/16-7	10451 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	21/01/2016	4. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES 5. INDICAÇÕES E INDICAÇÕES REACÇÕES ADVERSAS	VPS 20 NG COM REV CT BUL AL PLAS FVC X 30
25/01/2016	33975/16-9	10453 - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	Não se aplica	Não se aplica	10451 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	Não se aplica	OUZRES LEGAS	VPS 20 NG COM REV CT BUL AL PLAS FVC X 30
29/11/2015	30166/15-4	10459 - CANCELAMENTO - Indicação de Texto de Bula - RDC 60/12	26/10/2014	0991744/14-1	3399 - CANCELAMENTO - Solicitação de Transferência de Titularidade de Registro (Interposição de Emparelh)	06/04/2015	OUZRES LEGAS	VPS 20 NG COM REV CT BUL AL PLAS FVC X 30

18/01/2014	057127/14-3	10452 - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	23/06/2014	049133/14-7	30451 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	23/06/2014	3. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES 5. REACÇÕES ADVERSAS	VPS 20 NG COM REV CT BUL AL PLAS FVC X 30
14/01/2014	038767/14-7	10453 - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	18/12/2013	106356/13-6	30421 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	18/12/2013	3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS 5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES 6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS 8. POSOLOGIA E MODO DE USAR 10. SUPLENÇOS	VPS 20 NG COM REV CT BUL AL PLAS FVC X 30
20/12/2013	107282/13-2	10453 - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	27/09/2013	038394/13-5	10451 - MEDICAMENTO NOVO - Notificação de Alteração de Texto de Bula - RDC 60/12	27/09/2013	5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES 9. REACÇÕES ADVERSAS ATENÇÃO COM SISTEMAS LEGAS	VPS 20 NG COM REV CT BUL AL PLAS FVC X 30
30/01/2013	055493/13-7	10459 - Indicação Inicial de Texto de Bula - RDC 60/12	11/04/2013	017584/13-4	30038 - FARMACAMENTO NOVO - Início de Texto de Bula - RDC 60/12	11/04/2013	VERBO REDAL	VPS 20 NG COM REV CT BUL AL PLAS FVC X 30

Pato Branco/PR, 05 de setembro de 2019.

Ofício nº 730/Lic.

À
PHARMA LOG PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA.
A/C Setor Licitações
Ref. Pregão Eletrônico nº 033/2018 – TROCA DE MARCA.
Autorizações de Fornecimento nº 2184/2019.


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

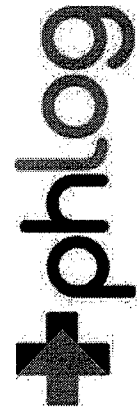
ITEM 632 – (Paroxetina 20 mg compr.); da marca **LIBBS** para a marca **MEDLEY**, no quantitativo de **34.200** comprimidos, para faturamento imediato.
O quantitativo de **36.000** comprimidos da **AF 2184/2019**, **DEFERE-SE** a prorrogação de prazo, de acordo com documentos que comprovam tal necessidade, com prazo máximo de entrega até **10.10.2019**, prazo este **IMPRORROGÁVEL**.

Fica este fornecedor ciente de que o não cumprimento desse prazo, conforme solicitação pelo setor de compras desse consórcio, não deixará o **CONIMS** de instaurar Processo Administrativo para apuração das responsabilidades, sob pena de sofrer sanções conforme 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/CRF 14898
SETOR DE LICITAÇÕES E CONTRATOS



PHARMA LOG PROD FARM EIRELI
 AVENIDA MARINGA, 3592 - VILA PERNETA
 PINHAIS - PR
 CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8000

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAF
 DA NOTA FISCAL
 ELETRONICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAIDA
1
 N° 75740
 SÉRIE 1
 FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
 4119 0913 4851 3000 0103 5500 1000 0757 4017 4600 6914

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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190159901417 05/09/2019 15:51:14		CNPJ/CPF 13.485.130/0001-03		DATA EMISSÃO 05/09/2019	
CRT (Código de Regime Tributário) 3 - Regime Normal		INSCRIÇÃO ESTADUAL 9063904772		INSCRIÇÃO ESTADUAL 9047408536		CNPJ/CPF 13.485.130/0001-03		CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88		DATA DE ENTRADA / SAIDA 05/09/2019	
NOME / RAZÃO SOCIAL CONSORCIO CONIMS		UF PR		PAIS BRASIL		FONE / FAX (46)3225-5577		INSCRIÇÃO ESTADUAL 85.501-310		HORA ENTRADA / SAIDA 15:49:09	
ENDERECO R OSVALDO ARANHA, 377		MUNICIPIO PATO BRANCO		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 85.501-310		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 19.836,00	
VALOR DO ICMS 19.836,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3.570,48		VALOR DO ICMS 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		FRETE POR CONTA 0 - Emitente		VALOR TOTAL DA NOTA 19.836,00	
VALOR DO FRETE 0,00		DESCONTO 0,00		PACOTE DE SERVIÇOS 0,00		FRETE POR CONTA 0 - Emitente		MUNICIPIO		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
NOME / RAZÃO SOCIAL		ESPECIE Caixa		MARCA LETE		NUMERAÇÃO 208K/0667366		PESO BRUTO 27,360		PESO LIQUIDO 27,360	
ENDERECO		QUANTIDADE 15		LOTE / QTD / VALIDADE 9KF07082 - 1140 - 04/2021		CST CFOP 000 5102		UNID. CX		VALOR UNITÁRIO 17,40	
DESCRIBÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS PAROXETINA 20MG 30CPR REV (C1) - GEN MED DesaA-0.00 Desc:0.00 - I-POSITIVO		PMS 67,66		NCMESH 30049079		VALOR UNITÁRIO CST 17,40		QUANT 1140		VALOR TOTAL 19.836,00	
CÓD. PROD. 935328		VALOR DO ICMS 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL 19.836,00		VALOR ICMS 3.570,48		VALOR ICMS ST 18,00	
DADOS DO PRODUTO/SERVICIO		DADOS DO PRODUTO/SERVICIO		DADOS DO PRODUTO/SERVICIO		DADOS DO PRODUTO/SERVICIO		DADOS DO PRODUTO/SERVICIO		DADOS DO PRODUTO/SERVICIO	
DADOS ADICIONAIS		DADOS ADICIONAIS		DADOS ADICIONAIS		DADOS ADICIONAIS		DADOS ADICIONAIS		DADOS ADICIONAIS	

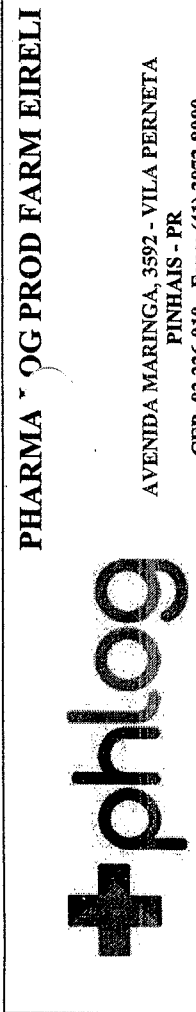
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 *** PARCELAS: (- 05/10/19 - R\$19836,00) *** / *** VENCIMENTO LICENÇA SANITARIA: 31/12/2019 *** / *** ORIGEM: Televendas *** / *** BOLETO: NAO
 / *** PEDIDO ANE: 9994424 *** / *** PICKING: 0667366 *** / *** CLIENTE: 40576 *** / *** ROTA: 208K
 / *** RECLAMAÇÕES SOMENTE SERAO ACHTAS EM ATE 03 (TRES) DIAS UTIS APOS A EMISSAO DA NOTA FISCAL
 / ***** COMUNICADO IMPORTANTE: ANTES DE ASSINAR O COMPROVANTE DE ENTREGA (ROMANEO), CONFERRIR A QUANTIDADE DE VOLUMES. /
 / AF 21/84/2019 PE.33/2018 ENTREGA RUA AFONSO PENA, 1902 CIDADE PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG. 3702 0 - CC. 20525-7 (PHARMALOG)

FL. N° 027148
 Ass:...

Rodrigo Maconeski
 Farm. Bicoquindo - CONIMS
 CRF 27.453

00105119

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
NFe	N° 75740	SÉRIE 1



DANFE
DOCUMENTO AUXILIA DA NOTA FISCAL ELETRONICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA

CHAVE DE ACESSO
4119 1013 4851 3000 0103 5500 1000 0835 1112 7934 2061

Nº 83511
SÉRIE 1
FL 1/1

PHARMA LOG PROD FARM EIRELI
AVENIDA MARINGA, 3592 - VILA PERNETA
PINHAIS - PR
CEP: 83.326-010 - Fone: (41) 3072-8000

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.		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190190711389 21/10/2019 16:28:27	
CERT (Código de Regime Tributário) 3 - Regime Normal		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 13.485.130/0001-03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9063904772		CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88	
NOME / RAZÃO SOCIAL CONSORCIO CONIMS		CNPJ/CPF 00.136.858/0001-88	
ENDEREÇO R. OSVALDO ARANHA, 377		DATA EMISSÃO 21/10/2019	
MUNICÍPIO PATO BRANCO		DATA DE ENTRADA / SAIDA 21/10/2019	
UF PR		HORA ENTRADA / SAIDA 16:25:25	
PAIS BRASIL		CEP 85.501-310	
FONE / FAX (46)3225-5577		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS VALOR DO ICMS 20.880,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 20.880,00	
DESCONTO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 20.880,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 20.880,00	
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 20.880,00	
FRETE POR CONTA 0 - Emitente		VALOR TOTAL DA NOTA 20.880,00	
MUNICÍPIO		VALOR TOTAL DA NOTA 20.880,00	
ESPECIE Caixa		VALOR TOTAL DA NOTA 20.880,00	
QUANTIDADE 16		VALOR TOTAL DA NOTA 20.880,00	
MARCAS LETE		VALOR TOTAL DA NOTA 20.880,00	
LOTE/ QTD / VALIDADE 9KP08276 - 45 - 05/2021		VALOR TOTAL DA NOTA 20.880,00	
9KP08275 - 1155 - 05/2021		VALOR TOTAL DA NOTA 20.880,00	
DESCR. PROD. / SERVIÇOS PAROXETINA 20MG 30CPR REV (C1) - GEN MED		VALOR TOTAL DA NOTA 20.880,00	
Desca:0.00 Descl:0.00 - 1.POSITIVO		VALOR TOTAL DA NOTA 20.880,00	
PMS 67,66		VALOR TOTAL DA NOTA 20.880,00	
NCM/SH 30049079		VALOR TOTAL DA NOTA 20.880,00	
CST 000		VALOR TOTAL DA NOTA 20.880,00	
CFOP 5102		VALOR TOTAL DA NOTA 20.880,00	
UNID. CX		VALOR TOTAL DA NOTA 20.880,00	
VALOR UNITÁRIO 17,40		VALOR TOTAL DA NOTA 20.880,00	
QUANT 1200		VALOR TOTAL DA NOTA 20.880,00	
VALOR UNITÁRIO 17,40		VALOR TOTAL DA NOTA 20.880,00	
PESO BRUTO 28,800		VALOR TOTAL DA NOTA 20.880,00	
PESO LÍQUIDO 28,800		VALOR TOTAL DA NOTA 20.880,00	
VALOR ICMS 3.758,40		VALOR TOTAL DA NOTA 20.880,00	
VALOR ICMS ST 18,00		VALOR TOTAL DA NOTA 20.880,00	

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 *** PARCELA(S): (- 20/11/19 - R\$20880,00) *** / *** VENCIMENTO LICENÇA SANITARIA: 31/12/2019 *** / *** ORIGEM: Televendas *** / *** BOLETO: NAO
 / *** PEDIDO ANB: 7134029 *** / *** PICKING: 0753653 *** / *** PEDIDO CLIENTE: *** / *** CLIENTE: 40576 *** / *** ROTA: 208K
 / *** RECLAMAÇÕES SOMENTE SERAO ACEITAS EM ATÉ 03 (TRES) DIAS UTIS APOS A EMISSÃO DA NOTA FISCAL
 / *** COMUNICADO IMPORTANTE: ANTES DE ASSINAR O COMPROVANTE DE ENTREGA (ROMANEIO), CONFERRIR A QUANTIDADE DE VOLUMES. ////////////////
 / *** HAVENDO DIVERGENCIA, EFETUAR RESSALVA NO ROMANEIO E LIGAR NO SAC DA ANB (0800 601 3338) / *****
 AT 21/04/2019 PE 33.2018 ENTREGA RUA AFONSO PENA, 1902 CIDA DE: PATO BRANCO/PR - BANCO ITAU 341 - AG. 3702 0 - CC: 30525-7 (PHARMALOG)

FL. Nº 027/149
Ass.: [assinatura]

NOTA FISCAL
Farm. Bioclinicos - Conims
CNPJ 00.136.858/0001-88
23/10/2019

RECEBEMOS DE PHARMA LOG PROD FARM EIRELI - CNPJ 13.485.130/0001-03 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

DATA DE RECEBIMENTO

NFE-e Nº 83511 SÉRIE 1

Pato Branco/PR, 22 de outubro de 2019.

À
ANGEOMED COMÉRCIO DE PROD. MÉDICO HOSPITALAR - EIRELI.
At: Departamento de Licitações

Notificação nº 312/2019
Processo nº 99/2018
Pregão Eletrônico nº 033/2018

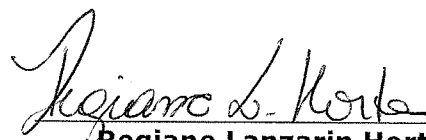
A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar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

Trata-se da **AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO Nº 2466/2019**, conforme segue abaixo:


PENDÊNCIAS NA AF Nº 2466/2019 – EMPENHO 3129				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
643	250	FR	Permetrina 60 ml loção	250

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

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

FL. Nº. 027151
 Ass.: 

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
 Nr.: 2466/2019

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: 339
 Data da Adjudicação: 07/10/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 3129)

Folha: 1/1

Fornecedor: **Angeomed Comércio de Prod. Médico Hospitalar - Eir** Código: 73 Telefone: 463523-5454
 Endereço: Rua Octaviano Teixeira dos Santos, 1132 Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A
 Cidade: Francisco Beltrão - PR - CEP: 85601-030 Agência: 616-5 - AGENCIA FRANCIS
 CNPJ: 02.607.956/0001-81 Inscrição Estadual: 90161608-62 Conta Corrente: 5061-X

Prezados Senhores,

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

Orgão: 01 - Administração
 Unidade: 01 - Administração
 Centro de Custo: 2 - Atendimento aos Municípios Consorciados
 Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio
 Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (16) - Atendimento aos Municípios Consorciados
 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
409	1.500,000	UND	Fluconazol 150 mg cáps (04-06-2047)	MEDQUÍMICA	0,3499	524,85
643	250,000	FR	Permetrina 60 ml. loção (04-06-1897)	Nativita	1,3799	344,98
(Valores expressos em Reais R\$)					Total Geral:	869,83
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	869,83

Pato Branco, 7 de Outubro de 2019

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

Samir Rodrigo Kalinoski



DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



Chave de Acesso

4119.1002.6079.5600.0181.5500.1000.0493.3719.0049.3373

Angeomed Com. Prod. Medico Hosp. Eireli Epp

Rua Octaviano Teixeira Dos Santos, 1132
Centro - FRANCISCO BELTRAO/PR
Fone: (46)3055-5454 - CEP: 85.601-030

1 - SAÍDA

Nº.: 00.049.337

Série: 001

Folha: 1 of 1

Consulta de Autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ autorizadora.

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIAS ADQUIR/RECEB DE TERCEIROS

Protocolo e Data de Autorização de Uso

141190182202357 08/10/2019 16:26:05

Inscrição Estadual ou RG

9016160862

Inscrição Estadual do Substituto Tributário

CNPJ ou CPF

02.607.956/0001-81

FL. Nº 027152

DESTINATÁRIO OU REMETENTE

Nome ou Razão Social

Consorcio Intermunicipal De Saúde - Conims

CNPJ ou CPF

00.136.858/0001-88

Data de Emissão

08/10/2019

Endereço

R Afonso Pena, 1902

Bairro/Distrito

Anchieta

CEP

85.501-530

Data de Saída/Entrada

08/10/2019

Cidade

PATO BRANCO

Fone

(46)3313-3550

Estado

PR

Inscrição Estadual ou RG

Isento

Hora da Saída/Entrada

Duplicatas

1 30/10/2019 R\$524,85

Impostos e Tributação

Base de Cálculo do ICMS	524,85	Valor do ICMS	94,47	Base de Cálculo do ICMS ST	0,00	Valor do ICMS ST	0,00	Valor Aprox. Impostos (% e R\$)	30,75 %	161,39	Valor Total dos Produtos	524,85
Frete	0,00	Seguro	0,00	Descontos	0,00	Outras Despesas	0,00	Valor do IPI	0,00	0,00	Valor Total da Nota	524,85
Indo Combate Pobreza	0,00	Partilha ICMS UF Destino	0,00	Partilha ICMS UF Remetente	0,00							

TRANSPORTADOR/VOLUMES

Razão Social	Transportadora	Frete por Conta	0 - Emitente	Código ANTT		Placa	AAA-0000	UF	PR	CNPJ	09.676.256/0001-98
Endereço		Cidade	FRANCISCO BELTRAO	UF	PR	Inscrição Estadual ou RG					
Quantidade	0 2	Espécie	VOLUME	Marca		Numeração		Peso Bruto	0,000	Peso Líquido	0,000

Produtos

Código	Descrição do Produto	NCM/SH	CST	CFOP	Apres.	Qtde	Valor Unitário	Desconto	Valor Total	B. C. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IP
0009427	FLUCONAZOL 150MG (GENERICO) Lote: 787688 Qtde: 1.500,000 Fab.: 02/10/2018 Val.: 30/10/2020	30045090	000	5102	CAP	1.500,00	0,3499	0,00	524,85	524,85	94,47	0,00	18	00

17/10/19

Cálculo do ISSQN

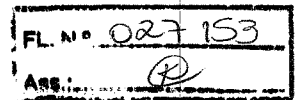
Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

Dados Adicionais

Informações Complementares ***DADOS BANCARIOS** BCO DO BRASIL: AG:0616-5 C/C: 5061-X (ISENTO DO ICMS CONFORME ANEXO V, ITEM 73 DO RICMS/PR.) (AUTORIZACAO DE FORNECIMENTO 2466/2019)	Reservado ao Fisco
--	--------------------

Shop2 - DANFE

Impresso em 08/10/2019 as 16:26:4

**ENC: NOTIFICAÇÃO 312 PRO99 PRE33**

De: Sirlei Fatima Follador
Para: licitacao@conims.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: ENC: NOTIFICAÇÃO 312 PRO99 PRE33
Enviada em: 22/10/2019 | 11:43
Recebida em: 22/10/2019 | 11:43
20191022085... .pdf 108.47 KB

Bom dia ,estaremos faturando esta quantidade a tarde hoje e enviaremos hoje mesmo,gostaria de saber se há a necessidade de responder de forma diferente esta notificação ,ou este email ja pode ser considerado como resposta.

Atenciosamente
sirlei

De: Bruna B. Spessatto <bruna.angeomed@outlook.com>
Enviado: terça-feira, 22 de outubro de 2019 13:10
Para: Sirlei Fatima Follador <angeomed_@hotmail.com>; ANGEOMED NETCONTA <angeomed@netconta.com.br>
Assunto: ENC: NOTIFICAÇÃO 312 PRO99 PRE33

Re: LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>
Enviado: terça-feira, 22 de outubro de 2019 10:09
Para: VINÍCIUS AZ <angeomedaz@hotmail.com>; angeomed@gmail.com <angeomed@gmail.com>; bruna.angeomed@outlook.com <bruna.angeomed@outlook.com>; licitacoes03.angeomed@outlook.com <licitacoes03.angeomed@outlook.com>
Assunto: NOTIFICAÇÃO 312 PRO99 PRE33

Bom dia,

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 312** para vosso conhecimento e providências.
Ficamos no aguardo do retorno o mais breve possível.

FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTES.

--
Atenciosamente,

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



ANGEOMED – COM. DE PROD. MÉD. HOSP. EIRELI
CNPJ: 02.607.956/0001-81 Inscr. Estadual: 90.161.608-62
Rua Otaviano Teixeira dos Santos, 1132 - Centro
CEP: 85.601-030 – Francisco Beltrão – PR

FL. N° 027154
Ass: (2)

Prezados;

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE – CONIMS

A/C

Setor de Licitações

Setor de Compras

Ref.: RESPOSTA A NOTIFICAÇÃO N° 312/2019

Pregão Eletrônico n° 033/2018

A ANGEOMED COM. DE PROD. MÉD. HOSP. EIRELI, pessoa jurídica de direito privado, com sede na cidade de Francisco Beltrão, Estado do Paraná, inscrita no CNPJ sob nº 02.607.956/0001-81 e Inscrição Estadual de nº 90.161.608-62, representada neste ato por seu sócio proprietário infra-assinado, vem com o devido respeito à presença de V.S. a, amparada pela Lei 8.666/93 expor:

Rua Octaviano Teixeira dos Santos, 1132 – Centro – Fone/Fax: (46) 3055-8800/8803
e-mail: angeomed@netconta.com.br



ANGEOMED – COM. DE PROD. MÉD. HOSP. EIRELI
CNPJ: 02.607.956/0001-81 Inscr. Estadual: 90.161.608-62
Rua Otaviano Teixeira dos Santos, 1132 - Centro
CEP: 85.601-030 – Francisco Beltrão – PR

FL. N.º 027155
Ass.:

Em resposta a notificação em questão, a empresa vem justificar que estava por receber o item Permetrina 60ml e que estará faturando hoje o medicamento para envio ao órgão, sendo entregue nos próximos dias.

A empresa vem pautando sua conduta pela mais lúdima e inquestionável boa-fé; trata-se de empresa idônea, cumpridora de suas obrigações, deseja diante dos argumentos expostos a compreensão desta conceituada Administração Pública e, na certeza de ser prontamente atendida, reitera votos de estima e consideração, permanecendo sempre à disposição desta Administração Pública.

Francisco Beltrão, 22 de outubro de 2019.

Atenciosamente.

02.607.956/0001-81
ANGEOMED COMÉRCIO DE
PRODUTOS MÉDICO
HOSPITALAR EIRELI
Rua Octaviano T. dos Santos, 1132
CEP 85601-030 Centro
Francisco Beltrão - PR


Angelo Follador Sobrinho



DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



Angeomed Com. Prod. Medico Hosp. Eireli Epp

Rua Octaviano Teixeira Dos Santos, 1132
Centro - FRANCISCO BELTRAO/PR
Fone: (46)3055-5454 - CEP: 85.601-030

1 - SAÍDA
Nº.: **00.049.406**
Série: **001**
Folha: **1 of 1**

Chave de Acesso

4119.1002.6079.5600.0181.5500.1000.0494.0619.0049.4069

Consulta de Autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ autorizadora.

Natureza da Operação VENDA DE MERCADORIAS ADQUIR/RECEB DE TERCEIROS		Protocolo e Data de Autorização de Uso 141190191575173 22/10/2019 16:01:34	
Inscrição Estadual ou RG 9016160862	Inscrição Estadual do Substituto Tributário	CNPJ ou CPF 02.607.956/0001-81	Ass: 027356

DESTINATÁRIO OU REMETENTE

Nome ou Razão Social Consorcio Intermunicipal De Saúde - Conims		CNPJ ou CPF 000581 00.136.858/0001-88	Data de Emissão 22/10/2019
Endereço R Afonso Pena, 1902		Bairro/Distrito Anchieta	CEP 85.501-530
Cidade PATO BRANCO	Fone (46)3313-3550	Estado PR	Inscrição Estadual ou RG Isento
Data de Saída/Entrada 22/10/2019		Hora da Saída/Entrada	

Duplicatas

1 30/11/2019 R\$344,97

Impostos e Tributação

Base de Cálculo do ICMS 344,97	Valor do ICMS 62,10	Base de Cálculo do ICMS ST 0,00	Valor do ICMS ST 0,00	Valor Aprox. Impostos (% e R\$) 26,75 % 92,28	Valor Total dos Produtos 344,97
Frete 0,00	Seguro 0,00	Descontos 0,00	Outras Despesas 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor Total da Nota 344,97
Fundo Combate Pobreza 0,00	Partilha ICMS UF Destino 0,00	Partilha ICMS UF Remetente 0,00			

RANSPORTADOR/VOLUMES

Razão Social Transportadora	Frete por Conta 0 - Emitente	Código ANTT	Placa AAA-0000	UF PR	CNPJ 09.676.256/0001-98
Endereço	Cidade FRANCISCO BELTRAO	UF PR	Inscrição Estadual ou RG		
Quantidade 5	Espécie VOLUME	Marca	Numeração	Peso Bruto 0,000	Peso Líquido 0,000

Produtos

Código	Descrição do Produto	NCM/SH	CST	CFOP	Apres.	Qtde	Valor Unitário	Desconto	Valor Total	B. C. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IPI
0004096	PERMETRINA LOCAO - 1% - 60ML Lote: 190321 Qtde: 250,000 Fab.: 01/07/2019 Val.: 30/07/2021	30049021	000	5102	FR	250,00	1,3799	0,00	344,97	344,97	62,10	0,00	18	00

23/10/19
CNPJ: 00.136.858/0001-88
Consorcio Intermunicipal de Saúde
Rua Afonso Pena, 1902 CEP: 85501-530

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

Dados Adicionais

<p>Informações Complementares</p> <p>****DADOS BANCARIOS****</p> <p>BCO DO BRASIL: AG:0616-5 C/C: 5061-X (ISENTO DO ICMS CONFORME ANEXO V, ITEM 73 DO RICMS/PR.) (AUTORIZACAO DE FORNECIMENTO 2466/2019)</p>	Reservado ao Fisco
--	--------------------


Pato Branco/PR, 23 de outubro de 2019.

À
ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA.
At: Departamento de Licitações

Notificação nº 320/2019
Processo nº 99/2018
Pregão Eletrônico nº 033/2018

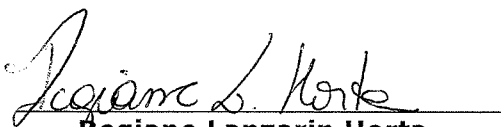
A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar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

Trata-se da **AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO Nº 2257/2019**, conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 2257/2019 – EMPENHO 2843				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
683	96	FR	Protetor solar bloqueador FPS 50 (loção), formula não gordurosa, rápida absorção, espalha fácil, não deixa resíduos na pele, resistente a água, filtra 90% dos raios UVA, fator azul, 200 ml	

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

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

FL. N.º 027158
 Ass.:

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Nr.: 2257/2019

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: 302
 Data da Adjudicação: 05/09/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2843)

Folha: 1/2

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

Prezados Senhores,

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

Origem: 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
16	35.000,000	UND	Ácido acetilsalicílico 100mg - compr. (04-06-1929)	Imec	0,02	700,00
175	50,000	BISN	Cetoconazol 30 g creme (04-06-2253)	Sobral	1,64	82,00
212	17.280,000	UND	Clonazepam 2 mg compr. (46-01-0022)	Geolab	0,054	933,12
343	1.242,000	AMP	Dipropionato de Betametasona 5mg + fosfato dissódico de betametasona 2 mg inj. (04-06-2029)	Neo Química/ F	5,20	6.458,40
359	72,000	FR	Dropropizina xarope adulto - 100 ml. (04-06-0014)	Elofar	4,61	331,92
459	1.000,000	UND	Hidroclorotiazida 50 mg. compr. (04-06-2063)	PHARLAB	0,04	40,00
465	400,000	FR	Hidróxido de alumínio 100 ml susp. (04-06-1876)	IMEC/ALUMINE	2,11	844,00
479	120,000	FR	Iodeto de potássio 100 ml xpe. (04-06-2071)	SOBRAL	3,16	379,20
512	25,000	AMP	Lidocaína 1% s/vaso constritor 20 ml (04-06-2658)	HYPOFARMA	1,76	44,00
548	600,000	UND	Mesalazina 800mg - compr (04-06-3124)	NEOQUÍMICA/E	0,91	546,00
569	100,000	Amp	Midazolam 5 mg inj. 5 ml (46-01-0078)	HIPOLABOR	1,26	126,00
588	26.950,000	UND	Nimesulida 100 mg. compr. (04-06-1879) 1,950	PRATI	0,068	1.832,60
629	12.480,000	UND	Paracetamol 500 mg + fosfato de codeína 30 mg - compr. (46-01-0123)	Geolab	0,297	3.706,56
683	33	FR	Protetor solar bloqueador FPS 50 (loção), fórmula não gordurosa, rápida absorção, espalha fácil, não deixa resíduos na pele, resistente a água, filtra 90% dos raios UVA, fator azul, 200 ml (04-06-2238)	Cosmoderma	15,62	1.499,52

Pato Branco, 5 de Setembro de 2019


Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almox. Material e Frotas

Res. 021/2019 - CCMMS

Samir Rodrigo Kalinoski

ESTADO DO PARANÁ
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

FL. Nº 027159
Ass: 

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
Nr.: 2257/2019

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: 302
Data da Adjudicação: 05/09/2019

PREGÃO ELETRÔNICO
Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2843)

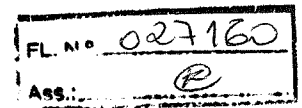
Folha: 2/2

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
690	600,000	UND	Psyllium plantago pó - sachê a partir de 5 g (04-06-4179)	Arte Nativa	1,20	720,00
707	588,000	UND	Saccharomyces boulardii - 100 mg - cáps. (04-06-3032)	Neo Quimica/Br	1,02	599,76
807	200,000	FR	Vitamina C - 20 ml - gotas (04-06-2174)	Natulab	1,78	356,00
(Valores expressos em Reais R\$)					Total Geral:	19.199,08
					Desconto:	0,00
					Total Líquido:	19.199,08

Pato Branco, 5 de Setembro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski
Coord. Compras, Almox. M. e Frotas
Res. 021/2019 - S. MS

Samir Rodrigo Kalinoski



Re: AF 2257/2019 PROC 99/2018

De: Pedido - Altermed

Para: compras@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: Re: AF 2257/2019 PROC 99/2018

Enviada em: 06/09/2019 | 18:05

Recebida em: 06/09/2019 | 18:05

recebido

JOSIANE TOASSI

VENDAS

ASSISTENTE DE VENDAS

ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

Estrada Boa Esperança, 2320 | Zip Code: 89.163-554 | Rio do Sul | SC | Brazil

Phone: +55 47 3520-9000

Fax: +55 47 3520-9004

E-mail: pedido@altermed.com.br



"Antes de imprimir, pense no seu compromisso e responsabilidade com o Meio Ambiente"

"Esta mensagem, incluindo seus anexos, tem caráter confidencial e seu conteúdo é restrito ao(s) destinatário(s) da mensagem. Caso você tenha recebido esta mensagem por engano, queira, por favor, retorná-la ao destinatário e apagá-la de seus arquivos. Qualquer uso não autorizado, replicação ou disseminação desta mensagem ou parte dela é expressamente proibido. A Altermed Material Médico Hospitalar Ltda não é responsável pelo conteúdo ou a veracidade desta informação."

Em 06/09/2019 14:23, Compras - CONIMS escreveu:

Bom dia

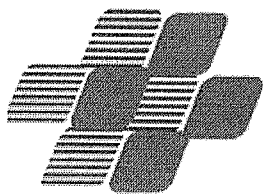
O Consórcio Intermunicipal de Saúde – **CONIMS**, vem através deste encaminhar em anexo as Autorização de Fornecimento abaixo relacionadas:

AF(s) nº:

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

"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTES"

Atenciosamente,



SAMIR RODRIGO KALINOSKI

Coordenador Setor de Compras e Almoxarifado



CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

 ALTERMED Estrada Boa Esperanca, 2320. Fundo Canoas RIO DO SUL - SC C.N.P.J. 00.802.002/0001-02 FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 255820 SERIE 1 FOLHA 1/1	

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 253148995

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: 0990599238

CNPJ: 00.802.002/0001-02

NÚMERO PROTOCOLO: 342190133339173 11/09/2019 17:32:55

NOME / RAZÃO SOCIAL		DESTINATÁRIO / REMETENTE	
Consortio Interm Saude Pato Branco-CONIMS		CNPJ / CPF	
ENDERECO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
Rua Afonso Pena, 1902		Anchieta	85501-530
MUNICIPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PATO BRANCO	(46)3313-3559	PR	

FATURA / DUPLICATA	
001	11/10/2019 44,00

BASE DE CÁLCULO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 44,00	
R DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACES.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 44,00	

RAZÃO SOCIAL		TRANSPORTADOR / VOLUME	
Expresso Princesa dos Campos SA		FRETE POR CONTA	
ENDERECO		0-Por conta do Remetente (CIF)	
Avenida Anita Garibaldi, 861		CÓDIGO ANTT	
MUNICIPIO		PLACA	
PONTA GROSSA		UF	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		CNPJ / CPF	
2010436039		80.227.796/0001-59	


QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO PEDIDO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	Volume(s)		285093	1,000	1,000

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

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
MI05MI031	Lidocaina Anestésico 1% S/Vaso 20 MI L:19060839 V:06/21	30049043	020	6108	FR	25	1,76000	44,00	0,00	0,00		0,00	

16/09/19

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CST000=Icms Normal : CST020=Icms Convenio 52-91 : CST040=Icms Isento Convenio 01-99,80-02 e 87-02 : CST060=Icms ST Convenio 146-09. Depositar: (B.BRASIL: Ag:0276-3 C/C: 30778-5) - (CAIXA: AG:0423 C/C: 5915-8 Operacao: 3) - (ITAU: Ag:8483 C/C: 06341-1) - (ITAU: Ag:0804 C/C: 35775-4) - (BRADESCO: Ag:2656-5 C/C: 8020-9) Pregao Eletronico (Registro Precos): 033/2018 (23938) - Contrato Interno n. 15516 - AF - Autorizacao de Fornecedor 2257/2019 - Pendencia do Pedido 285090 Base de calculo reduzida conf. Ricms-so/01 anexo 2, art. 8, XI - Pedidos: 285093 - CARO CLIENTE: CONFIRMAR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - CARO TRANSPORTADOR: CONFIRMAR COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos:1112401-Especial:1112432-Correlatos:8044831-Cosmeticos:2065567-Sancantes:3052377 - Valor dos Impostos / Total: 0,00 - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 5,92 (13,45%) - Estadual: 0,00 (0,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT Altermednfe.epc@princesadoscampos.com.br	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------



ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA


0 - ENTRADA 1

1 - SAIDA 1

N° 255736

SÉRIE 1

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4219 0900 8020 0200 0102 5500 1000 2557 3618 0102 3307

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

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 253148995

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: 0990599238

CNPJ: 00.802.002/0001-02

NÚMERO PROTOCOLO: 342190133143459 11/09/2019 14:44:21

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: Consorcio Interim Saude Pato Branco-CONIMS

CNPJ / CPF: 00.136.858/0001-88

DATA EMISSÃO: 11/09/2019

ENDEREÇO: Rua Afonso Pena, 1902

BAIRRO / DISTRITO: Anchieta

CEP: 85501-530

MUNICÍPIO: PATO BRANCO

FONE / FAX: (46)3313-3559

UF: PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 14:37:00

FATURA/DUPLICATA

001 11/10/2019 4.765,68

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.765,68
DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACES.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.765,68

TRANSPORTADOR/VOLÚME

RAZÃO SOCIAL: Expresso Princesa dos Campos SA

FRETE POR CONTA: 0-Por conta do Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT: PLACA: UF: PR

CNPJ / CPF: 80.227.796/0001-59

ENDEREÇO: Avenida Anita Garibaldi, 861

MUNICÍPIO: PONTA GROSSA

UF: PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 2010436039

QUANTIDADE: 14

ESPECIE: Volume(s)

MARCA: NUMERO PEDIDO: 285089

PESO BRUTO: 25,000

PESO LÍQUIDO: 25,000

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 19313

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: VALOR DO ISSQN:

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
P109P1057	Midazolam Injetavel 1Mg/Ml (B1) L:AP01819 V:01/21	30049069	020	6108	AMP	100	1,26000	126,00	0,00	0,00		0,00	
P102P1023	Clonazepam 2,0 Mg (B1) L:1905793 V:06/21	30049074	020	6108	CPR	17.280	0,05400	933,12	0,00	0,00		0,00	
P100P1000	Codeina 30,0Mg + Paracetamol 500Mg (A2) L:1906543 V:07/21	30044940	040	6108	CPR	12.480	0,29700	3.706,56	0,00	0,00		0,00	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

Depositar: (B.BRASIL: Ag:0276-3 C/C: 30778-5) - (CAIXA: AG:0423 C/C: 5915-8 Operacao: 3) - (ITAU: Ag:8483 C/C: 06341-1) - (ITAU: Ag:0804 C/C: 35775-4) - (BRADESCO: Ag:2656-5 C/C: 8020-9) // Itens: P100P1000 Isentos de ICMS Conforme Anexo 2, Art 1, Inc. XI do Decreto 2870.01 - RICMS.SC Valor Bruto: 4.212,00 Perc. Desc. ICMS: 12 Valor Liquido: 3.706,56 Pregao Eletronico (Registro Precos): 033/2018 (23938) - Contrato Interno n. 15516 - AF - Autorizacao de Fornecimento 2257/2019 Base de calculo reduzida conf. Ricms-sc/01 anexo 2, art. 8, XI - Pedidos: 285089 - CARO CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - CARO TRANSPORTADOR: CONFIRMAR COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos:1112401-Especial:1112432-Correlatos:8044831-Cosmeticos:2065567-Saneantes:3052377 - Valor dos Impostos / Total: 0,00 - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 640,98 (13,45%) - Estadual: 0,00 (0,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT

Altermednfe.epc@princesadosc campos.com.br

DADOS ADICIONAIS

RESERVADO AO FISCO

Altermed Material Medico Hospitalar Ltda

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

FL. Nº 027163 Ass: e

NF-e NÚMERO 256455 SÉRIE 1

ALTERMED MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1

Nº 256455
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4219 0900 8020 0200 0102 5500 1000 2564 5513 4723 1845

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

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

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

NÚMERO PROTOCOLO: 342190136379033 17/09/2019 15:19:31

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: Consorcio Interm Saude Pato Branco-CONIMS CNPJ / CPF: 00.136.858/0001-88 DATA EMISSÃO: 17/09/2019

ENDERECO: Rua Afonso Pena, 1902 BAIRRO / DISTRITO: Anchieta CEP: 85501-530 DATA DE ENT / SAÍ: 17/09/2019

MUNICÍPIO: PATO BRANCO FONE / FAX: (46)3313-3559 UF: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: 2010436039 HORA DE SAÍDA: 15:17:00

FATURA/DUPLICATA: 001 17/10/2019 1.713,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS: R\$ 0,00	VALOR DO ICMS: R\$ 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.: R\$ 0,00	VALOR DO ICMS SUBST.: R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS: R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: R\$ 1.713,60
VALOR DO FRETE: R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO: R\$ 0,00	DESCONTO: R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS ACES.: R\$ 0,00	VALOR DO IPI: R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA: R\$ 1.713,60

RAZÃO SOCIAL: Expresso Princesa dos Campos SA

ENDERECO: Avenida Anita Garibaldi, 861

TRANSPORTADOR / VOLUME

FRETE POR CONTA: 0-Por conta do Remetente (CIF) CÓDIGO ANTT: PLACA: UF: PR CNPJ / CPF: 80.227.796/0001-59

MUNICÍPIO: PONTA GROSSA INSCRIÇÃO ESTADUAL: 2010436039

QUANTIDADE: 3 ESPECIE: Volume(s) MARCA: NUMERO PEDIDO: 285419 PESO BRUTO: 25,000 PESO LÍQUIDO: 25,000

CÁLCULO DO ISSQN

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

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
M126M1158	Nimesulida 100 Mg L:19H861 V:0721	30049079	020	6108	CPR	25.200	0,06800	1.713,60	0,00	0,00		0,00	

23/09/19
J

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS ADICIONAIS

RESERVADO AO FISCO

CST000=Icms Normal : CST020=Icms Convenio 52-91 : CST040=Icms Isento Convenio 01-99,80-02 e 87-02 : CST060=Icms ST Convenio 146-09.
Deposit: (B.BRASIL: Ag:0276-3 C/C: 30778-5) - (CAIXA: AG:0423 C/C: 5915-8 Operacao: 3) - (ITAU: Ag:8483 C/C: 06341-1) - (ITAU: Ag:0804 C/C: 35775-4) - (BRADESCO: Ag:2656-5 C/C:8020-9) Pregao Eletronico (Registro Precos): 033/2018 (23938) - Contrato Interno n. 15516 - AF - Autorizacao de Fornecedor 2257/2019 - Pendencia do Pedido 285090 - Pendencia do Pedido 285093 Base de calculo reduzida conf. Riems-sc/01 anexo 2, art. 8, XI - Pedidos: 285419 - CARO CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - CARO TRANSPORTADOR: CONFIRMAR COM DESTINATARJO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos:1112401-Especial:1112432-Correlatos:8044831-Cosmeticos:2065567-Saneantes:3052377 - Valor dos Impostos / Total: 0,00 - Valor Aprox. Tributos em R\$, Federal: 230,48 (13,45%) - Estadual: 0,00 (0,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT Altermednfe.epc@princesadoscampos.com.br

RECEBEMOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO DE: Alterned Material Medico Hospitalar Ltda

DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: _____

FL. Nº 027164 Ass.: _____

NF-e NÚMERO 255793 SÉRIE 1

ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

ALTERNED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

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

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA 1
Nº 255793
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO: 4219 0900 8020 0200 0102 5500 1000 2557 9316 4512 1080

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

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

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

NÚMERO PROTOCOLO: 342190133219126 11/09/2019 15:48:22

DESTINATÁRIO/REMETENTE: Consorcio Intern Saude Pato Branco-CONIMS

CNPJ/CPF: 00.136.858/0001-88 DATA EMISSÃO: 11/09/2019

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

MUNICIPIO: PATO BRANCO FONE/FAX: (46)3313-3559 UF: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____

HORA DE SAÍDA: 15:43:00

FATURA/DUPLICATA: 001 11/10/2019 11.691,74

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO ICMS: R\$ 0,00	VALOR DO ICMS: R\$ 0,00	BASE DE CALCULO ICMS SUBST.: R\$ 0,00	VALOR DO ICMS SUBST.: R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS: R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: R\$ 11.691,74
V. FRETE: R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO: R\$ 0,00	DESCONTO: R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS ACES.: R\$ 0,00	VALOR DO IPI: R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA: R\$ 11.691,74

RAZÃO SOCIAL: Expresso Princesa dos Campos SA

ENDERECO: Avenida Anita Garibaldi, 861

MUNICIPIO: PONTA GROSSA UF: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: 2010436039

TRANSPORTADOR/VOLUME: FRETE POR CONTA: 0- Por conta do Remetente (CIF) CODIGO ANTT: _____ PLACA: _____ UF: PR CNPJ/CPF: 80.227.796/0001-59

QUANTIDADE: 38 ESPECIE: Volume(s) MARCA: _____ NUMERO PEDIDO: 285090 PESO BRUTO: 122,000 PESO LIQUIDO: 122,000

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 19313	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: _____	BASE DE CALCULO DO ISSQN: _____	VALOR DO ISSQN: _____
----------------------------	---------------------------------	---------------------------------	-----------------------

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V.UNITARIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
M128M1168	Cetoconazol Creme Dermatologico 20Mg L:G19198 V:07/21	30049099	020	6108	TB	50	1,64000	82,00	0,00	0,00		0,00	
M144M1251	Hydroclorotiazida 50 Mg L:117055 V:11/19	30049099	020	6108	CPR	1.000	0,04000	40,00	0,00	0,00		0,00	
M109M1052	Hidroxido De Alumínio Suspensao Oral L:0030131 V:08/21	30049099	020	6108	FR	400	2,11000	844,00	0,00	0,00		0,00	
M145M1252	Iodeto De Potassio Xarope L:181261 V:11/20	28276012	000	6108	FR	120	3,16000	379,20	0,00	0,00		0,00	
M126M2156	Mesalazina 800 Mg L:B19E2760 V:06/21	30049039	040	6108	CPR	600	0,91000	546,00	0,00	0,00		0,00	
M161M2226	Plantago Ovata (Psyllium) Envelope L:04819 V:07/21	30049099	020	6108	ENV	600	1,20000	720,00	0,00	0,00		0,00	
M1491	Saccharomyces Boulardii 100 MG L:B19E1694 V:05/21	30049099	020	6108	CPR	588	1,02000	599,76	0,00	0,00		0,00	
M100M1001	Vitamina "C" Gotas (Acido Ascorbico) L:10429 V:02/20	30039099	020	6108	FR	200	1,78000	356,00	0,00	0,00		0,00	
M104M1011	Acido Acetilsalicilico 100 Mg L:0452535 V:05/20	30049024	020	6108	CPR	35.000	0,02000	700,00	0,00	0,00		0,00	
M162M1878	Dropropizina Xarope Adulto L:19120 V:03/22	30049039	020	6108	FR	72	4,61000	331,92	0,00	0,00		0,00	
M174M2842	Protetor Solar Fps 50 L:1906001 V:03/21	33049990	000	6108	FR	33	15,62000	515,46	0,00	0,00		0,00	
M141M1235	Betametasona Solucao Injetavel L:B18M1119 V:02/21	30043999	020	6108	AMP	1.242	5,20000	6.458,40	0,00	0,00		0,00	
M126M1158	Nimesulida 100 Mg L:19C572 V:02/21	30049079	020	6108	CPR	1.750	0,06800	119,00	0,00	0,00		0,00	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CST000=Icms Normal ; CST020=Icms Convenio 52-91 ; CST040=Icms Isento Convenio 01-99,80-02 e 87-02 ; CST060=Icms ST Convenio 146-09. Depositar: (B.BRASIL: Ag:0276-3 C/C: 30778-5) - (CAIXA: AG:0423 C/C: 5915-8 Operacao: 3) - (ITAU: Ag:8483 C/C: 06341-1) - (ITAU: Ag:0804 C/C: 35775-4) - (BRADESCO: Ag:2656-5 C/C:8020-9) // Itens M126M2156 Isentos de ICMS Conforme Anexo 2, Art 1, Inc. XI do Decreto 2870-01 - RICMS.SC Valor Bruto: 620,45 Perc. Desc. ICMS: 12 Valor Liquido: 546,00 Pregao Eletronico (Registro Precos): 033/2018 (23938) - Contrato Interno n. 15516 - AF - Autorizacao de Fornecimento 2257/2019 Base de calculo reduzida conf. Ricms-sc/01 anexo 2, art. 8, XI - Pedidos: 285090 - CARO CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - CARO TRANSPORTADOR: CONFIRMAR COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos:112401-Especial:1112432-Correlatos:8044831-Cosmeticos:2065567-Saneantes:3052377 - Valor dos Impostos / Total: 0,00 - Valor Aprox. Tributos em R\$, Federal: 1.537,46 (13,45%) - Estadual: 128,87 (0,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT Alternednfe.epc@princesadosc campos.com.br

DADOS ADICIONAIS: _____

RESERVADO AO FISCO

Rodrigo Paconeski
Farm. Bioquimico - CONIMS
CRF 27.453
30/09/2019

Re: NOTIFICAÇÃO 320 PRO99 PRE33

De: Jurídico - Altermed
 Para: licitacao@conims.com.br
 Cópia: sac@altermed.com.br
 Cópia oculta:
 Assunto: Re: NOTIFICAÇÃO 320 PRO99 PRE33
 Enviada em: 23/10/2019 | 08:24
 Recebida em: 23/10/2019 | 08:24

Reposta a N... .pdf 545.26 KB

Procuração.pdf 652.37 KB

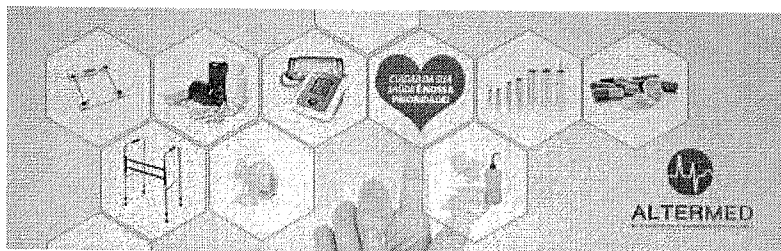
Prezados,

ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ nº 00.802.002/0001-02, com sede na Estrada Boa Esperança, nº 2320, Fundo Canoas, Rio do Sul/SC, por seu procurador devidamente constituído, vem perante Vossa Senhoria, apresentar Resposta a Notificação, assinado eletronicamente de acordo com a MP 2.200-2/2001.

Favor confirmar recebimento e informar a forma de acompanhamento do julgamento, se for online informar quais os dados necessários e o link, se não, qual o telefone e servidor responsável por prestar as informações.

Cordialmente.

JORDI SARDANHA CUSTODIO
 JURIDICO
 ASSESSORIA JURIDICA
 ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA
 Estrada Boa Esperança, 2320 | Zip Code: 89.163-554 | Rio do Sul | SC | Brazil
 Phone: +55 47 3520-9000
 Fax: +55 47 3520-9004
 E-mail: 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."

Às 08:19 de 23/10/2019, LICITACAO | CONIMS escreveu:

Bom dia,

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 320** para vosso conhecimento e providências.
 Ficamos no aguardo do retorno o mais breve possível.

FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTA.

--

Atenciosamente,

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

FL. Nº 027166
Ass: (R)



ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

FL. N° 027167
Ass.:

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda

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

RIO DO SUL - SC

AO

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - CONIMS

Rua Afonso Pena N° 1902, Anchieta

Pato Branco – PR CEP: 85.501-530

ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ n° 00.802.002/0001-02, com sede na Estrada Boa Esperança, n° 2320, Fundo Canoas, Rio do Sul/SC, por seu administrador e procurador devidamente constituído, vem perante Vossa Senhoria, apresentar **RESPOSTA À NOTIFICAÇÃO 320/2019** conforme abaixo:

I. DOS FATOS

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

A empresa acima qualificada participou do processo licitatório, sagrando-se vencedora de alguns itens. Ocorre que, em virtude de suposto atraso na entrega dos produtos da AF 2257 de 2019, a qual foi notificada para regularizar a situação, sob pena das sanções cabíveis.

Conforme se pode observar, a maior parte da entrega dos produtos já foram despachados conforme Notas Fiscais em anexo. Ocorre que, tendo em vista a falta de estoque pelo fornecedor, ocasionando atraso de distribuição, restou pendente a entrega de 63 FR do item 683.

FONE: +55 (47) 3520-9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas

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

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

Fax: +55 (47) 3520 9004

altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br /Altermed

Página 1 de 2

No entanto, tal situação está sendo regularizada e a totalidade dos produtos faltantes será despachada para o Órgão competente, visto que o fabricante nos entregou a data de ontem e, após os procedimentos internos, conforme prevê o Manual Boas Práticas de Armazenagem e Distribuição da ANVISA, será despachado imediatamente e chegarão ao destino estipulado o mais breve possível.

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

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

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

Nestes termos, Pede deferimento
Rio do Sul (SC), 23 de outubro de 2019

JORDI SARDANHA
CUSTODIO:08489259
984

JORDI SARDANHA CUSTODIO:08489259984
c=BR, o=ICP-Brasil, ou=Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v2, ou=AC SOLUTI, ou=AC SOLUTI Multipla, ou=20181735000176, ou=Certificado PF A1, cn=JORDI SARDANHA CUSTODIO:08489259984 2019.10.23 08:23:34 -03'00'

1

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

¹ assinado eletronicamente de acordo com a MP 2.200-2/2001

FONE: +55 (47) 3520-9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas

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

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

Fax: +55 (47) 3520 9004

altermed@altermed.com.br



FL. Nº 027169
Ass: @

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda.
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

PROCURAÇÃO

Pela presente Maicon Cordova Pereira, Brasileiro, Casado, Gerente, CPF 015.886.939-70 e RG 3.242.195, residente e domiciliado a Rua Henrique Munzfeld, 130, Fundo Canoas, CEP 89.160-000, Rio do Sul, SC, na qualidade de representante legal da empresa Altermed Material Médico Hospitalar Ltda, nomeia o Sr. Jordi Sardanha Custodio, CPF: 084.892.599-84 e RG: 5888433 outorgando-lhe poderes especificos para onde com esta se apresentar, representar a empresa nos processos licitatórios, podendo efetuar cadastros, retirar editais, formular ofertas, fazer verbalmente lances de preços, firmar declarações, desistir ou apresentar razões de recursos, retificar a própria proposta de preços, examinar e visar documentos e propostas de preços, assinar atas, contratos e propostas, recorrer e praticar todos os atos necessários e implícitos ao fiel, perfeito e cabal desempenho do presente mandato. E por ser expressão de verdade firma à presente convalidando-a até 31 de Dezembro de 2019.

Jordi Sardanha Custodio
SARDANHA CUSTODIO, JORDI
CPF: 084.892.599-84

2º Tabelionato de Notas e Protestos
Comarca de Rio do Sul

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554
Fone: (47) 3520 9000 - Fax: (47) 3520 9008
CNPJ: 08.967.990/0001-00 - Rio do Sul - SC - Brasil
tabelionato@tabeladonotas.com.br

RECONHECIMENTO - 551295
Reconheço a assinatura por AUTENTICA de:
(1) MAICON CORDOVA PEREIRA
Rio do Sul, 10 de Junho de 2019.
Em: teste da verdade.

ELLEN BADERING SCHULTZ - Escrevente Notarial
Estatutários: R\$ 3.267,00 - selo: R\$ 1,96 - Total: R\$6.20 Selo Digital de Fiscalização - Selo normal FMH03012-EF2U
Confira os dados do ato em: selo.tjsc.jus.br
Impresso por: ELLEN

Maria Zélia Della Giustina - Tabela
 Jackson Della Giustina Formiga de Moura - Tabelião Substituto



RIO DO SUL (SC), 10 de Junho de 2019

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Maicon Cordova Pereira
Procurador
RG: 3.242.195
CPF: 015.886.939-70

FONE: +55 (47) 3520 9000

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.879-0
R. Pádua, 35 - Sala 201 - Fone: (47) 3520 9000 - CEP: 89163-554 - Rio do Sul - SC - Brasil

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 conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé.

Cód. Autenticação: 27032106191300510832-1; Data: 21/06/2019 13:03:07

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AIR94001-CWTH;
Valor Total do Ato: R\$ 4,42
Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

21/06/2019

<https://autdigital.azevedobastos.not.br/home/comprovante/27032106191300510832>

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

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



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

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

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital* ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes¹.

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 21/06/2019 15:08:03 (hora local) através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa 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: 1279636

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até 21/06/2020 13:03:21 (hora local).

¹**Código de Autenticação Digital:** 27032106191300510832-1

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

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05b3c7b50902b71753ba5fb316a01c9957c83733a04767faa8202018554e78d5297220c77af02f8ad8561b150d93000ddfbba1af19e99ae8d1428c07685557a982



Pato Branco/PR, 23 de outubro de 2019.

Ofício nº 850/Lic.

À

ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA.
A/C Setor Licitações
Pregão Eletrônico nº 033/2018 – Prorrogação de prazo
Autorização de Fornecimento 2257/2019 – Empenho 2843

Em atenção ao pedido de prorrogação de prazo para a **AF 2257/2019**, conforme justificativa de vossa empresa, considere o pedido **DEFERIDO**.

Considerando-se que autorização de fornecimento é datada de 05/09/2019;

Considerando-se que a vossa empresa fora notificada em 23/10/2019;

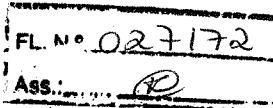
Informamos que o **PRAZO MÁXIMO PARA ENTREGA, EM SUA TOTALIDADE**, é de cinco dias úteis, **PRAZO ESTE IMPRORROGÁVEL**.

Fica este fornecedor ciente de que em caso de reincidência dos fatos não deixará o **CONIMS** de instaurar Processo Administrativo para apuração das responsabilidades, sob pena de sofrer sanções conforme 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
Setor de Licitações e Contratos

**RE: NOTIFICAÇÃO 320 PRO99 PRE33**

De: LICITACAO | CONIMS
Para: juridico@altermed.com.br
Cópia:
Cópia oculta:
Assunto: RE: NOTIFICAÇÃO 320 PRO99 PRE33
Enviada em: 23/10/2019 | 10:07
Recebida em: 23/10/2019 | 10:07
20191023090... .pdf 82.70 KB

Bom dia, segue em anexo deferimento.

--

Atenciosamente,

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

De: "Jurídico - Altermed" <juridico@altermed.com.br>
Enviada: 2019/10/23 08:24:07
Para: licitacao@conims.com.br
Cc: sac@altermed.com.br
Assunto: Re: NOTIFICAÇÃO 320 PRO99 PRE33

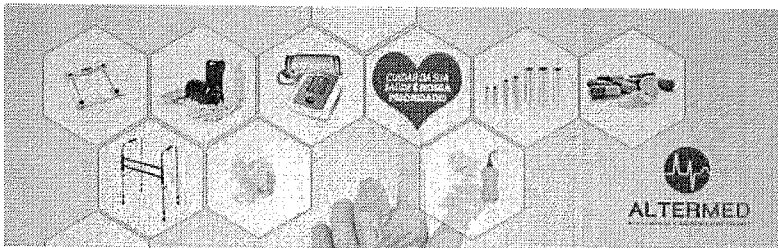
Prezados,

ALTERMED MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR LTDA, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ nº 00.802.002/0001-02, com sede na Estrada Boa Esperança, nº 2320, Fundo Canoas, Rio do Sul/SC, por seu procurador devidamente constituído, vem perante Vossa Senhoria, apresentar Resposta a Notificação, assinado eletronicamente de acordo com a MP 2.200-2/2001.

Favor confirmar recebimento e informar a forma de acompanhamento do julgamento, se for online informar quais os dados necessários e o link, se não, qual o telefone e servidor responsável por prestar as informações.

Cordialmente.

JORDI SARDANHA CUSTODIO
JURIDICO
ASSESSORIA JURIDICA
ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA
Estrada Boa Esperança, 2320 | Zip Code: 89.163-554 | Rio do Sul | SC | Brazil
Phone: +55 47 3520-9000
Fax: +55 47 3520-9004
E-mail: 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."

Às 08:19 de 23/10/2019, LICITACAO | CONIMS escreveu:

FL. Nº. 027173
Ass: P

Bom dia,

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 320** para vosso conhecimento e providências.
Ficamos no aguardo do retorno o mais breve possível.

FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTES.

--

Atenciosamente,

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

ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

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

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA **1**
 1 - SAÍDA **1**
 Nº **261206**
 SÉRIE **1**
 FOLHA **1/1**

CHAVE DE ACESSO
 4219 1000 8020 0200 0102 5500 1000 2612 0615 1506 7550

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda Merc. Adq. Rec. Terc. Dest. Nao Contrib
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 253148995 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: 0990599238 CNPJ: 00.802.002/0001-02
 NÚMERO PROTOCOLO: 342190156915582 23/10/2019 11:13:45

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: Consorcio Interm Saude Pato Branco-CONIMS CNPJ / CPF: 00.136.858/0001-88 DATA EMISSÃO: 23/10/2019
 ENDEREÇO: Rua Afonso Pena, 1902 BAIRRO / DISTRITO: Anchieta CEP: 85501-530 DATA DE ENT / SAI: 23/10/2019
 MUNICÍPIO: PATO BRANCO FONE / FAX: (46)3313-3559 UF: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: 2010436039 HORA DE SAÍDA: 11:12:00
 FATURA / DUPLICATA: 001 22/11/2019 984,06

BASE DE CÁLCULO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 984,06	R\$ 984,06	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACES.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 984,06	

TRANSPORTADOR/VOLUME
 RAZÃO SOCIAL: Expresso Princesa dos Campos SA FRETE POR CONTA: 0-Por conta do Remetente (CIF) CÓDIGO ANTT: PLACA: UF: CNPJ / CPF: 80.227.796/0001-59
 ENDEREÇO: Avenida Anita Garibaldi, 861 MUNICÍPIO: PONTA GROSSA UF: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: 2010436039
 QUANTIDADE: 3 ESPECIE: Volume(s) MARCA: NÚMERO PEDIDO: 286160 PESO BRUTO: 12,000 PESO LÍQUIDO: 12,000

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

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
M174M2842	Protetor Solar Fps 50 L:1925201 V:09/21	33049990	000	6108	FR		984,06	984,06	0,00	0,00		0,00	

29/10/19
 CNPJ: 00.136.858/0001-88
 Consorcio Intermunicipal de Saude
 Rua Afonso Pena, 1902 CEP: 85501-530

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 CST000=Icms Normal : CST020=Icms Convenio 52-91 : CST040=Icms Isento Convenio 01-99,80-02 e 87-02 : CST060=Icms ST Convenio 146-09
 Depositar: (B BRASIL: Ag:0276-3 C/C: 30778-5) - (CAIXA: AG:0423 C/C: 5915-8 Operacao: 3) - (ITAU: Ag:8483 C/C: 06341-1) - (ITAU: Ag:0804 C/C: 35775-4) - (BRADESCO: Ag:2656-5 C/C: 8020-9) Pregao Eletronico (Registro Precos): 03/2018 (23938) - Contrato Interno n 15516 - AF - Autorizacao de Fomecimento 2257/2019 - Pendencia do Pedido 285090 - Pendencia do Pedido 285093 - Pendencia do Pedido 285419 - Pedidos: 286160 - CARO
 CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA. NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - CARO
 TRANSPORTADOR: CONFIRMAR COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA. Medicamentos:1112401-Especial:1112432-Correlatos:8044831-Cosmeticos:2065567-Saneantes:3052377 - Valor dos Impostos / Total: 0,00 - Valor Aprox. Tributos em R\$. Federal: 132,36 (13,45%) - Estadual: 246,02 (25,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT
 Altermednfe.epc@princesadoscampos.com.br

DADOS ADICIONAIS
 RESERVADO AO FISCO

Curitiba, 27 de setembro de 2019.

À

Consortio Intermunicipal de Saúde – CONIMS

Pato Branco – PR

Ref: Autorização de Fornecimento nº 2730/2019 – Sulfato Ferroso 40 mg FE

NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 75.014.167/0001-00, com endereço à Rua Almirante Gonçalves nº 2247, Água Verde, Curitiba/PR, vem, respeitosamente informar que o produto Nesh Ferro 40mg FE comprimidos revestidos, encontra-se em falta, comprometendo o fornecimento regular nos prazos e condições pactuadas com nossa empresa.

A próxima importação desse produto está prevista para atracar no Porto de Paranaguá no mês de novembro, portanto, considerando os trâmites alfandegários (ANVISA e Receita) para nacionalização da carga e controle de qualidade para liberação dos lotes para a comercialização, a estimativa para faturamento é na segunda quinzena do mês de Dezembro.

Diante do exposto, solicitamos substituição do produto Sulfato Ferroso 40 mg de FE (~~Nesh Ferro~~) cx c/ 100 comp – ~~Marca Nunesfarma~~, pelo produto Sulfato Ferroso 40 mg de FE (~~Fixa-Fer~~) cx c/ 500 comp – ~~Marca Vitamed~~, em razão de fatores supervenientes e alheios à vontade da empresa contratada, impedindo a aplicação de qualquer penalidade pelo Poder Público contratante.



Paulo Andrei Baraus

Vendedor

RG: 8.083.895-6 / CPF: 033.119.049-40

Nunesfarma Dist. Prod. Farmacêuticos Ltda



DECLARAÇÃO DE NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA

Dados da Empresa

Razão Social: LABORATÓRIO FARMACÊUTICO VITAMED LTDA
CNPJ: 29.346.301/0001-53

Medicamentos Notificados

Medicamento			
Categoria:	BAIXO RISCO		
Linha de Produção:	SÓLIDO, SÓLIDO		
Descrição:	SULFATO FERROSO 40 MG (COMPRIMIDO REVESTIDO) C, SULFATO FERROSO 40 MG (COMPRIMIDO REVESTIDO) C		
Nome do Medicamento:	FIXA-FER		
Data da Notificação:	25/01/2019		
Vencimento da Notificação:	25/01/2024		
Dados do Acondicionamento			
Acondicionamento (primária + secundária)	Volume/Qty	Descrição da Apresentação	Prazo de Validade

Medicamento			
Categoria:	BAIXO RISCO		
Linha de Produção:	SÓLIDO, SÓLIDO		
Descrição:	SULFATO FERROSO 40 MG (COMPRIMIDO REVESTIDO) C, SULFATO FERROSO 40 MG (COMPRIMIDO REVESTIDO) C		
Nome do Medicamento:	FIXA-FER		
Data da Notificação:	25/01/2019		
Vencimento da Notificação:	25/01/2024		
Dados do Acondicionamento			
Acondicionamento (primária + secundária)	Volume/Qty	Descrição da Apresentação	Prazo de Validade

continua...

Código de Validação desta declaração: 107290112243119 emitido em 29/01/2019 12:24:31

Para verificar a autenticidade desta declaração acesse <https://www9.anvisa.gov.br/peticionamento/sat/MedicamentoSimplificado/validacao.asp> e informe o código de validação.



DECLARAÇÃO DE NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA

Dados da Empresa

Razão Social: LABORATÓRIO FARMACÊUTICO VITAMED LTDA
CNPJ: 29.346.301/0001-53

Medicamentos Notificados

...continuação

Medicamento	
Categoria:	BAIXO RISCO
Linha de Produção:	SÓLIDO
Descrição:	SULFATO FERROSO 40 MG (COMPRIMIDO REVESTIDO) C
Nome do Medicamento:	FIXA-FER
Data da Notificação:	25/01/2019
Vencimento da Notificação:	25/01/2024

Dados do Acondicionamento			
Acondicionamento (primária + secundária)	Volume/Qtd	Descrição da Apresentação	Prazo de Validade

Medicamento	
Categoria:	BAIXO RISCO
Linha de Produção:	SÓLIDO
Descrição:	SULFATO FERROSO 40 MG (COMPRIMIDO REVESTIDO) C
Nome do Medicamento:	FIXA-FER
Data da Notificação:	24/01/2019
Vencimento da Notificação:	24/01/2024

Dados do Acondicionamento			
Acondicionamento (primária + secundária)	Volume/Qtd	Descrição da Apresentação	Prazo de Validade

continua...

Código de Validação desta declaração: 107290112243119 emitido em 29/01/2019 12:24:31

Para verificar a autenticidade desta declaração acesse <https://www9.anvisa.gov.br/peticionamento/sat/MedicamentoSimplificado/validacao.asp> e informe o código de validação.



DADOS CADASTRAIS DE PRODUTOS

Fornecedor: Laboratório Farmacêutico Vitamed Ltda

Produto FIXA-FER (Sulfato Ferroso) 40mg de ferro elementar	Apresentação 500 comprimidos	Princípio Ativo: Sulfato Ferroso 40mg
Posologia: Tomar 01 (um) comprimido ao dia, por via oral e em um.	Peso Bruto Unitário: 180 g Medidas da unidade: 50x135x100mm (P x L x A)	Unidade: () TB () UN () VD (x) CX () PC
Indicações: Auxiliar nas anemias carenciais.	Registro M.S.: MEDICAÇÃO DE NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA RDC ANVISA Nº199/2006. AFE nº1016957.	Substituição Tributária? () S (x) N
Caixa de embarque: 40 unidades	Peso da Caixa de Embarque: 7,960Kg	Med. Caixa de embarque:(cm3) 31.164cm3 (28,0 x 53,0 x 21cm)
Classificação Fiscal: 30 04 90 99	Código de barras EAN13 (produto): 789 62025 0544 2	Código de barras EAN 14 (caixa): 7 789 62025 0544 1
OTC ? (X) S () N	Validade: 02 anos	Controlado? () S (x) N
Preço Fábrica: (unit.)	Preço Máximo Consumidor: (unit.)	IPI ? () S (x) N
Desconto:	Prazo:	Data do Lançamento: Fevereiro / 2019
Classe Terapêutica: B03A1		
1.28 - Principais concorrentes:		

PRODUTOS

A.A.A.



VTAIMED

OUTROS PRODUTOS

FIXA-FER - 500 comprimidos



FIXA-FER

Sulfato Ferroso

40 mg de ferro elementar

AUXILIAR NAS ANEMIAS CARENCIAIS.

500 comprimidos

Medicamento de notificação simplificada RDC ANVISA Nº 199/2006. AFE nº 1.01695.7

Consultas / Certificado de Boas Práticas / Certificado de Boas Práticas

Detalhes do Certificado

Empresa Solicitante

LABORATÓRIO FARMACÊUTICO VITAMED LTDA

CNPJ

29.346.301/0001-53

Endereço

RUA FLÁVIO FRANCISCO BELLINI, Nº 459

Cidade / UF

CAXIAS DO SUL / RS

Empresa Certificada

LABORATÓRIO FARMACÊUTICO VITAMED LTDA

Cód. Único / CNPJ Certificada

29.346.301/0001-53

Endereço

RUA FLÁVIO FRANCISCO BELLINI, Nº 459

Cidade / UF

CAXIAS DO SUL / RS

Assunto

768 - MEDICAMENTOS - (Certificação de BPF) de INDÚSTRIA NACIONAL de SÓLIDOS NÃO ESTÉREIS

Tipo de Certificado

CBPF

Data de Publicação

16/07/2018

Data de Validade

16/07/2020

Resolução

1.838

Data da Resolução

12/07/2018

N.DO

135

Esconder Todas

Nº	Linha de Certificação	Data de Cancelamento

FL. Nº	027181
Ass:	(P)

- ()	1	Sólidos não estéreis: Cápsulas; Comprimidos; Comprimidos Efervescentes; Comprimidos Revestidos; Granulados; Granulados Efervescentes; Pós Efervescentes VIGENTE
Linha de CBPF		Sólidos não estéreis
Classe de Certificação		Comum
Etapas de Fabricação		Embalagem primária Embalagem secundária Granel
Forma Farmacêutica		Comprimido Comprimido Efervescente Comprimido Revestido Cápsula Granulado Granulado Efervescente Pó Efervescente
Liberção Paramétrica		Não
Tipo de Petição		Medicamentos sintéticos

[Voltar](#)

Pato Branco/PR, 07 de novembro de 2019.

Ofício nº 883 /Lic.

À

NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA.

A/C Setor Licitações

Pregão Eletrônico nº 33/2018 – Troca de Marca

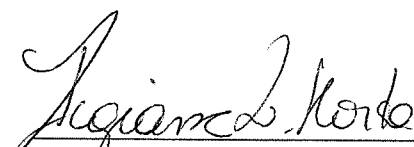
Autorização de Fornecimento 2730/2019

Prezados Senhores,

Em resposta ao vosso pedido de troca de marca para o **ITEM 752** – (Sulfato Ferroso 40 mg - compr), justificando que a próxima importação desse produto está prevista para o mês de novembro, considerando os trâmites alfandegários, com previsão de liberação para segunda quinzena do mês de dezembro, diante disso, defere-se o pedido de troca de marca, de **NUNESFARMA** para a marca **VITAMED**, 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



joão med AF-2315

FL. N.º 027183
Ass.: @

★ ENC: cancelamento item - empenho 2315/2019

De: Compras - CONIMS

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: ENC: cancelamento item - empenho 2315/2019

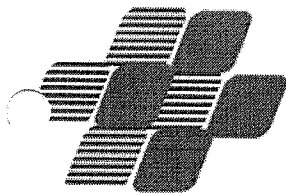
Enviada em: 29/10/2019 | 07:58

Recebida em: 29/10/2019 | 07:58

ASS LICITACAO.jpg 38.50 KB

CONIMS AF 2315.pdf 179.05 KB

Atenciosamente,

**SAMIR RODRIGO KALINOSKI**

Coordenador Setor de Compras e Almoxarifado

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

De: "Licitacao 1" <licitacao1@joaomed.com.br>

Enviada: 2019/10/26 11:06:48

Para: compras@conims.com.br, LICITACAO@CONIMIS.COM.BR

Cc: licitacao2@joaomed.com.br

Assunto: cancelamento item - empenho 2315/2019

Bom dia

Prezados senhores

Em anexo solicitação de cancelamento do item no empenho 2315/2019 e da ata 123/2019

Certos de vossa total atenção e compreensão.

camos no aguardo, muito obrigado

Atenciosamente,

Hermes Augusto.

