



**JOÃOMED COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS S/A**  
CNPJ: 78.742.491/0001-33 | IE: 1016122447  
Rua Wilson Lois Koehler Júnior, 406  
Xaxim | Curitiba | Paraná | CEP 81 630 280  
[www.joaomed.com.br](http://www.joaomed.com.br) | [licitacao1@joaomed.com.br](mailto:licitacao1@joaomed.com.br)

FL. N° 027184  
Ass: (R)

AO  
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE – CONIMS  
AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO Nº 2315/2019  
PREGÃO ELETRÔNICO 13/2019  
ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 123/2019

**Assunto: CANCELAMENTO**

Prezados Senhores (as):

A empresa JOÃOMED COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS S/A, pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrita sob o CNPJ nº 78.742.491/0001-33, com sede provisória à Rua Chanceler Oswaldo Aranha nº 429 – Bairro Hauer, cidade e comarca de Curitiba, Estado do Paraná, vem respeitosamente perante Vossa Senhoria, com fulcro no Art. 78, alínea XVII da Lei 8.666/93, solicitar o **cancelamento** do item abaixo no empenho e na Ata em epígrafe, pelos fatos e fundamentos a seguir aduzidos:

Item 649 - Termômetro clínico de vidro resistente, fácil leitura com setas orientadoras, com coluna de mercúrio ampla e centralizada, escala graduada em celcius de 35 à 42 graus centígrados, embalado individualmente em capa protetora com tampa.  
Marca: PREMIUM

Excelentíssimo Senhor, no dia 02 de setembro de 2019, a Empresa JOÃOMED COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS S/A, sofreu um incêndio de grandes proporções, que causou a **destruição total de seus estoques**, e na parte administrativa perdemos nossos computadores, a base de dados informatizados, a maior parte de nossos documentos e o acesso à internet e nossos e-mails. Esta fatalidade foi amplamente divulgada na mídia nacional, e pode ser comprovada através dos links abaixo:

<https://paranaportal.uol.com.br/cidades/incendio-em-curitiba-bombeiros/>

[https://www.bemparana.com.br/noticia/incendio-de-grandes-proporcoes-destroi-barracaoem-curitiba.-veja-video#.XXqaH\\_dv9uQ](https://www.bemparana.com.br/noticia/incendio-de-grandes-proporcoes-destroi-barracaoem-curitiba.-veja-video#.XXqaH_dv9uQ)

<https://g1.globo.com/pr/parana/noticia/2019/09/03/apos-15-horas-bombeiros-tentamapagar-incendio-em-barracao-em-curitiba.ghtml>

<https://www.bandab.com.br/seguranca/apos-conter-incendio-bombeiros-trabalham-paraevitar-volta-do-fogo-em-fabrica-no-xaxim/>

Portanto, no período de 03/09 à 15/09, estávamos sem escritório, sem telefone, sem acesso à internet e a nossa base de dados (registros de empenhos, sistema de faturamento, contatos e registros de cliente e fornecedores, e-mails etc.), pois esses dados estavam hospedados em um IP (link) dedicado da Companhia Paranaense de Energia, portanto inacessível até providenciarmos uma sede provisória.



JOÃO MED COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS S/A  
CNPJ: 78.742.491/0001-33 | IE: 1016122447  
Rua Wilson Lois Koehler Junior, 406  
Xaxim | Curitiba | Paraná | CEP 81 630 280  
[www.joaomed.com.br](http://www.joaomed.com.br) | [licitacao1@joaomed.com.br](mailto:licitacao1@joaomed.com.br)

FL. N° 027185  
Ass: [assinatura]

Voltamos às nossas atividades em 16/09, em novo escritório, efetuando a aquisição e configuração de novo servidor e computadores, verificação dos documentos queimados no incêndio, reimpressão de empenhos para verificação de pendências para detecção de faltas e para evitar o envio de material em duplicidade, impressão de novos empenhos, além de estarmos com nossos sistemas instáveis, tudo isso tornou nosso trabalho mais moroso, afetando as entregas dos novos empenhos.

Quando recebemos a Ordem de Fornecimento 2315/2019, demos prioridade ao faturamento dos itens que tínhamos em estoque para entrega o mais breve possível, portanto passou despercebido o item acima identificado.

Quando participamos do Pregão Eletrônico nº 13/2019, o item Termômetro clínico de vidro resistente, fácil leitura com setas orientadoras, com coluna de mercúrio ampla e centralizada, escala graduada em celcius de 35 à 42 graus centígrados, embalado individualmente em capa protetora com tampa, fazia parte do rol de materiais médicos comercializados por nossa empresa, mas passou despercebido pelo nosso setor de licitação que a fabricação e comercialização deste termômetro está proibida em todo território nacional conforme RDC 147/2017, abaixo transcrita:

RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 145, DE 21 DE MARÇO DE 2017

(Publicado no DOU nº 56, de 22 de março de 2017)

Art.1º Ficam proibidos em todo o território nacional a fabricação, a importação e a comercialização, assim como o uso em serviços de saúde, dos termômetros e esfigmomanômetros com coluna de mercúrio.

Art. 5º. Esta Resolução entrará em vigor em 1º de janeiro de 2019.(grifo nosso)

Em vista do acima exposto, requeremos o cancelamento do item 649 no Empenho 2315/2019, bem como na Ata de Registro de Preços nº 123/2019, devido a proibição de sua comercialização.

Por fim, solicitamos a requerente não seja penalizada, tendo em vista que o atraso ocorreu devido proibição da comercialização do item por força de legislação vigente.

Curitiba, 26 de outubro de 2019.

*D. Carvalho*  
JOÃO MED COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS S/A  
CNPJ: 78.742.491/0001-33  
Daniela Garcia Carvalho  
Licitações  
RG 4.992.095-4 / PR  
JOÃO MED COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA  
RUA WILSON LOIS KOEHLER JUNIOR, 406  
XAXIM - CEP: 81630-280  
CURITIBA - PARANÁ

Pato Branco/PR, 29 de outubro de 2019.

Ofício nº 866/Lic.

À

**JOÃO MED COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS S/A.**

Att. Setor de Licitações – Responsáveis


Prezados Senhores

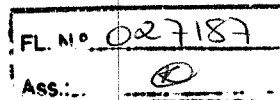
**Ref. Pregão Eletrônico nº 13/2018 – Cancelamento de item.**

De acordo com a resposta enviada por vossa empresa, referente a Autorização de Fornecimento N **2315/2019**, para o **ITEM 649** - (Termômetro clínico de vidro resistente, fácil leitura com setas orientadoras, com coluna de mercúrio ampla e centralizada, escala graduada em celcius de 35 à 42 graus centígrados, embalado individualmente em capa protetora com tampa.), onde a empresa esclarece que a fabricação e comercialização deste termômetro está proibida em todo território nacional conforme RDC 147/2017, diante disso, considere **DEFERIDO** o pedido de **CANCELAMENTO** deste item da Ata de Registro de Preços, bem como o saldo pendente para a **AF 2315/2019**.

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

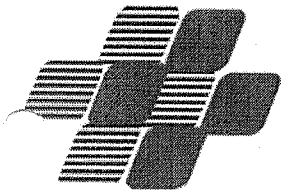
Atenciosamente,

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

**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 | 07:59  
ASS LICITACAO.jpg 38.50 KB      CONIMS 2315... .pdf 177.89 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 11:35:01  
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.  
Certos de vossa total atenção e compreensão.  
Ficamos no aguardo, muito obrigado

Atenciosamente,

Hermes Augusto.







**JOÃOMED COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS S/A**  
CNPJ: 78.742.491/0001-33 | IE: 1016122447  
Rua Wilson Lois Koehler Junior, 406  
Xaxim | Curitiba | Paraná | CEP 81 630 280  
[www.joaomed.com.br](http://www.joaomed.com.br) | [licitacao1@joaomed.com.br](mailto:licitacao1@joaomed.com.br)

FL. Nº 027188

Ass: (P)

AO  
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE – CONIMS  
AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO Nº 2315/2019  
PREGÃO ELETRÔNICO 13/2019  
ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 123/2019

**Assunto: CANCELAMENTO**

Prezados Senhores (as):

A empresa JOÃOMED COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS S/A, pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrita sob o CNPJ nº 78.742.491/0001-33, com sede provisória à Rua Chanceler Oswaldo Aranha nº 429 – Bairro Hauer, cidade e comarca de Curitiba, Estado do Paraná, vem respeitosamente perante Vossa Senhoria, com fulcro no Art. 78, alínea XVII da Lei 8.666/93, solicitar o **cancelamento** do item abaixo no empenho em epígrafe, pelos fatos e fundamentos a seguir aduzidos:

574 → **SONDA ENDOTRAQUEAL SEM BALÃO Nº 2,0 - VITALGOLD**

Excelentíssimo Senhor, no dia 02 de setembro de 2019, a Empresa JOÃOMED COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS S/A, sofreu um incêndio de grandes proporções, que causou a **destruição total de seus estoques**, e na parte administrativa perdemos nossos computadores, a base de dados informatizados, a maior parte de nossos documentos e o acesso à internet e nossos e-mails. Esta fatalidade foi amplamente divulgada na mídia nacional, e pode ser comprovada através dos links abaixo:

<https://paranaportal.uol.com.br/cidades/incendio-em-curitiba-bombeiros/>

[https://www.bemparana.com.br/noticia/incendio-de-grandes-proporcoes-destroi-barracao-em-curitiba.-veja-video#.XXqaH\\_dv9uQ](https://www.bemparana.com.br/noticia/incendio-de-grandes-proporcoes-destroi-barracao-em-curitiba.-veja-video#.XXqaH_dv9uQ)

<https://g1.globo.com/pr/parana/noticia/2019/09/03/apos-15-horas-bombeiros-tentam-apagar-incendio-em-barracao-em-curitiba.ghtml>

<https://www.bandab.com.br/seguranca/apos-conter-incendio-bombeiros-trabalham-para-evitar-volta-do-fogo-em-fabrica-no-xaxim/>

Informamos que no período de 03/09/2019 à 13/09/2019 nossos e-mails estavam fora do ar, pois nossa base de dados e servidor de e-mails estavam hospedadas em um IP (link) dedicado da Companhia Paranaense de Energia, portanto inacessível até providenciarmos uma nova sede.



**JOÃO MED COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS S/A**  
CNPJ: 78.742.491/0001-33 | IE: 1016122447  
Rua Wilson Lois Koehler Junior, 406  
Xaxim | Curitiba | Paraná | CEP 81 630 280  
[www.joaomed.com.br](http://www.joaomed.com.br) | [licitacao1@joaomed.com.br](mailto:licitacao1@joaomed.com.br)

FL. N° 027189  
Ass.: (R)

Retornamos as nossas atividades em 16/09/2019 e iniciamos o processo de importação dos materiais cuja exclusividade pertence a nossa empresa, contudo o prazo para regularização de nosso estoque gira em torno de 5 a 6 meses.

Devido a fatalidade ocorrida, e com o intuito de não deixar nossos clientes desabastecidos e cumprimos com nossa obrigação contratual, envidamos nossos esforços para encontrarmos no mercado nacional outra marca que atendesse as exigências do edital, contudo esse processo demandou tempo a ser concluído, porém não encontramos outra marca com condições comerciais favoráveis e com prazo de entrega aceitável.

Em vista do acima exposto, requeremos o cancelamento do item em referência no Empenho nº 2315/2019 do Pregão Eletrônico nº 13/2019, devido a ocorrência de fato superveniente e de força maior, amparado pela legislação vigente.

Certos de vossa atenção, roga-se pela compreensão por parte desta Secretaria diante do ocorrido, visto que a empresa subscritora em nenhum momento teve a intenção de retardar o processo e muito menos causar prejuízo a esse órgão público, solicitamos deferimento quanto ao pedido de cancelamento da Ata e do Empenho, bem como anulação de qualquer penalidade em face da subscritora, uma vez que o pedido encontra-se previsto na Lei 8.666/93.

Sendo o que temos para o momento nos colocamos a disposição para esclarecimentos.

Curitiba, 26 de outubro 2019.

*D. Carvalho*  
JOÃO MED COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS S/A  
CNPJ: 78.742.491/0001-33  
Daniela Garcia Carvalho  
Licitações  
RG 4.992.095-4 / PR

78.742.491/0001-33  
JOÃO MED COMÉRCIO DE MATERIAIS  
CIRÚRGICOS LTDA  
RUA WILSON LOIS KOEHLER JUNIOR, 406  
XAXIM - CEP: 81630-280  
CURITIBA - PARANÁ

Pato Branco/PR, 29 de outubro de 2019.

Ofício nº 867/Lic.

À

**JOÃO MED COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS S/A.**

Att. Setor de Licitações – Responsáveis

Prezados Senhores

**Ref. Pregão Eletrônico nº 13/2018 – Cancelamento de item.**

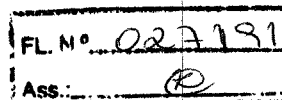
De acordo com vosso pedido de cancelamento do **ITEM 574** - (Sonda endotraqueal desc. s/ balão 2,0) referente a Autorização de Fornecimento N **2315/2019**, onde a empresa esclarece que enviou esforços para encontrar no mercado nacional outra marca que atendesse as exigências do edital, porém não encontrando outra marca com condições comerciais favoráveis e com prazo de entrega aceitável, diante disso, considere **DEFERIDO** o pedido de **CANCELAMENTO** deste item da Ata de Registro de Preços, bem como o saldo pendente para a **AF 2315/2019**.

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

**Re: TROCA DE MARCA DE ITENS DO EMPENHO 2315/2019**

De: Licitação 1  
Para: licitacao@conims.com.br  
Cópia: licitacao2@joamed.com.br

Cópia oculta:

Assunto: Re: TROCA DE MARCA DE ITENS DO EMPENHO 2315/2019

Enviada em: 29/10/2019 | 09:20

Recebida em: 29/10/2019 | 10:21

sr - sering... .pdf 72.43 KB

well lead -... .doc 57.49 KB

safli - res... .pdf 76.77 KB

Bom dia  
Em anexo registros solicitados  
Muito obrigado  
att  
Hermes Augusto  
licitacoes

---

De: "LICITACAO" <licitacao@conims.com.br>  
Para: "Licitação 1" <licitacao1@joamed.com.br>  
Enviadas: Terça-feira, 29 de outubro de 2019 9:49:20  
Assunto: ENC: TROCA DE MARCA DE ITENS DO EMPENHO 2315/2019

---

De: "LICITACAO | CONIMS" <licitacao@conims.com.br>  
Enviada: 2019/10/29 09:48:50  
Para: compras@conims.com.br  
Assunto: RE: TROCA DE MARCA DE ITENS DO EMPENHO 2315/2019

Bom dia, preciso que nos envie o registro anvisa dos itens que solicita 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](http://www.conims.com.br)

---

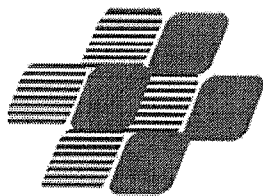
De: "Compras - CONIMS" <compras@conims.com.br>  
Enviada: 2019/10/29 07:59:51  
Para: licitacao@conims.com.br  
Assunto: ENC: TROCA DE MARCA DE ITENS DO EMPENHO 2315/2019

Atenciosamente,

**SAMIR RODRIGO KALINOSKI**  
Coordenador Setor de Compras e Almoxarifado  
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

29/10/2019

Re: TROCA DE MARCA DE ITENS DO EMPENHO 2315/2019 - licitacao@conims.com.br - Webmail



Fone: (46) 3313 3550  
Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta  
CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR  
www.conims.com.br

FL. N° 027192
Ass: [assinatura]

**De:** "Licitacao 1" <licitacao1@joaomed.com.br>  
**Enviada:** 2019/10/26 11:58:51  
**Para:** compras@conims.com.br, LICITACAO@CONIMIS.COM.BR  
**Cc:** licitacao2@joaomed.com.br  
**Assunto:** TROCA DE MARCA DE ITENS DO EMPENHO 2315/2019

Bom dia

Prezados senhores

Em anexo solicitação de troca de marca dos itens no empenho 2315/2019.  
Certos de vossa total atenção e compreensão.  
Ficamos no aguardo, muito obrigado

Atenciosamente,

Hermes Augusto.



**JOÃO MED COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS S/A**  
CNPJ: 78.742.491/0001-33 | IE: 1016122447  
Rua Wilson Lois Koehler Junior, 406  
Xaxim | Curitiba | Paraná | CEP 81 630 280  
[www.joaomed.com.br](http://www.joaomed.com.br) | [licitacao1@joaomed.com.br](mailto:licitacao1@joaomed.com.br)

FL. N° 027193  
Ass: (K)

Ào  
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE – CONIMS  
AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO N° 2315/2019  
PREGÃO ELETRÔNICO 13/2019  
ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N° 123/2019

**REF.: TROCA DE MARCA**

A empresa **JOÃO MED COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrita sob o CNPJ nº 78.742.491/0001-33, com sede provisória Rua Chanceler Oswaldo Aranha nº 429 – Bairro: Hauer, cidade de Curitiba – PR, vem respeitosamente com fulcro no Art.5º, inciso XXXIV alínea “a” da magna carta constitucional, reportando-se ao processo em epígrafe, rogar a pelo a seguir exposto:

- ➔ REANIMADOR NEO SIL COM RESERVATORIO – ADVANTIVE
- ➔ SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALAO 3,0 – VITALGOLD
- ➔ SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALAO 3,5 – VITALGOLD
- ➔ SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALAO 4,0 – VITALGOLD
- ➔ SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALAO 4,5 – VITALGOLD
- ➔ SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALAO 8,5 – VITALGOLD
- ➔ SERINGA DESCARTAVEL 5ML COM AGULHA 25X7 – RYNCO
- ➔ SERINGA DESCARTAVEL 10ML COM AGULHA 25X7 – RYNCO

Justificamos tal solicitação, em virtude do incêndio ocorrido no último dia 02/09/2019, onde houve a **destruição total do estoque** da empresa, bem como de seus documentos e base de dados, onde ficamos sem acesso à internet e e-mails no período de 03/09 à 13/09, conforme links de reportagem abaixo:  
<https://paranaportal.uol.com.br/cidades/incendio-em-curitiba-bombeiros/>  
[https://www.bemparana.com.br/noticia/incendio-de-grandes-proporcoes-destroi-barracao-em-curitiba.-veja-video#.XXqaH\\_dv9uQ](https://www.bemparana.com.br/noticia/incendio-de-grandes-proporcoes-destroi-barracao-em-curitiba.-veja-video#.XXqaH_dv9uQ)  
<https://g1.globo.com/pr/parana/noticia/2019/09/03/apos-15-horas-bombeiros-tentam-apagar-incendio-em-barracao-em-curitiba.ghtml>  
<https://www.bandab.com.br/seguranca/apos-conter-incendio-bombeiros-trabalham-para-evitar-volta-do-fogo-em-fabrica-no-xaxim/>

Com o intuito de não deixar este órgão desabastecido e cumprimos com nossa obrigação contratual, procuramos no mercado nacional outra marca que atende-se as exigências do edital, esse processo demandou tempo a ser concluído, por tanto rogamos pela possibilidade de atendermos a autorização de fornecimento em epígrafe com os seguintes materiais, cujo os fornecedores informaram um prazo de entrega para **06.11.2019**.

- ➔ REANIMADOR NEO SIL COM RESERVATORIO – SAFTI
- ➔ SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALAO 3,0 – WELL LEAD
- ➔ SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALAO 3,5 – WELL LEAD
- ➔ SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALAO 4,0 – WELL LEAD
- ➔ SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALAO 4,5 – WELL LEAD
- ➔ SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALAO 8,5 – WELL LEDA
- ➔ SERINGA DESCARTAVEL 5ML COM AGULHA 25X7 – SR
- ➔ SERINGA DESCARTAVEL 10ML COM AGULHA 25X7 – SR



**JOÃO MED COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS S/A**  
CNPJ: 78.742.491/0001-33 | IE: 1016122447  
Rua Wilson Lois Koehler Junior, 406  
Xaxim | Curitiba | Paraná | CEP 81 630 280  
[www.joaomed.com.br](http://www.joaomed.com.br) | [licitacao1@joaomed.com.br](mailto:licitacao1@joaomed.com.br)

FL. N° 027194  
Ass: *(Signature)*

Deste modo aguardamos parecer por escrito do órgão quanto a aceitação da troca de marca e solicitamos prorrogação do prazo de entrega de toda autorização de fornecimento até 05 dias úteis após o aceite da troca de marca ou da entrega do material, o que ocorrer por último, tendo em vista que o material será enviado por transportadora.

Por fim solicitamos que a empresa não seja penalizada tendo em vista que o atraso na entrega ocorrerá em virtude de um fato superveniente, de força maior e totalmente alheio a nossa vontade, contudo a empresa buscou solucionar o ocorrido.

Curitiba, 23 de Outubro de 2019.

*D. Carvalho*  
**JOÃO MED COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS S/A**  
CNPJ: 78.742.491/0001-33  
Daniela Garcia Carvalho  
Licitações  
RG 4.992.095-4 / PR

**78.742.491/0001-33**  
JOÃO MED COMÉRCIO DE MATERIAIS  
CIRÚRGICOS LTDA  
RUA WILSON LOIS KOEHLER JUNIOR, 406  
XAXIM - CEP: 81630-280  
CURITIBA - PARANÁ

Consultas / Produtos para Saúde / Produtos para Saúde

## Detalhes do Produto

<b>Nome da Empresa</b>	JOÃOMED COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA		
<b>CNPJ</b>	78.742.491/0001-33	<b>Autorização</b>	1.02.969-0
<b>Produto</b>	RESSUSCITADOR PULMONAR MANUAL TIPO AMBÚ <del>SAFTI</del>		

## Modelo Produto Médico

Ressuscitador Manual Adulto em silicone Safit

Ressuscitador Manual Pediátrico em silicone Safit

Ressuscitador Manual Recém Nascido em silicone Safit

<b>Nome Técnico</b>	Ressuscitador Cardio-Pulmonar
<b>Registro</b>	10296900045
<b>Processo</b>	25351.619428/2010-88
<b>Origem do Produto</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>FABRICANTE: G.S.T. CORPORATION - ÍNDIA</li></ul>
<b>Classificação de Risco</b>	II - MEDIO RISCO
<b>Vencimento do Registro</b>	<del>VIGENTE</del>

Voltar



Consultas / Produtos para Saúde / Produtos para Saúde

Detalhes do Produto

<b>Nome da Empresa</b>	JOÃOMED COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA		
<b>CNPJ</b>	78.742.491/0001-33	<b>Autorização</b>	1.02.969-0
<b>Produto</b>	RESSUSCITADOR PULMONAR MANUAL AMBU ADVANTIVE		

Modelo Produto Médico

MODELOS: RESSUSCITADOR PULMONAR MANUAL AMBU ADVANTIVE ADULTO; RESSUSCITADOR PULMONAR MANUAL AMBU ADVANTIVE INFANTIL; RESSUSCITADOR PULMONAR MANUAL AMBU ADVANTIVE NEONATAL.

PARTES E ACESSÓRIOS: Reservatório de Oxigênio 2500 ml, com válvula Uso Adulto; Reservatório de Oxigênio 600 ml, com válvula Uso pediátrico e neonatal; Válvula PEEP 5-20cm H2O, 3mm ID; Adaptador de 22mm para Válvula PEEP; Máscara de Silicone Tamanho 0 (para recém-nascido pequeno); Máscara de Silicone Tamanho 1 (para recém-nascido grande); Máscara de Silicone Tamanho 2 (para criança pequena); Máscara de Silicone Tamanho 3 (para criança grande); Máscara de Silicone Tamanho 4 (para adulto pequeno); Máscara de Silicone Tamanho 5 (para adulto grande); Válvula Adulto, Inteiramente montada, sem válvula pop-off; Válvula Adulto, Inteiramente montada, com válvula pop-off; Válvula Neonatal e Infantil, Inteiramente montada, com válvula pop-off; Válvula Externa; Diafragma de Silicone, grande, para válvula externa; Diafragma de Silicone, pequena, para válvula do paciente; Diafragma da válvula .

<b>Nome Técnico</b>	Ressuscitador Cardio-Pulmonar
<b>Registro</b>	10296900120
<b>Processo</b>	25351.285950/2014-26
<b>Origem do Produto</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>FABRICANTE: Foremount Enterprise CO., Ltd - TAIWAN</li> </ul>
<b>Classificação de Risco</b>	II - MEDIO RISCO
<b>Vencimento do Registro</b>	VIGENTE

Voltar

Consultas / Produtos para Saúde / Produtos para Saúde

Detalhes do Produto

<b>Nome da Empresa</b>	SALDANHA RODRIGUES LTDA		
<b>CNPJ</b>	03.426.484/0001-23	<b>Autorização</b>	8.00.261-8
<b>Produto</b>	SERINGA HIPODÉRMICA DE USO ÚNICO COM AGULHA SR		

Modelo Produto Médico

SR / SR-SS / SR-CLEAN: 0,5ml; 1ml; 2ml; 3ml; 5ml; 10ml; 20ml; 50ml; 60ml.

<b>Nome Técnico</b>	Seringas Descartáveis
<b>Registro</b>	80026180014
<b>Processo</b>	25351.010055/0061
<b>Origem do Produto</b>	• FABRICANTE: SALDANHA RODRIGUES LTDA - BRASIL
<b>Classificação de Risco</b>	II - MEDIO RISCO
<b>Vencimento do Registro</b>	VIGENTE

Voltar

## CONSULTA PRODUTO CORRELATO

Institucional

Anvisa Divulga

Serviços

Áreas de Atuação

Legislação

Espaço  
CidadãoProfissional  
de SaúdeSel  
Regi
**Detalhe do Produto: SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO WELL LEAD**

FL. N° 027198

Ass.: 

<b>Nome da Empresa:</b>	CIRURGICA FERNANDES - COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS E HOSPITALARES - SOCIEDADE LIMITADA		
<b>CNPJ:</b>	61.418.042/0001-31	<b>Autorização:</b>	1015047
<b>Produto:</b>	<u>SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALÃO WELL LEAD</u>		
<b>Modelo Produto Médico:</b>	Sonda Endotraqueal Oral/Nasal Com Balão Well Lead - Diâmetro Interno do tubo (mm): 1,0/1,5/2,0/2,5/3,0/3,5/4,0/4,5/5,0/5,5/6,0/6,5/7,0/7,5/8,0/8,5/9,0/9,5/10,0/10,5/11,0/11,5/12,0.  Sonda Endotraqueal Pré-formada Oral Com Balão Well Lead e Sonda Endotraqueal Pré-formada Nasal Com Balão Well Lead - Diâmetro Interno do tubo (mm): 2,0/2,5/3,0/3,5/4,0/4,5/5,0/5,5/6,0/6,5/7,0/7,5/8,0/8,5/9,0/9,5/10,0.		
<b>Nome Técnico:</b>	Sondas		
<b>Registro:</b>	10150470331		
<b>Processo:</b>	25351.082184/2013-96		
<b>Origem do Produto</b>	FABRICANTE : WELL LEAD MEDICAL CO, LTD - CHINA DISTRIBUIDOR : SHANGHAI INTERNATIONAL HOLDING CORP. GMBH (EUROPA) - ALEMANHA DISTRIBUIDOR : WELL LEAD TRADING CO., LTD - CHINA DISTRIBUIDOR : WELL LEAD MEDICAL CO, LTD - CHINA		
<b>Classificação de Risco:</b>	II - MEDIO RISCO		
<b>Vencimento do Registro:</b>	<u>VIGENTE</u>		

Pato Branco/PR, 29 de outubro de 2019.

Ofício nº 868/Lic.

À  
**JOAMED COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA.**  
A/C Setor Licitações  
Ref. Pregão Eletrônico nº 013/2018 – TROCA DE MARCA.  
**Autorizações de Fornecimento nº 2315/2019**


Em atenção ao seu pedido de troca de marca, em virtude do incêndio que acometeu vossa empresa, com destruição total do estoque da empresa supracitada, **DEFERIMOS** conforme segue:

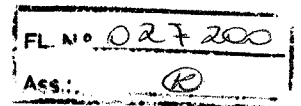
REANIMADOR NEO SIL COM RESERVATORIO – SAFTI  
SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALAO 3,0 – WELL LEAD  
SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALAO 3,5 – WELL LEAD  
SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALAO 4,0 – WELL LEAD  
SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALAO 4,5 – WELL LEAD  
SONDA ENDOTRAQUEAL COM BALAO 8,5 – WELL LEDA  
SERINGA DESCARTAVEL 5ML COM AGULHA 25X7 – SR  
SERINGA DESCARTAVEL 10ML COM AGULHA 25X7 – SR

Com previsão de entrega para **06.11.2019**, 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**  
**Farm. Bioquímica/CRF 14898**  
SETOR DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

**ENC: Empenho 2907 - Autorização de Fornecimento 2315**

De: Compras - CONIMS

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: ENC: Empenho 2907 - Autorização de Fornecimento 2315

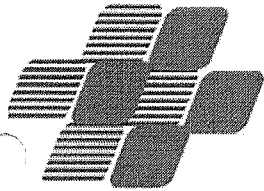
Enviada em: 30/10/2019 | 09:21

Recebida em: 30/10/2019 | 09:21

ASS LICITACAO.jpg 38.50 KB

conims 2907.pdf 112.36 KB

Atenciosamente,

**SAMIR RODRIGO KALINOSKI**

Coordenador Setor de Compras e Almoxarifado

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br

De: "Licitacao 2" &lt;licitacao2@joaomed.com.br&gt;

Enviada: 2019/10/30 08:21:14

Para: compras@conims.com.br

Assunto: Empenho 2907 - Autorização de Fornecimento 2315

Senhores,

Segue nossa solicitação de prorrogação e/ou troca.  
Favor verificar e nos retornar.

Att,

Daniela





JOÃO MED COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS S/A  
CNPJ: 78.742.491/0001-33 | IE: 1016122447  
Rua Wilson Lois Koehler Junior, 406  
Xaxim | Curitiba | Paraná | CEP 81 630 280  
[www.joaomed.com.br](http://www.joaomed.com.br) | [licitacao1@joaomed.com.br](mailto:licitacao1@joaomed.com.br)

FL. Nº 027201

AES:

AO

CONIMS – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO: 2315/2019 – EMPENHO 2907

A empresa **JOÃO MED COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS S/A**, pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrita sob o CNPJ no 78.742.491/0001-33, com sede provisória à cidade de Curitiba – PR, sito à Rua Chanceler Oswaldo Aranha nº 429 – Bairro: Hauer, vem respeitosamente à presente de Vossa Senhoria expor e no final requerer que:

→ Papel grau cirúrgico Envelope auto selante 7cmx23cm – Marca: VITALPACK

Ocorre que no dia 02/09 a empresa sofreu um incêndio de grandes proporções, que causou a **destruição total de seus estoques**, e na parte administrativa perdemos nossos computadores, a base de dados informatizados e a maior parte de nossos documentos. Esta fatalidade foi amplamente divulgada na mídia nacional, e pode ser comprovada através dos links abaixo:

<https://paranaportal.uol.com.br/cidades/incendio-em-curitiba-bombeiros/>

[https://www.bemparana.com.br/noticia/incendio-de-grandes-proporcoes-destroi-barracao-em-curitiba-veja-video#.XXqaH\\_dv9uQ](https://www.bemparana.com.br/noticia/incendio-de-grandes-proporcoes-destroi-barracao-em-curitiba-veja-video#.XXqaH_dv9uQ)

<https://g1.globo.com/pr/parana/noticia/2019/09/03/apos-15-horas-bombeiros-tentam-apagar-incendio-em-barracao-em-curitiba.ghtml>

<https://www.bandab.com.br/seguranca/apos-conter-incendio-bombeiros-trabalham-para-evitar-volta-do-fogo-em-fabrica-no-xaxim/>

Acontece que o material acima em referência, objeto deste empenho é de nossa importação exclusiva, cuja próxima importação está prevista para chegar no Porto de Paranaguá em 20/12/2019, como ainda tem que ser liberado pela ANVISA e Receita Federal e devido aos feriados de final de ano, somente estarão disponíveis em nossos estoques a partir de 15/01/2019, assim considerando que o material será enviado por transportadora que tem o prazo de até 5 dias úteis para efetivar a entrega, solicitamos prorrogação do prazo de entrega para até 22/01/2020.

Contudo com o intuito de não deixar este órgão desabastecido propomos entregar este item com a medida **9cmx26cm**, da mesma marca Vitalpack. Caso seja aceito, solicitamos prorrogação no prazo de entrega de 05 dias úteis após o aceite.

Por fim, solicitamos a compreensão de Vossas Senhorias com a presente situação em que nos encontramos, pois não temos intenção de prejudicar este órgão, e diante do ocorrido, estamos nos empenhando para cumprir com nossos acordos comerciais, e requeremos que a empresa não seja penalizada devido à ocorrência de fato superveniente, de força maior, e totalmente alheio a nossa vontade.

Curitiba, 30 de outubro de 2019.

JOÃO MED COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS S/A  
CNPJ: 78.742.491/0001-33  
Daniela Garcia Carvalho  
Licitações  
RG 4.992.095-4 / PR  
JOÃO MED COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA  
RUA WILSON LOIS KOEHLER JUNIOR, 406  
XAXIM - CEP: 81630-280  
CURITIBA - PARANÁ

Pato Branco/PR, 30 de outubro de 2019.

Ofício nº 870/Lic.


À  
**JOAOMED COMÉRCIO DE MATERIAIS CIRÚRGICOS LTDA.**  
**A/C Setor Licitações**  
**Ref. Pregão Eletrônico nº 013/2018 – TROCA DE MARCA.**  
**Autorizações de Fornecimento nº 2315/2019**

Em atenção ao seu pedido de troca de marca, em virtude do incêndio que acometeu vossa empresa, em virtude de a próxima importação estar prevista para chegar ao porto em 20.12.2019, com previsão de entrega para 22.01.2020, diante disse, **DEFERIMOS** o pedido de adequação das medidas do **ITEM 462** – (Papel grau cirúrgico, formato envelope auto selante 7,0cmx23cm.), para a medida de 9,0cm x 23cm, para faturamento imediato.

Com previsão de entrega para **07.11.2019**, 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**  
**Farm. Bioquímica/CRF 14898**  
**SETOR DE LICITAÇÕES E CONTRATOS**

\* Pedido de equilíbrio R\$ 4,90.

30/10

\* Sem fornecedor. \*

**Medigram**

FL. Nº 027203  
Ass: R

AO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE-CONIMS  
PROCESSO LICITATÓRIO 33/2018

### REALINHAMENTO DE PREÇO

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 pelos motivos e direitos a seguir expostos, o que segue.

#### 1. DOS MOTIVOS

Referente ao item 324 - DICLOFENACO (RESINATO) GTS 20ML, marca Germed, adquirido no mês de Dezembro de 2018, conforme NF anexo, sob o custo de R\$ 1.7348. Conforme comunicado à ANVISA, o laboratório efetuou o descontinuação desse item no decorrer do ano de 2019, sendo que somente no mês de Agosto pode ser observada a falta real nos estoques de nossos fornecedores.

Sendo assim, a possibilidade de compra desse item seria da marca TEUTO, sob o custo de R\$ 4,09. Infelizmente não há outra possibilidade de compra visto a indisponibilidade do produto. O valor reajustado seria de R\$ 4,9087.

#### 2. DO DIREITO

Estabelecido em edital, o prazo de validade da proposta era de 60 dias conforme art. 6º da Lei 10.520/2002, ultrapassado esse prazo, a empresa está desobrigada de entregar o medicamento no valor ofertado no Registro de Preços.

Nesse sentido, a Advocacia Geral da União, na Orientação Normativa nº 22, em sua ementa dispõe:

GRAMS & GRAMS LTDA  
Fone: (46)3225-1002  
e-mail: medigram@medigram.com.br  
Rua Itacolomi, 361 - Centro - CEP 85505-060  
Pato Branco - PR



"O reequilíbrio econômico-financeiro pode ser concedido a qualquer tempo, independentemente de previsão contratual, desde que

verificadas as circunstâncias elencadas na letra "d" do inc. II, do art. 65, da Lei nº 8.666, de 1993".

Portanto, recorreremos o que a legislação vigente regulamenta.

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

(...)

II - por acordo das partes:

(...)

d) para restabelecer a relação que as partes pactuaram inicialmente entre os encargos do contratado e a retribuição da administração para a justa remuneração da obra, serviço ou fornecimento, objetivando a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato, na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual."

Observe se estão presentes os pressupostos da concessão do direito previsto no art. 65, II, 'd', da Lei n.º 8.666/93, quais sejam: **a) elevação dos encargos do particular; b) ocorrência de evento posterior à assinatura da ata de registro de preços; c) vínculo de causalidade entre o evento ocorrido e a majoração dos encargos da empresa; e d) imprevisibilidade da ocorrência do evento.** (Acórdão n.º 25/2010-Plenário, TC-026.754/2009-8, rel. Min. Benjamin Zymler, 20.01.2010.).

Deste modo, imprescindível o reajuste do valor ofertado, portanto requer-se a análise do pedido de reequilíbrio econômico em pauta, sendo indispensável seu deferimento para manutenção do contrato.

GRAMS & GRAMS LTDA

Fone: (46)3225-1002

e-mail: medigram@medigram.com.br

Rua Itacolomi, 361 - Centro - CEP 85505-050

Pato Branco - PR



### 3. DOS PEDIDOS

Por todo o exposto, com base nos preceitos dos princípio da colaboração contratual entre as partes e da razoabilidade, sendo primordial a colaboração do ente público para manutenção do contrato, que seja deferido o pedido de realinhamento dos preços e troca de marca dos itens mencionados.

Termos que aguarda deferimento.

Por fim, aproveitamos a oportunidade para renovar os votos de consideração e estima e salientamos que não medimos esforços para melhor atendê-los.

Pato Branco, 21 de outubro de 2019.

  
INGRID RUTH HEGELE GRAMS  
REPRESENTANTE LEGAL  
CPF: 240.674.909-68

10.448.145/0001-03  
GRAMS & GRAMS LTDA  
RUA ITACOLOMI, 361  
CENTRO - CEP 85.505-050  
PATO BRANCO - PR

GRAMS & GRAMS LTDA  
Fone: (46)3225-1002  
e-mail: medigram@medigram.com.br  
Rua Itacolomi, 361 - Centro - CEP 85505-050  
Pato Branco - PR

RECEBEMOS DE Germed Farmaceutica Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.  
 EMISSÃO: 05/12/2018 VALOR TOTAL: R\$ 2.084,49 DESTINATÁRIO: GRAMS & GRAMS LTDA ME - R ITACOLOMI, 361 CENTRO PATO BRANCO PR

NF-e

Nº. 000.279.574  
 Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

FL. Nº 027206

Ass:

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Germed Farmaceutica Ltda**

Rod. Jornalista Francisco Aguirre Proença, km 08  
 Chácara Assay - 13186-901  
 Hortolândia - SP Fone/Fax: 0800194966

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.279.574  
 Série 001  
 Folha 1/3



CHAVE DE ACESSO

3518 1245 9920 6200 0165 5500 1000 2795 7412 8474 7042

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

135180846563810 - 05/12/2018 23:40:31

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda merc. adq. rec. terc. que ã deva ele trans.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

748002393115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

45.992.062/0001-65

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**GRAMS & GRAMS LTDA ME**

CNPJ / CPF

10.448.145/0001-03

DATA DA EMISSÃO

05/12/2018

ENDEREÇO

**R ITACOLOMI, 361**

BAIRRO / DISTRITO

**CENTRO**

CEP

**85505-050**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

**PATO BRANCO**

UF

PR

FONE / FAX

**4632251002**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**9052832273**

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Ven. 03/02/2019

Valo. R\$ 2.084,49

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
2.084,49	250,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43,78	35.797,99
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	33.715,33	1,83	0,00	0,00	0,00	206,41	2.084,49

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA**

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

01.125.797/0003-88

ENDEREÇO

**AV. JOAO GALVAO ANDERSON 707**

MUNICÍPIO

**CAMPINAS**

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

244627302116

QUANTIDADE

8

ESPÉCIE

**Caixa(s)**

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

23,939

PESO LÍQUIDO

7,415

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
12135	ATENOLOL+CLORTALID.100/25MG30COMP-GD Lote: 0R5539 41,29 P FCI: a7d0d790-5244-480b-b319-cde181d28683 Base FCP: 0,00 FCP: 0,00 Base FCP ST: 0,00 FCP ST: 0,00 PMC: 41.29 FCI:A7D0D790-5244-480B-B319-CDE181D28683	30049042	500	6106	UNI	46,0000	29,8700	1.374,02	204,85	24,58		12,00	
12136	ATENOLOL+CLORTALIDONA50/12,5MGC/30GD Lote: 0R5541 27,51 P FCI: a18f394b-47c8-429c-b842-f04821e42f9f Base FCP: 0,00 FCP: 0,00 Base FCP ST: 0,00 FCP ST: 0,00 PMC: 27.51 FCI:A18F394B-47C8-429C-B842-F04821E42F9F	30049042	500	6106	UNI	21,0000	19,9000	417,90	50,62	6,07		12,00	
12136	ATENOLOL+CLORTALIDONA50/12,5MGC/30GD Lote: 0P1686 27,51 P FCI: a18f394b-47c8-429c-b842-f04821e42f9f Base FCP: 0,00 FCP: 0,00 Base FCP ST: 0,00 FCP ST: 0,00 PMC: 27.51 FCI:A18F394B-47C8-429C-B842-F04821E42F9F	30049042	500	6106	UNI	3,0000	19,9000	59,70	7,23	0,87		12,00	
12203	DICLOFENACO RESIN.GTS15MG/MLFR20MLGD Lote: 0R0314 13,53 P FCI: f1439b40-5d15-4b31-98a7-6bdee990df8b Base FCP: 0,00 FCP: 0,00 Base FCP ST: 0,00 FCP ST: 0,00 PMC: 13.53 FCI:F1439B40-5D15-4B31-98A7-6BDEE990DF8B	30049093	500	6106	UNI	97,0000	9,7900	949,63	169,95	20,39		12,00	
12203	DICLOFENACO RESIN.GTS15MG/MLFR20MLGD Lote: 0O9833 13,53 P FCI: f1439b40-5d15-4b31-98a7-6bdee990df8b Base FCP: 0,00 FCP: 0,00 Base FCP ST: 0,00 FCP ST: 0,00 PMC: 13.53 FCI:F1439B40-5D15-4B31-98A7-6BDEE990DF8B	30049093	500	6106	UNI	92,0000	9,7900	900,68	159,46	19,14		12,00	
12483	LOSARTANA POT.+HCTZ 50+12,5MG30C.RGD Lote: 0K1303 48,21 P FCI: 65D13074-DF24-4E98-9451-78461964D155 Base FCP: 0,00 FCP: 0,00 Base FCP ST: 0,00 FCP ST: 0,00 PMC: 48.21 FCI:65D13074-DF24-4E98-9451-78461964D155	30049099	500	6106	UNI	31,0000	34,8700	1.080,97	120,87	14,50		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: CONFERIR OS VOLUMES NO ATO DO RECEBIMENTO FALTA EM CAIXA PADRÃO RECLAMAÇÕES  
 ATÉ 72 HS IPI ALIQUOTA REDUZIDA À ZERO CONFORME DECRETO 4544 DE 26/12/2002 Pedido 0002958138 Representante  
 00039826 CodCliente 000019349 Remessa 0086524647 Zona de Transporte PRI0001 Peso Cubado 48900 LPOS VI TOTAL  
 3579799 VI Desc 3371533 BCalc ICMS 208449 PercRED 000 ICMS OpP 25014 BC ST 000 ICMS ST 000 OC Fracionado 2311  
 Inf. fisco: ICMS FCP 000 SUB TRIB FCP 000

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Germed Farmaceutica Ltda**Rod. Jornalista Francisco Aguirre Proença, km 08  
Chácara Assay - 13186-901  
Hortolândia - SP Fone/Fax: 0800194966**DANFE**Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.279.574  
Série 001  
Folha 2/3

CHAVE DE ACESSO

3518 1245 9920 6200 0165 5500 1000 2795 7412 8474 7042

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

135180846563810 - 05/12/2018 23:40:31

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda merc. adq. rec. terc. que ã deva ele trans.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

748002393115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

45.992.062/0001-65

## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
12106	PANTOPRAZOL 20MG 4BLX7 COMP REV-GD Lote: 0P1582 48,68 P FCI: 7514176F-9423-42B1-9B6E-50762FAC27EE Base FCP: 0,00 FCP: 0,00 Base FCP ST: 0,00 FCP ST: 0,00 PMC: 48.68 FCI:7514176F-9423-42B1-9B6E-50762FAC27EE	30049099	500	6106	UNI	34,0000	35,2100	1.197,14	78,08	9,37		12,00	
										FL. N° 027203			
										Ass.: R			
12106	PANTOPRAZOL 20MG 4BLX7 COMP REV-GD Lote: 0O0090 48,68 P FCI: 7514176F-9423-42B1-9B6E-50762FAC27EE Base FCP: 0,00 FCP: 0,00 Base FCP ST: 0,00 FCP ST: 0,00 PMC: 48.68 FCI:7514176F-9423-42B1-9B6E-50762FAC27EE	30049099	500	6106	UNI	30,0000	35,2100	1.056,30	68,90	8,27		12,00	
12106	PANTOPRAZOL 20MG 4BLX7 COMP REV-GD Lote: 0Q4425 48,68 P FCI: 7514176F-9423-42B1-9B6E-50762FAC27EE Base FCP: 0,00 FCP: 0,00 Base FCP ST: 0,00 FCP ST: 0,00 PMC: 48.68 FCI:7514176F-9423-42B1-9B6E-50762FAC27EE	30049099	500	6106	UNI	28,0000	35,2100	985,88	64,30	7,72		12,00	
06	PANTOPRAZOL 20MG 4BLX7 COMP REV-GD Lote: 0Q4425 48,68 P FCI: 7514176F-9423-42B1-9B6E-50762FAC27EE Base FCP: 0,00 FCP: 0,00 Base FCP ST: 0,00 FCP ST: 0,00 PMC: 48.68 FCI:7514176F-9423-42B1-9B6E-50762FAC27EE	30049099	500	6106	UNI	24,0000	35,2100	845,04	55,12	6,61		12,00	
12106	PANTOPRAZOL 20MG 4BLX7 COMP REV-GD Lote: 0O0090 48,68 P FCI: 7514176F-9423-42B1-9B6E-50762FAC27EE Base FCP: 0,00 FCP: 0,00 Base FCP ST: 0,00 FCP ST: 0,00 PMC: 48.68 FCI:7514176F-9423-42B1-9B6E-50762FAC27EE	30049099	500	6106	UNI	24,0000	35,2100	845,04	55,12	6,61		12,00	
12106	PANTOPRAZOL 20MG 4BLX7 COMP REV-GD Lote: 0L2393 48,68 P FCI: 7514176F-9423-42B1-9B6E-50762FAC27EE Base FCP: 0,00 FCP: 0,00 Base FCP ST: 0,00 FCP ST: 0,00 PMC: 48.68 FCI:7514176F-9423-42B1-9B6E-50762FAC27EE	30049099	500	6106	UNI	21,0000	35,2100	739,41	48,23	5,79		12,00	
12106	PANTOPRAZOL 20MG 4BLX7 COMP REV-GD Lote: 0R5351 48,68 P FCI: 7514176F-9423-42B1-9B6E-50762FAC27EE Base FCP: 0,00 FCP: 0,00 Base FCP ST: 0,00 FCP ST: 0,00 PMC: 48.68 FCI:7514176F-9423-42B1-9B6E-50762FAC27EE	30049099	500	6106	UNI	20,0000	35,2100	704,20	45,93	5,51		12,00	
12106	PANTOPRAZOL 20MG 4BLX7 COMP REV-GD Lote: 0R5351 48,68 P FCI: 7514176F-9423-42B1-9B6E-50762FAC27EE Base FCP: 0,00 FCP: 0,00 Base FCP ST: 0,00 FCP ST: 0,00 PMC: 48.68 FCI:7514176F-9423-42B1-9B6E-50762FAC27EE	30049099	500	6106	UNI	20,0000	35,2100	704,20	45,93	5,51		12,00	
12106	PANTOPRAZOL 20MG 4BLX7 COMP REV-GD Lote: 0L2393 48,68 P FCI: 7514176F-9423-42B1-9B6E-50762FAC27EE Base FCP: 0,00 FCP: 0,00 Base FCP ST: 0,00 FCP ST: 0,00 PMC: 48.68 FCI:7514176F-9423-42B1-9B6E-50762FAC27EE	30049099	500	6106	UNI	18,0000	35,2100	633,78	41,33	4,96		12,00	
12108	PANTOPRAZOL 40MG 4BLX7 COMP REV-GD Lote: 0D0677 121,57 P FCI: 147E3A9A-D0BB-48E1-A26D-A5AFD165195E Base FCP: 0,00 FCP: 0,00 Base FCP ST: 0,00 FCP ST: 0,00 PMC: 121.57 FCI:147E3A9A-D0BB-48E1-A26D-A5AFD165195E	30049099	500	6106	UNI	17,0000	87,9400	1.494,98	55,72	6,69		12,00	
12108	PANTOPRAZOL 40MG 4BLX7 COMP REV-GD Lote: 0E0358 121,57 P FCI: 147E3A9A-D0BB-48E1-A26D-A5AFD165195E Base FCP: 0,00 FCP: 0,00 Base FCP ST: 0,00 FCP ST: 0,00 PMC: 121.57 FCI:147E3A9A-D0BB-48E1-A26D-A5AFD165195E	30049099	500	6106	UNI	15,0000	87,9400	1.319,10	49,16	5,90		12,00	
12108	PANTOPRAZOL 40MG 4BLX7 COMP REV-GD Lote: 0E0358 121,57 P FCI: 147E3A9A-D0BB-48E1-A26D-A5AFD165195E Base FCP: 0,00 FCP: 0,00 Base FCP ST: 0,00 FCP ST: 0,00 PMC: 121.57 FCI:147E3A9A-D0BB-48E1-A26D-A5AFD165195E	30049099	500	6106	UNI	15,0000	87,9400	1.319,10	49,16	5,90		12,00	
12108	PANTOPRAZOL 40MG 4BLX7 COMP REV-GD Lote: 0E0358 121,57 P FCI: 147E3A9A-D0BB-48E1-A26D-A5AFD165195E Base FCP: 0,00 FCP: 0,00 Base FCP ST: 0,00 FCP ST: 0,00 PMC: 121.57 FCI:147E3A9A-D0BB-48E1-A26D-A5AFD165195E	30049099	500	6106	UNI	15,0000	87,9400	1.319,10	49,16	5,90		12,00	
12108	PANTOPRAZOL 40MG 4BLX7 COMP REV-GD Lote: 0H0433 121,57 P FCI: 147E3A9A-D0BB-48E1-A26D-A5AFD165195E Base FCP: 0,00 FCP: 0,00 Base FCP ST: 0,00 FCP ST: 0,00 PMC: 121.57 FCI:147E3A9A-D0BB-48E1-A26D-A5AFD165195E	30049099	500	6106	UNI	28,0000	87,9400	2.462,32	91,77	11,01		12,00	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Germed Farmaceutica Ltda**

Rod. Jornalista Francisco Aguirre Proença, km 08  
Chácara Assay - 13186-901  
Hortolândia - SP Fone/Fax: 0800194966

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.279.574  
Série 001  
Folha 3/3



CHAVE DE ACESSO

3518 1245 9920 6200 0165 5500 1000 2795 7412 8474 7042

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

135180846563810 - 05/12/2018 23:40:31

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda merc. adq. rec. terc. que ã deva ele trans.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

748002393115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

45.992.062/0001-65

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
12108	PANTOPRAZOL 40MG 4BLX7 COMP REV-GD Lote: 0H0433 121,57 P FCI: 147E3A9A-D0BB-48E1-A26D-A5AFD165195E Base FCP: 0,00 FCP: 0,00 Base FCP ST: 0,00 FCP ST: 0,00 PMC: 121.57 FCI:147E3A9A-D0BB-48E1-A26D-A5AFD165195E	30049099	500	6106	UNI	20,0000	87,9400	1.758,80	65,55	7,87		12,00	
12108	PANTOPRAZOL 40MG 4BLX7 COMP REV-GD Lote: 0R5353 121,57 P FCI: 147E3A9A-D0BB-48E1-A26D-A5AFD165195E Base FCP: 0,00 FCP: 0,00 Base FCP ST: 0,00 FCP ST: 0,00 PMC: 121.57 FCI:147E3A9A-D0BB-48E1-A26D-A5AFD165195E	30049099	500	6106	UNI	53,0000	87,9400	4.660,82	173,72	20,85		12,00	
12108	PANTOPRAZOL 40MG 4BLX7 COMP REV-GD Lote: 0H2313 121,57 P FCI: 147E3A9A-D0BB-48E1-A26D-A5AFD165195E Base FCP: 0,00 FCP: 0,00 Base FCP ST: 0,00 FCP ST: 0,00 PMC: 121.57 FCI:147E3A9A-D0BB-48E1-A26D-A5AFD165195E	30049099	500	6106	UNI	47,0000	87,9400	4.133,18	154,05	18,49		12,00	
08	PANTOPRAZOL 40MG 4BLX7 COMP REV-GD Lote: 0M8532 121,57 P FCI: 147E3A9A-D0BB-48E1-A26D-A5AFD165195E Base FCP: 0,00 FCP: 0,00 Base FCP ST: 0,00 FCP ST: 0,00 PMC: 121.57 FCI:147E3A9A-D0BB-48E1-A26D-A5AFD165195E	30049099	500	6106	UNI	55,0000	87,9400	4.836,70	180,28	21,63		12,00	

FL. Nº 027 208  
Ass: [Signature]

Pato Branco/PR, 21 de outubro de 2019.

Ofício nº 845/Lic.

À  
**V&V COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS EIRELE EPP.**  
Att. Setor de Licitações – Responsáveis


Prezados Senhores

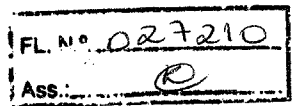
Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2019, Pregão Eletrônico nº 033/2019, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, para o seguinte item:

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
324	Diclofenaco resinato 20 ml gotas	FR	1.850	CIMED	2,29

**ATENÇÃO!** SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR O ITEM ACIMA, SOLICITA-SE QUE O MESMO NÃO ESTEJA COM PROBLEMAS NA ENTREGA, COM ESTOQUE PARA ENTREGAR EM ATÉ **05 (CINCO) DIAS ÚTEIS**, APÓS FORMALIZADO PEDIDO PELO SETOR DE COMPRAS.

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

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

**RES: PROPOSTA ITEM 324 PRO99 PRE33**

De: Licitação V&amp;V COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI

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

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RES: PROPOSTA ITEM 324 PRO99 PRE33

Enviada em: 21/10/2019 | 17:15

Recebida em: 21/10/2019 | 17:15

image001.png 43.21 KB

Boa tarde

Infelizmente não temos condições comerciais atualizadas quanto a este medicamento.  
Declinamos do direito ao item.

Saudações,

**Dener Silvestrine**  
Licitações

(41) 3134 3427

dsilvestrine

dener.silvestrine@vphar.com.br

AVENIDA ROCHA POMBO, 2581 - ÁGUAS BELAS - SÃO JOSÉ DOS PINHAIS - CEP. 83.010-620

De: LICITACAO | CONIMS &lt;licitacao@conims.com.br&gt;

Enviada em: segunda-feira, 21 de outubro de 2019 16:32

Para: licitacao@vphar.com.br; empenhos@vphar.com.br

Assunto: PROPOSTA ITEM 324 PRO99 PRE33

Boa tarde,

Conforme classificação de vossa empresa para o **ITEM 324**, de acordo com proposta em anexo.  
Favor manifestar interesse o mais breve possível.

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

Pato Branco/PR, 22 de outubro de 2019.

Ofício nº 846/Lic.

À  
**CIRURGICA ONIX – EIRELI ME.**  
Att. Setor de Licitações – Responsáveis


Prezados Senhores

Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2019, Pregão Eletrônico nº 033/2019, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, para o seguinte item:

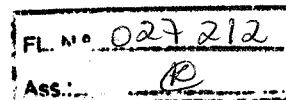
ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
324	Diclofenaco resinato 20 ml gotas	FR	1.850	VITAMEDIC	3,0470

**ATENÇÃO!** SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR O ITEM ACIMA, SOLICITA-SE QUE O MESMO NÃO ESTEJA COM PROBLEMAS NA ENTREGA, COM ESTOQUE PARA ENTREGAR EM ATÉ **05 (CINCO) DIAS ÚTEIS**, APÓS FORMALIZADO PEDIDO PELO SETOR DE COMPRAS.

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

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



**Re: PROPOSTA ITEM 324 PRO99 PRE33**

De: João Alex Martin  
Para: licitacao@conims.com.br  
Cópia:  
Cópia oculta:  
Assunto: Re: PROPOSTA ITEM 324 PRO99 PRE33  
Enviada em: 23/10/2019 | 08:20  
Recebida em: 23/10/2019 | 08:18

Bom dia, Sra. Regina

Infelizmente não temos condição em assumir o item no respectivo valor, atualmente ele está abaixo de meu custo.

Att,



**Cirúrgica Onix**

*João Alex*

Analista de Licitação

- ☎ (43) 3352-6250
- ✉ joao.cirurgicaonix@gmail.com
- 📍 Rua Tovaçu nº 1220, Ampoengas - Paraná

Em ter, 22 de out de 2019 às 08:14, LICITACAO | CONIMS <[licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)> escreveu:

Bom dia,

Conforme classificação de vossa empresa para o **ITEM 324**, de acordo com proposta em anexo.  
Favor manifestar interesse o mais breve possível.

--

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

Pato Branco/PR, 23 de outubro de 2019.

Ofício nº 847/Lic.

À  
**COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA.**  
Att. Setor de Licitações – Responsáveis


Prezados Senhores

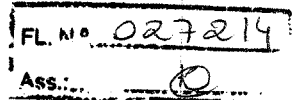
Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2019, Pregão Eletrônico nº 033/2019, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, para o seguinte item:

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
324	Diclofenaco resinato 20 ml gotas	FR	1.850	VITAMEDIC	3,35

**ATENÇÃO!** SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR O ITEM ACIMA, SOLICITA-SE QUE O MESMO NÃO ESTEJA COM PROBLEMAS NA ENTREGA, COM ESTOQUE PARA ENTREGAR EM ATÉ **05 (CINCO) DIAS ÚTEIS**, APÓS FORMALIZADO PEDIDO PELO SETOR DE COMPRAS.

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

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

**Re: PROPOSTA ITEM 324 PRO99 PRE33**

De: Rafael Castanheira  
Para: licitacao@conims.com.br  
Cópia:  
Cópia oculta:  
Assunto: Re: PROPOSTA ITEM 324 PRO99 PRE33  
Enviada em: 23/10/2019 | 13:20  
Recebida em: 23/10/2019 | 13:20

Prezado(s)

Após análise da Diretoria Comercial, informo que infelizmente não temos condições comerciais de estar assumindo o(s) item(s).  
Agradecemos grandemente a oferta!  
Dúvidas estou a disposição.

Atenciosamente,

**Rafael O. Castanheira**

citação

Tel/Fax: (19) 3522-5800  
Celular: (19) 99749-8536  
E-mail/Skype: rafael.castanheira@rioclarense.com.br  
www.rioclarense.com.br  
Confira as novidades da Rioclarense: facebook.com/rioclarense

Em qua, 23 de out de 2019 às 09:02, empenhosrioclarense <[empenhos@rioclarense.com.br](mailto:empenhos@rioclarense.com.br)> escreveu:

A Comercial Cirúrgica Rioclarense **Informa e Orienta** os Responsáveis Técnicos da Área da Saúde, que de acordo com as Portarias de nºs. 802 de 08/10/1998 e 344 de 12/05/1998 emitidas pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde e Exigências das Vigilâncias Sanitárias Estaduais e Municipais que é **Terminantemente proibido o Distribuidor proceder ao fracionamento/violar as embalagens.**

Atenciosamente,

**EMPENHOS**

Cristina - Daiane - Gabriela

Tel/Fax: (19) 3522-5800

Sac (19) 3522-5804

E-mail/Skype: [empenhos@rioclarense.com.br](mailto:empenhos@rioclarense.com.br) / [www.rioclarense.com.br](http://www.rioclarense.com.br)Confira as novidades da Rioclarense: [facebook.com/rioclarense](https://www.facebook.com/rioclarense)

----- Forwarded message -----

De: LICITACAO | CONIMS <[licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)>  
Date: qua, 23 de out de 2019 às 08:43  
Subject: PROPOSTA ITEM 324 PRO99 PRE33  
To: RIOCLARENSENOTIFICAÇÃO <[felipe.domingos@rioclarense.com.br](mailto:felipe.domingos@rioclarense.com.br)>, [graziela.sampaio@rioclarense.com.br](mailto:graziela.sampaio@rioclarense.com.br)  
<[graziela.sampaio@rioclarense.com.br](mailto:graziela.sampaio@rioclarense.com.br)>, [empenhos@rioclarense.com.br](mailto:empenhos@rioclarense.com.br) <[empenhos@rioclarense.com.br](mailto:empenhos@rioclarense.com.br)>


Bom dia,

Conforme classificação de vossa empresa para o **ITEM 324**, de acordo com proposta em anexo.  
Favor manifestar interesse o mais breve possível.

--

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

FL. N° 027215  
Ass: 



FL. Nº 027216  
Ass.:

**Solicitação de reequilíbrio**

De: Medigram Farmacêutica  
Para: licitacao@conims.com.br ,compras\_pedidos@conims.com.br  
Cópia:  
Cópia oculta:  
Assunto: Solicitação de reequilíbrio  
Enviada em: 21/10/2019 | 14:07  
Recebida em: 21/10/2019 | 14:07

image001.jpg 10.87 KB      scan\_0885.pdf 1.92 MB      NF Compra d... .pdf 39.88 KB

Boa tarde!

Segue solicitação de reequilíbrio e troca de marca, conforme conversamos.

Fico à disposição.

Atenciosamente,

Danieli Resner  
Farmacêutica CRF/PR 31581

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



Pato Branco/PR, 23 de outubro de 2019.

Ofício nº 852/Lic.

À  
**F&F DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - ME.**  
Att. Setor de Licitações – Responsáveis


Prezados Senhores

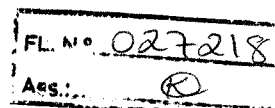
Com referência ao Processo Licitatório nº 099/2019, Pregão Eletrônico nº 033/2019, formação de registro de preços para aquisição parcelada de medicamentos, vem-se verificar com vossa empresa, conforme valor proposto na sessão de lances, a possibilidade de entregar, **mediante pedido de compras**, para o seguinte item:

ITEM	DESCRIÇÃO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO
324	Diclofenaco resinato 20 ml gotas	FR	1.850	VITAMEDIC	3,90

**ATENÇÃO!** SE FOR DE VOSSO INTERESSE ACEITAR ENTREGAR O ITEM ACIMA, SOLICITA-SE QUE O MESMO NÃO ESTEJA COM PROBLEMAS NA ENTREGA, COM ESTOQUE PARA ENTREGAR EM ATÉ **05 (CINCO) DIAS ÚTEIS**, APÓS FORMALIZADO PEDIDO PELO SETOR DE COMPRAS.

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

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

**RES: PROPOSTA ITEM 324 PRO99 PRE33**

De: fabio@ffmed.com.br  
Para: licitacao@conims.com.br  
Cópia:  
Cópia oculta:  
Assunto: RES: PROPOSTA ITEM 324 PRO99 PRE33  
Enviada em: 29/10/2019 | 15:00  
Recebida em: 29/10/2019 | 15:01  
image001.jpg 482 B

Boa tarde,

Hoje nossa melhor oferta seria R\$ 4,96 para esse item, pelo valor ofertado, não conseguimos mais aceitar.  
Sem mais

De: Paulo - Licitação <licitacao@ffmed.com.br>  
Enviada em: quinta-feira, 24 de outubro de 2019 16:33  
Para: 'Fabio Rebonatto' <fabio@ffmed.com.br>  
Assunto: ENC: PROPOSTA ITEM 324 PRO99 PRE33

CONIMS

Paulo Colla  
Depto. Licitação  
F & F Distruidora  
Fone: (46) 2604 - 0154

De: LICITACAO | CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]  
Enviada em: quinta-feira, 24 de outubro de 2019 16:01  
Para: licitacao@ffmed.com.br  
Assunto: ENC: PROPOSTA ITEM 324 PRO99 PRE33

--  
Atenciosamente,

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

De: "LICITACAO | CONIMS" <licitacao@conims.com.br>  
Enviada: 2019/10/23 13:57:31  
Para: fabio@ffmed.com.br  
Assunto: PROPOSTA ITEM 324 PRO99 PRE33

Boa tarde,

Conforme classificação de vossa empresa para o **ITEM 324**, de acordo com proposta em anexo.  
Favor manifestar interesse o mais breve possível.

--

Atenciosamente,

Regiane L. Horta

**LICITAÇÃO / CONTRATOS / CREDENCIAMENTO**

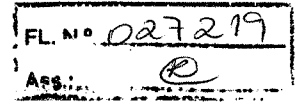
**CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde**

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

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



---

Livre de vírus. [www.avast.com](http://www.avast.com).

---



Pato Branco/PR, 02 de outubro de 2019.

À  
**AR FIORENZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.**  
At: Departamento de Licitações

**Notificação nº 283/2019**  
**Processo nº 99/2019**  
**Pregão Eletrônico nº 033/2019**

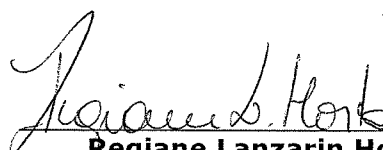
A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar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

Trata-se da **AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO Nº 2259/2019** conforme segue abaixo:


<b>PENDÊNCIAS NA AF Nº 2259/2019 – EMPENHO 2845</b>				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
185	37.320	UND	Ciclobenzaprina 10 mg compr.	36.345
279	68	FR	Colecalciferol (vitamina D3) - 3300 UI/ml - gotas - 10ml.	68

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 027221  
 Ass.: 

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO**

Nr.: 2259/2019

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: 304  
 Data da Adjudicação: 05/09/2019

**PREGÃO ELETRÔNICO**  
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2845)

Folha: 1/1

Fornecedor: **AR Fiorenzano Distribuidora de Medicamentos Ltda** Código: 1488 Telefone: 463524-3136  
 Endereço: Avenida Prefeito Guiomar Lopes, 143, Sal Banco:  
 Cidade: Francisco Beltrão - PR - CEP: 85602-510 Agência:  
 CNPJ: 10.869.890/0001-26 Inscrição Estadual: 90482183-74 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
97	110,000	BISN	Betametasona+cetoconazol+ neomicina - 0,64 +20+2,5 mg/g - 30 gr pomada (04-06-2641)	Pharlab	2,799	307,89
139	148,000	UND	Canagliflozina 300 mg - compr (04-06-0051)	Jansen	6,15	910,20
185	37.320,000	UND	Ciclobenzaprina 10 mg compr. (04-06-1991)	Cimed	0,13	4.851,60
186	9.120,000	UND	Ciclobenzaprina 5 mg - compr (04-06-2693)	Cimed	0,12	1.094,40
279	68,000	FR	Colecalciferol (Vitamina D3) 3300 UI/ml - gotas - 10ml (04-06-3126)	Hypera	27,95	1.900,60
356	1.200,000	UND	Doxiciclina 100 mg. dragea (04-06-2032)	Pharlab	0,125	150,00
(Valores expressos em Reais R\$)					<b>Total Geral:</b>	9.214,69
					<b>Desconto:</b>	0,00
					<b>Total Líquido:</b>	9.214,69

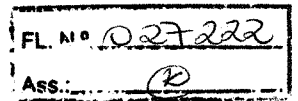
Pato Branco, 5 de Setembro de 2019

**Samir Rodrigo Kalinoski**

Coord. Compras, Almox. Material e Frotas

Res. 021/2015 - CGP/MS

  
 Samir Rodrigo Kalinoski



Re: AF 2259/2019 PROC 99/2018

De: AR FIORENZANO

Para: compras@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: Re: AF 2259/2019 PROC 99/2018

Enviada em: 06/09/2019 | 14:48

Recebida em: 06/09/2019 | 14:48

recebido

Em sexta-feira, 6 de setembro de 2019 14:29:13 BRT, Compras - CONIMS <compras@conims.com.br> escreveu:

Bom dia

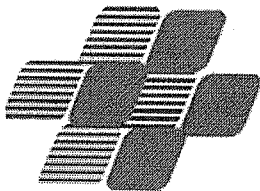
O Consórcio Intermunicipal de Saúde – **CONIMS**, vem através deste encaminhar em anexo as Autorização de Fornecimento abaixo relacionadas:

**AF(s) nº:**

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

**"FAVOR CONFIRMAR O RECEBIMENTO DESTES"**

Atenciosamente,



**SAMIR RODRIGO KALINOSKI**

Coordenador Setor de Compras e Almoxarifado

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

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

De: compras\_pedidos@conims.com.br

Enviada: 2019/09/06 14:17:15

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 13:15:46 (-0400)

Queries to: compras\_pedidos@conims.com.br

**DAVISA**  
Distribuidora de Medicamentos  
A R Florenzano Distribuidora De Medicamentos Ltda  
Av Guiomar De Jesus Lopes 143 Sib  
Cristo Rei - FRANCISCO BELTRAO/PR  
Fone: (46)3524-3136 - CEP: 85.602-000

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
**1 - SAÍDA**  
Nº: 00.006.657  
Série: 002  
Folha: 1 of 1

Chave de Acesso  
**4119.0910.8698.9000.0126.5500.2000.0066.5719.0006.6573**  
Consulta de Autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da SEFAZ autorizadora.

Natureza da Operação <b>VENDA MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS</b>	Protocolo e Data de Autorização de Uso <b>141190162757340 10/09/2019 16:16:57</b>
Inscrição Estadual ou RG <b>9048218374</b>	Inscrição Estadual do Substituto Tributário <b>000139</b>
	CNPJ ou CPF <b>00.136.858/0001-88</b>

**DESTINATÁRIO OU REMETENTE**

Nome ou Razão Social <b>Consórcio Intermunicipal De Saúde</b>	CNPJ ou CPF <b>000139</b>	Data de Emissão <b>10/09/2019</b>
Endereço <b>Rua Osvaldo Aranha, 376</b>	Bairro/Distrito <b>Centro</b>	CEP <b>85.501-037</b>
Cidade <b>PATO BRANCO</b>	Fone <b>(46)2604-0780</b>	Data de Saída/Entrada <b>10/09/2019</b>
	Estado <b>PR</b>	Inscrição Estadual ou RG <b>Isento</b>
Hora da Saída/Entrada		

**Duplicatas**

1	10/10/2019	R\$2.589,24
---	------------	-------------

**Impostos e Tributação**

Base de Cálculo do ICMS <b>0,00</b>	Valor do ICMS <b>0,00</b>	Base de Cálculo do ICMS ST <b>0,00</b>	Valor do ICMS ST <b>0,00</b>	Valor Aprox. Impostos (% e R\$) <b>24,17 % 625,81</b>	Valor Total dos Produtos <b>2.589,24</b>
Frete <b>0,00</b>	Seguro <b>0,00</b>	Descontos <b>0,00</b>	Outras Despesas <b>0,00</b>	Valor do IPI <b>0,00</b>	Valor Total da Nota <b>2.589,24</b>
Fundo Combate Pobreza <b>0,00</b>	Partilha ICMS UF Destino <b>0,00</b>	Partilha ICMS UF Remetente <b>0,00</b>			

**TRANSPORTADOR/VOLUMES**

Razão Social <b>Transportadora Oeste Sul</b>	Frete por Conta <b>0 - Emitente</b>	Código ANTT	Placa <b>000-0000</b>	UF <b>PR</b>	CNPJ <b>01.411.363/0003-44</b>
Endereço <b>Rua Sergipe, 264</b>	Cidade <b>FRANCISCO BELTRAO</b>	UF <b>PR</b>	Inscrição Estadual ou RG		
Quantidade <b>2</b>	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto <b>0,000</b>	Peso Líquido <b>0,000</b>

**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
0001099	Doxiciclina 100 mg drágea Lote: 18000181 Qtde: 1.200,000 Fab.: 01/01/2018 Val.: 30/01/2020	30042099	040	5102	CPR	1.200,00	0,1250	0,00	150,00	0,00	0,00	0,00	00	00
0000874	*Betametasona + cetoconazol + neomicina - 0,64 + 20 + 2,5 mg/g - 30 gr pomada* Lote: 18002760 Qtde: 110,000 Fab.: 01/06/2018 Val.: 30/06/2020	30049077	040	5102	BNG	110,00	2,7990	0,00	307,89	0,00	0,00	0,00	00	00
0000934	Canagliflozina 300 mg - compr Lote: IEZSQ00 Qtde: 148,000 Fab.: 01/05/2018 Val.: 30/04/2020	30049079	040	5102	CPR	148,00	6,1500	0,00	910,20	0,00	0,00	0,00	00	00
0001198	Ciclobenzaprina 10mg compr. Lote: 1906842 Qtde: 975,000 Fab.: 01/04/2019 Val.: 30/04/2021	30049099	040	5102	CPR	975,00	0,1300	0,00	126,75	0,00	0,00	0,00	00	00
0000561	Ciclobenzaprina 5mg - compr. Lote: 1904295 Qtde: 9.120,000 Fab.: 01/03/2019 Val.: 30/03/2021	30049099	040	5102	CPR	9.120,00	0,1200	0,00	1.094,40	0,00	0,00	0,00	00	00

**Cálculo do ISSQN**

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

**Dados Adicionais**

<p>Informações Complementares Dados Bancários para Depósito: Banco Cered (n.085), Agência 0113, Conta 3044-9 ou Banco do Brasil (n.001), Agência 0616-5, Conta 76506-6 Nota fiscal ref. Licitação: PREGÃO ELETRÔNICO Nº33/2018- CONIMS aut de fornecimento 2259/2019</p>	<p>Reservado ao Fisco</p> <p><b>Rodrigo Naconeski</b> Farm. Bioquímico - CONIMS CRF 27.453 72/09/19</p>
--	---

Pato Branco/PR, 02 de outubro de 2019.

Ofício nº 812/Lic.

À  
**AR FIORENZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.**  
**A/C Setor Licitações**  
**Pregão Eletrônico nº 033/2018 – Prorrogação de prazo**


Em atenção ao pedido de prorrogação de prazo, para a notificação de número **283/2019**, referente a **AF 2259/2019**, conforme vossa justificativa da dificuldade para obtenção dos produtos, conforme documento anexado ao pedido, diante disso informa-se o DEFERIMENTO para o pedido de prorrogação de prazo conforme abaixo:

**ITEM 185** – (Ciclobenzaprina 10 mg compr.);

**ITEM 279** – (Colecalciferol (vitamina D3) - 3300 UI/ml - gotas - 10ml.) para prazo de entrega até **30.10.2019**, 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

# DAVISA

Distribuidora de Medicamentos

FL N° 027225

Ass: 0

**PROponente:** A R FIOREZZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
**Endereço:** AV. PREFEITO GUIOMAR DE JESUS LOPES, 143 - SALA B - CRISTO REI  
**Cidade:** FRANCISCO BELTRÃO **Estado:** PARANÁ  
**CNPJ:** 10.869.890/0001-26 **FONE/FAX:** (46) 3524-3136

Ao  
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE- CONIMS

Ref.: JUSTIFICATIVA DE PENDÊNCIA  
E SOLICITAÇÃO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO PARA ENTREGA  
PREGÃO ELETRÔNICO N°33/2019  
PROCESSO ADMINISTRATIVO N°99/2019

Ilmo.

Prezado Senhor Pregoeiro

**AR. FIOREZZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS-LTDA.**, pessoa jurídica de direito privado, com sede na cidade de Francisco Beltrão, Estado do Paraná, inscrita no CNPJ sob n° 10.869.890/0001-26 e Inscrição Estadual de n° 90482183-74, representada neste ato por seu sócio proprietário infra-assinado, vem com o devido respeito à presença de V.Sa.,

**JUSTIFICATIVA DE PENDÊNCIA E SOLICITAÇÃO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO**

Referente ao:

Item n°185- CICLOBENZAPRINA 10MG comprimido;

Item n°279- COLECALCIFEROL (Vitamina D3) - 3300 UI/ml- gotas- 10ml;

A qual a empresa sagrou-se vencedora no processo licitatório supramencionado, pelas razões a seguir delineadas.

Esta Proponente vem respeitosamente expor ao Órgão que até o presente processo licitatório estávamos comprando este item normal conforme a demanda no mercado, no entanto desde o início do ano de 2019, este produto vem sofrendo inconsistência de disponibilidade no mercado, deste modo implantamos pedidos antes mesmo de zerar nosso estoque a fim de não sofrermos com a falta, no entanto estamos ainda no aguardo da liberação dos lotes, em contato junto ao Laboratório CIMED a fim de obter uma justificativa, o mesmo nos alegou que em um primeiro momento sofreram com a falta de matéria-prima, isso se confirma pois em contato junto a outros fornecedores concluímos que ninguém está tendo esse produto. Ainda no Laboratório além da decorrência de falta de matéria prima quando enfim

Polyana de Oliveira Mira  
Farmacêutica Generalista  
CPF: 27581

Av. Prefeito Guiomar de Jesus Lopes, N.º 143 - Sala B Francisco Beltrão - PR CEP: 85602.510  
E-mail: fiorenzanomed@yahoo.com.br Tel.46-3524.3136 Fax.46-3524.0582



# DAVISA

Distribuidora de Medicamentos

FL. N.º 027/226

Ass.: P

**PROPONENTE:** A R FIOREZZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
**ENDEREÇO:** AV. PREFEITO GUIOMAR DE JESUS LOPES, 143 - SALA B - CRISTO REI  
**CIDADE:** FRANCISCO BELTRÃO **ESTADO:** PARANÁ  
**CNPJ:** 10.869.890/0001-26 **FONE/FAX:** (46) 3524-3136

concluída a fabricação interna, este ao passar por testes internos de qualidade, bem como teste de bioequivalência e biodisponibilidade teve que sofrer algumas alterações de reformulação tendo isso gerado um transtorno e atraso em liberação do novo lote. Ainda encontra-se na quarentena e a previsão é que seja regularizada ainda na segunda quinzena de OUTUBRO. Já o item COLECALCIFEROL 3300UI GOTAS nossa aquisição e através de sistema logístico de DISTRIBUIDOR X DISTRIBUIDOR.

Artigo 7º. As empresas envolvidas na atividade de distribuição devem se abastecer exclusivamente de medicamentos adquiridos diretamente das empresas detentoras do registro e devem fornecer apenas às empresas autorizadas e licenciadas à dispensação de medicamentos. (Art. 7º, da Portaria SVS nº802/98).

Ou seja em contato através de Fornecedores, os mesmos não tem o referido em estoque, no entanto a previsão que se tem e normativa até o dia 15/10.

Neste sentido, considerando que buscamos a outros fornecedores adquirir o produto e não obtivemos êxito, considerando também que não temos outra opção a não ser solicitar respeitosamente a prorrogação de prazo para cumprir com a **AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO** em aberto, devido as necessidade dos mesmos no quadro clínico dos pacientes, vem esta empresa, respeitosamente, solicitar **PRORROGAÇÃO NO PRAZO DE ENTREGA**, onde nos comprometemos que nesta 2º quinzena do mês de Outubro que assim que recebermos o produto faremos o faturamento imediato, não causando maiores transtornos ao Órgão e a esta Administração Pública.

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 os sinceros pedidos de escusa pelos transtornos causados, certos de vossa compreensão, reitera votos de estima e consideração, permanecendo sempre a disposição desta Administração Pública.

Pollyana de Oliveira Mira FRANCISCO BELTRÃO, 02 DE OUTUBRO DE 2019.  
Farmacêutica Generalista  
CRF nº 27581

A.R. FIOREZZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA EPP  
POLLYANA DE OLIVEIRA MIRA CRF Nº27581/PR  
FARMACÊUTICA RESPONSÁVEL TÉCNICA E ANALISTA DE LICITAÇÕES C/P  
RG Nº12.514.430-6 CPF Nº082.823.249-0

10.869.890/0001-26

AR FIOREZZANO DISTRIB.  
DE MEDIC. LTDA. - EPP

Av. Pref. Guiomar de Jesus Lopes, 143  
SI B - B. Cristo Rei - CEP 85602-510  
FRANCISCO BELTRÃO - PR

Av. Prefeito Guiomar de Jesus Lopes, N.º 143 - Sala B Francisco Beltrão - PR CEP: 85602-510  
E-mail: fiorenzanomed@yahoo.com.br Tel.46-3524-3136 Fax.46-3524-0582

### Produtos

Legenda das cores ▼

Cód	Inf.	Mercadoria	Qtde	Desc (%)	Preço	P.M.C.
512722	1	AD.TIL 20ML	<input type="text"/>	5,00%	RS 11,24	RS 16,91
566064	1	AD.VITAM 20ML (Avisar-me quando chegar)	---	0,00%	RS 5,35	RS 0,00
460852	1	ADDERA D3 1.000UI 30CAPS	<input type="text"/>	0,00%	RS 31,69	RS 45,31
411031	1	ADDERA D3 1.000UI 30CPR (Bloqueio por data de validade)	<input type="text"/>	0,00%	RS 31,69	RS 45,31
498075	1	ADDERA D3 10.000UI 10CAPS	<input type="text"/>	0,00%	RS 54,40	RS 77,78
498059	1	ADDERA D3 10.000UI 10CPR	<input type="text"/>	0,00%	RS 51,79	RS 74,05
498067	1	ADDERA D3 10.000UI 4CAPS	<input type="text"/>	0,00%	RS 29,02	RS 41,49
498041	1	ADDERA D3 10.000UI 4CPR	<input type="text"/>	0,00%	RS 27,63	RS 39,50
321901	1	ADDERA D3 3.300UI GTS 10ML (Avisar-me quando chegar)	<input type="text"/>	0,00%	RS 43,33	RS 61,95
457362	1	ADDERA D3 3.300UI GTS 20ML (Avisar-me quando chegar)	<input type="text"/>	0,00%	RS 50,19	RS 71,76
466523	1	ADDERA D3 400UI GTS 10ML (Bloqueio por data de validade)	<input type="text"/>	0,00%	RS 55,29	RS 79,06
514245	1	ADDERA D3 5.000UI 30CAPS	<input type="text"/>	0,00%	RS 62,02	RS 88,68
514237	1	ADDERA D3 5.000UI 30CPR	<input type="text"/>	0,00%	RS 56,38	RS 80,62
552918	1	ADDERA D3 50.000UI 6CAPS	<input type="text"/>	0,00%	RS 105,32	RS 150,59
552900	1	ADDERA D3 50.000UI 6CPR	<input type="text"/>	0,00%	RS 100,06	RS 143,06
440878	1	ADDERA D3 7.000UI 10CAPS	<input type="text"/>	0,00%	RS 34,00	RS 47,74

Seu pedido: 213377  
 Perfumaria: RS 0,00    Kits: RS 0,00

Medicamentos: RS 1.108,47

Líquida: RS 1.108,47

Com imp.: RS 1.108,47

201910020716004....pdf    SOLICITAÇÃO DE...pdf    X    Exibir todos



Recebemos de A R Fiorenzano Distribuidora De Medicamentos Ltda os produtos constantes na nota fiscal ao lado

FL. Nº 027228  
ASS: [Assinatura]

NFe nº  
00.006.904  
Série  
002

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do Recebedor

**DAVISA**  
Distribuidora de Medicamentos

A R Fiorenzano Distribuidora De Medicamentos Ltda

Av Guiomar De Jesus Lopes 143 SIB  
Cristo Rei - FRANCISCO BELTRAO/PR  
Fone: (46)3524-3136 - CEP: 85.602-000

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

**1 - SAÍDA**

Nº.: 00.006.904

Série: 002

Folha: 1 of 1



Chave de Acesso

4119.1010.8698.9000.0126.5500.2000.0069.0419.0006.9044

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 MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

Protocolo e Data de Autorização de Uso

141190193862115 25/10/2019 10:02:36

Inscrição Estadual ou RG

9048218374

Inscrição Estadual do Substituto Tributário

CNPJ ou CPF

10.869.890/0001-26

**DESTINATÁRIO OU REMETENTE**

Nome ou Razão Social

Consórcio Intermunicipal De Saúde

000139

CNPJ ou CPF  
00.136.858/0001-88

Data de Emissão

25/10/2019

Endereço

Rua Osvaldo Aranha, 376

Bairro/Distrito

Centro

CEP

85.501-037

Data de Saída/Entrada

25/10/2019

Cidade

PATO BRANCO

Fone

(46)2604-0780

Estado

PR

Inscrição Estadual ou RG

Isento

Hora da Saída/Entrada

**Dicatas**

1 24/11/2019 R\$4.724,85

**Impostos e Tributação**

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS ST	Valor do ICMS ST	Valor Aprox. Impostos (% e R\$)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	26,75 % 1.263,90	4.724,85
Frete 0,00	Seguro 0,00	Descontos 0,00	Outras Despesas 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor Total da Nota 4.724,85
Fundo Combate Pobreza 0,00	Partilha ICMS UF Destino 0,00	Partilha ICMS UF Remetente 0,00			

**TRANSPORTADOR/VOLUMES**

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa	UF	CNPJ
Davisa Distribuidora De Medicamentos Ltda	0 - Emitente			PR	10.869.890/0001-26
Endereço	Cidade	UF	Inscrição Estadual ou RG		
Av. Prefeito Guiomar De Jesus Lopes	FRANCISCO BELTRAO	PR			
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
0				0,000	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
0001198	Ciclobenzaprina 10mg compr. Lote: 1813395 Qtde: 17.310,000 Fab.: 01/08/2018 Val.: 3 0/08/2020	30049099	040	5102	CPR	17.310,00	0,1300	0,00	2.250,30	0,00	0,00	0,00	00	00
0001198	Ciclobenzaprina 10mg compr. Lote: 1912424 Qtde: 19.035,000 Fab.: 01/06/2019 Val.: 3 0/06/2021	30049099	040	5102	CPR	19.035,00	0,1300	0,00	2.474,55	0,00	0,00	0,00	00	00

**Cálculo do ISSQN**

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

**Dados Adicionais**

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
Dados Bancários para Depósito: Banco Ceced (n.085), Agência 0113, Conta 3044-9 ou Banco do Brasil (n.001), Agência 0616-5, Conta 76506-6 Nota fiscal ref. Licitação: PREGÃO ELETRÔNICO Nº33/2018- CONIMS aut de fornecimento 2259/2019	Rodrigo Paconeski Farm. Bioquímico - CONIMS CRF 27453 29/10/2019

Shop2 - DANFE

Impresso em 25/10/2019 as 10:02:4

Recebemos de A R Fiorenzano Distribuidora De Medicamentos Ltda os produtos constantes na nota fiscal ao lado

FL. Nº 027229

NFe nº 00.006.884

Série 002

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do Recebedor

Ass: *[Assinatura]*



**DAVISA**  
Distribuidora de Medicamentos

**A R Fiorenzano Distribuidora De Medicamentos Ltda**

Av Guiomar De Jesus Lopes 143 Sib  
Cristo Rei - FRANCISCO BELTRAO/PR  
Fone: (46)3524-3136 - CEP: 85.602-000

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

**1 - SAÍDA**

Nº.: 00.006.884

Série: 002

Folha: 1 of 1



Chave de Acesso

**4119.1010.8698.9000.0126.5500.2000.0068.8419.0006.8841**

Consulta de Autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da SEFAZ autorizadora.

Natureza da Operação: **VENDA MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS**

Protocolo e Data de Autorização de Uso: **141190193195489 24/10/2019 13:52:49**

Inscrição Estadual ou RG: **9048218374**

Inscrição Estadual do Substituto Tributário

CNPJ ou CPF: **10.869.890/0001-26**

**DESTINATÁRIO OU REMETENTE**

Nome ou Razão Social: **Consórcio Intermunicipal De Saúde**

CNPJ ou CPF: **000139 00.136.858/0001-88**

Data de Emissão: **24/10/2019**

Endereço: **Rua Osvaldo Aranha, 376**

Bairro/Distrito: **Centro**

CEP: **85.501-037**

Data de Saída/Entrada: **24/10/2019**

Cidade: **PATO BRANCO**

Fone: **(46)2604-0780**

Estado: **PR**

Inscrição Estadual ou RG: **Isento**

Hora da Saída/Entrada

**Duplicatas**

1	23/11/2019	R\$1.900,60
---	------------	-------------

**Impostos e Tributação**

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS ST	Valor do ICMS ST	Valor Aprox. Impostos (% e R\$)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	30,75 % 584,43	1.900,60
Frete	Seguro	Descontos	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.900,60
Fundo Combate Pobreza	Partilha ICMS UF Destino	Partilha ICMS UF Remetente			
0,00	0,00	0,00			

**TRANSPORTADOR/VOLUMES**

Razão Social: **Davisa Distribuidora De Medicamentos Ltda**

Frete por Conta: **0 - Emitente**

Código ANTT

Placa: **000-0000**

UF: **PR**

CNPJ: **10.869.890/0001-26**

Endereço: **Av. Prefeito Guiomar De Jesus Lopes**

Cidade: **FRANCISCO BELTRAO**

UF: **PR**

Inscrição Estadual ou RG

Quantidade: **1**

Espécie

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
0001940	Colecalciferol ( vitamina D3) - 3300 UI/ml - gotas - 10ml. Lote: B19B1153 Qtde: 68,000 Fab.: 01/03/2019 Val.: 30/03/2021	30045050	040	5102	FR	68,00	27,9500	0,00	1.900,60	0,00	0,00	0,00	00	00

**Cálculo do ISSQN**

Inscrição Municipal

Valor Total dos Serviços

Base de Cálculo do ISSQN

Valor do ISSQN

**Dados Adicionais**

Informações Complementares

Dados Bancários para Depósito: Banco Cecred (n.085), Agência 0113, Conta 3044-9 ou Banco do Brasil (n.001), Agência 0616-5, Conta 76506-6

Nota fiscal ref. Licitação: PREGÃO ELETRÔNICO Nº33/2018- CONIMS aut de fornecimento 2259/2019

Reservado ao Fisco

*Rodrigo Macconeski*  
Farm. Biocímico - CONIMS  
CRF 27.453  
29/10/2019

Pato Branco/PR, 21 de agosto de 2019.

À  
**AR FIOREZZANO DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**

At: Departamento de Licitações

**Notificação nº 239/2019**  
**Processo nº 099/2018**  
**Pregão Eletrônico nº 033/2018**

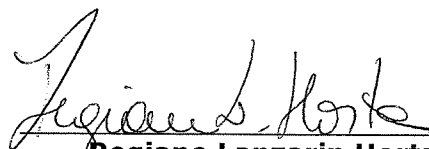
A Comissão de Licitações do Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar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

Trata-se da **AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO Nº 2047/2019** ; conforme segue abaixo:


PENDÊNCIAS NA AF Nº 2047/2019				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
185	50.100	UND	Ciclobenzaprina 10 mg compr.	4.500 40.080 35580
279	116	FR	Colecalciferol (vitamina D3) - 3300 UI/ml - gotas - 10ml.	116

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

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

  
**Regiane Lanzarin Horta**  
 Setor de Licitações e Contratos

**ESTADO DO PARANÁ**  
**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**

FL. Nº 027231  
 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.: 2047/2019

Processo Administrativo: 99/2018  
 Processo Nr.: 99/2018  
 Data do Processo: 02/10/2018  
 Data da Homologação: 07/01/2019  
 Sequência da Adjudicação: 262  
 Data da Adjudicação: 06/08/2019

**PREGÃO ELETRÔNICO**  
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 2563)

Folha: 1/1

Fornecedor: **AR Fiorenzano Distribuidora de Medicamentos Ltda** Código: 1488 Telefone: 463524-3136  
 Endereço: Avenida Prefeito Guilomar Lopes, 143, Sal Banco:  
 Cidade: Francisco Beltrão - PR - CEP: 85602-510 Agência:  
 CNPJ: 10.869.890/0001-26 Inscrição Estadual: 90482183-74 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.

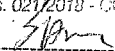
Órgão: 01 - Administração  
 Unidade: 01 - Administração  
 Centro de Custo: 2 - Atendimento aos Municípios Consorciados  
 Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio  
 Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00 (16) - Atendimento aos Municípios Consorciados  
 Compl. Elemento: 3.3.90.30.09.00.00.00 - 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.

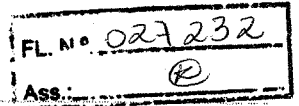
Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
97	150,000	BISN	Betametasona+cetoconazol+ neomicina - 0,64 +20+2,5 mg/g - 30 gr pomada (04-06-2641)	Pharlab	2,799	419,85
185	50.100,000	UND	Ciclobenzaprina 10 mg compr. (04-06-1991)	Cimed	0,13	6.513,00
186	14.250,000	UND	Ciclobenzaprina 5 mg - compr (04-06-2693)	Cimed	0,12	1.710,00
279	116,000	FR	Colecalciferol (Vitamina D3) 3300 UI/ml - gotas - 10ml (04-06-3126)	Hypera	27,95	3.242,20
<b>(Valores expressos em Reais R\$)</b>					<b>Total Geral:</b>	11.885,05
					<b>Desconto:</b>	0,00
					<b>Total Líquido:</b>	11.885,05

Pato Branco, 6 de Agosto de 2019

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

  
 Samir Rodrigo Kalinoski

**RE: NOTIFICAÇÃO 239 PRO99 PRE33**

De: LICITACAO | CONIMS

Para: fiorenzanomed@yahoo.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RE: NOTIFICAÇÃO 239 PRO99 PRE33

Enviada em: 21/08/2019 | 15:11

Recebida em: 21/08/2019 | 15:11

Boa tarde Michel,

Conforme vossa solicitação para prorrogação de prazo, **DEFERIMOS**, conforme abaixo:**ITEM 185** - (Ciclobenzaprina 10mg comp.);**ITEM 279** - (Colecalciferol - vitamina D3 - 3300UI/ml - gotas - 10ml), para o prazo máximo até **30/08/2019; prazo este improrrogável.**

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

---

**De:** "AR FIOREZANO" <fiorenzanomed@yahoo.com.br>**Enviada:** 2019/08/21 14:27:23**Para:** licitacao@conims.com.br**Assunto:** Re: NOTIFICAÇÃO 239 PRO99 PRE33*Regiane boa tarde !**Regi solicitamos mais prazo para entrega, já temos a previsão de receber dia 29/08 o item ciclobenzaprina 10mg, quanto ao item colocalciferol gotas 3.300 estamos faturando e enviando até sexta feira 23.08.2019.**Fico a disposição.**...t. Michel Marcello**Compras e Licitações AR FIOREZANO.**46 3524 3136*

Em quarta-feira, 21 de agosto de 2019 14:21:09 BRT, LICITACAO | CONIMS &lt;licitacao@conims.com.br&gt; escreveu:

Boa tarde,

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 239** para vosso conhecimento e providências.  
Ficamos no aguardo do retorno o mais breve possível.

Atenciosamente,

Regiane Lanzarin Horta

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

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

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

# DAVISA

Distribuidora de Medicamentos

A R Fiorenzano Distribuidora De Medicamentos Ltda

Av Guiomar De Jesus Lopes 143 S/b  
Cristo Rei - FRANCISCO BELTRAO/PR  
Fone: (46)3524-3136 - CEP: 85.602-000

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA

Nº: 00.006.550

Série: 002

Folha: 1 of 1



Chave de Acesso

4119.0810.8698.9000.0126.5500.2000.0065.5010.0006.5503

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 MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

Protocolo e Data de Autorização de Uso

Inscrição Estadual ou RG

9048218374

Inscrição Estadual do Substituto Tributário

141190150157103 22/08/2019 14:46:01

CNPJ ou CPF

10.869.890/0001-26

FL. N° 027 233

### DESTINATÁRIO OU REMETENTE

Nome ou Razão Social

Consórcio Intermunicipal De Saúde

Endereço

Rua Osvaldo Aranha, 376

000139

CNPJ ou CPF

00.136.858/0001-88

Data de Emissão

22/08/2019

Cidade

PATO BRANCO

Fone

(46)2604-0780

Estado

PR

Bairro/Distrito

Centro

CEP

85.501-037

Data de Saída/Entrada

22/08/2019

### Duplicatas

1 21/09/2019 R\$3.242,20

### Impostos e Tributação

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS ST	Valor do ICMS ST	Valor Aprox. Impostos (% e R\$)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	30,75 %	3.242,20
Frete	0,00	Descontos	0,00	996,98	
Seguro	0,00	Outras Despesas	0,00		
Combate Pobreza	0,00	Partilha ICMS UF Remetente	0,00	Valor do IPI	Valor Total da Nota
				0,00	3.242,20

### TRANSPORTADOR/VOLUMES

Razão Social	Rede Parana Express	Frete por Conta	0 - Emitente	Código ANTT	Placa	UF	CNPJ
Endereço	Rua Silvia Abdala, 25					PR	28.461.260/0001-83
Quantidade	1	Marca				PR	Inscrição Estadual ou RG
Espécie		Numeração			Peso Bruto		Peso Líquido
					0,000		0,000

### Produtos

Código	Descrição do Produto	NCM/SH	GST	CFOP	Apres.	Qtde	Valor Unitário	Desconto	Valor Total	B. C. ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS	% IP
0001940	Colecalciferol (vitamina D3) - 3300 UI/ml - gotas - 10ml. Lote: B18L1972 Qtde: 116,000 Fab.: 01/12/2018 Val.: 30/12/2020	30045050	040	5102	FR	116,000	27,9500	0,00	3.242,20	0,00	0,00	0,00	00	00

23/08/19

CNPJ: 00.136.858/0001-88  
Consórcio Intermunicipal de Saúde  
Rua Monsenhor, 1932 - CEP: 85531-1503

### Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

### Dados Adicionais

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
Dados Bancários para Depósito: Banco Cecred (n.085), Agência 0113, Conta 3044-9 ou Banco do Brasil (n.001), Agência 0616-5, Conta 76506-6 Nota fiscal ref. Licitação: PREGÃO ELETRÔNICO Nº33/2018-CONIMS aut de fornecimento 2047/2019	

Shop2 - DANFE

Impresso em 22/08/2019 as 14:46:1

Recebemos de A R Fiorenzano Distribuidora De Medicamentos Ltda os produtos constantes na nota fiscal ao lado

FL N° 027234

NFe n°  
00.006.570  
Série  
002

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do Recbedor

Ass.:

**DAVISA**

Distribuidora de Medicamentos

A R Fiorenzano Distribuidora De Medicamentos Ltda

Av Guiomar De Jesus Lopes 143 Slb  
Cristo Rei - FRANCISCO BELTRAO/PR  
Fone: (46)3524-3136 - CEP: 85.602-000

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

**1 - SAÍDA**

Nº.: 00.006.570

Série: 002

Folha: 1 of 1



Chave de Acesso

4119.0810.8698.9000.0126.5500.2000.0065.7010.0006.5700

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 MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

Protocolo e Data de Autorização de Uso

141190152993586 27/08/2019 13:35:26

Inscrição Estadual ou RG

9048218374

Inscrição Estadual do Substituto Tributário

CNPJ ou CPF

10.869.890/0001-26

**DESTINATÁRIO OU REMETENTE**

Nome ou Razão Social

Consórcio Intermunicipal De Saúde

000139

CNPJ ou CPF  
00.136.858/0001-88

Data de Emissão

27/08/2019

Endereço

Rua Osvaldo Aranha, 376

Bairro/Distrito

Centro

CEP

85.501-037

Data de Saída/Entrada

27/08/2019

Cidade

PATO BRANCO

Fone

(46)2604-0780

Estado

PR

Inscrição Estadual ou RG

Isento

Hora da Saída/Entrada

Quantidade

1

26/09/2019

R\$4.625,40

**Impostos e Tributação**

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS ST	Valor do ICMS ST	Valor Aprox. Impostos (% e R\$)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	26,75 % 1.237,29	4.625,40
Frete	Seguro	Descontos	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.625,40
Fundo Combate Pobreza	Partilha ICMS UF Destino	Partilha ICMS UF Remetente			
0,00	0,00	0,00			

**TRANSPORTADOR/VOLUMES**

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa	UF	CNPJ
Davisa Distribuidora De Medicamentos Ltda	0 - Emitente			PR	10.869.890/0001-26
Endereço	Cidade	UF	Inscrição Estadual ou RG		
Av. Prefeito Guiomar De Jesus Lopes	FRANCISCO BELTRAO	PR			
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
40				0,000	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
0000561	Ciclobenzaprina 10mg compr. Lote: 1802773 Qtde: 35.580,000 Fab.: 01/03/2018 Val.: 3 0/03/2020	30049099	040	5102	CPR	35.580,00	0,1300	0,00	4.625,40	0,00	0,00	0,00	00	00

**Cálculo do ISSQN**

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

**Dados Adicionais**

Informações Complementares

Dados Bancários para Depósito: Banco Cecred (n.085), Agência 0113, Conta 3044-9 ou Banco do Brasil (n.001), Agência 0616-5, Conta 76506-6  
Nota fiscal ref. Licitação: PREGÃO ELETRÔNICO N°33/2018- CONIMS  
aut de fornecimento 2047/2019

Reservado ao Fisco

Rodrigo Maconeski  
Farm. Biotécnico - CONIMS  
CPF 27.453

28/08/19

Shop2 - DANFE

Impresso em 27/08/2019 as 13:35:3

Recebemos de A R Fiorenzano Distribuidora De Medicamentos Ltda os produtos constantes na nota fiscal ao lado

FL. Nº 027235

NFe nº  
00.006.903  
Série  
002

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do Recebedor

Ass:

**DAVISA**

Distribuidora de Medicamentos

A R Fiorenzano Distribuidora De Medicamentos Ltda

Av Guiomar De Jesus Lopes 143 S/b  
Cristo Rei - FRANCISCO BELTRAO/PR  
Fone: (46)3524-3136 - CEP: 85.602-000

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

**1 - SAÍDA**

Nº.: 00.006.903

Série: 002

Folha: 1 of 1



Chave de Acesso

4119.1010.8698.9000.0126.5500.2000.0069.0319.0006.9039

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 MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

Protocolo e Data de Autorização de Uso

141190193862143 25/10/2019 10:02:37

Inscrição Estadual ou RG

9048218374

Inscrição Estadual do Substituto Tributário

CNPJ ou CPF

10.869.890/0001-26

**DESTINATÁRIO OU REMETENTE**

Nome ou Razão Social

Consórcio Intermunicipal De Saúde

000139

CNPJ ou CPF  
00.136.858/0001-88

Data de Emissão

25/10/2019

Endereço

Rua Osvaldo Aranha, 376

Bairro/Distrito

Centro

CEP

85.501-037

Data de Saída/Entrada

25/10/2019

Cidade

PATO BRANCO

Fone

(46)2604-0780

Estado

PR

Inscrição Estadual ou RG

Isento

Hora da Saída/Entrada

Duplicatas

1 24/11/2019 R\$585,00

**Impostos e Tributação**

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS ST	Valor do ICMS ST	Valor Aprox. Impostos (% e R\$)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	26,75 %	585,00
Frete	Seguro	Descontos	Outras Despesas	156,49	585,00
0,00	0,00	0,00	0,00	Valor do IPI	0,00
Fundo Combate Pobreza	Partilha ICMS UF Destino	Partilha ICMS UF Remetente		Valor Total da Nota	585,00
0,00	0,00	0,00			

**TRANSPORTADOR/VOLUMES**

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa	UF	CNPJ
Davisa Distribuidora De Medicamentos Ltda	0 - Emitente			PR	10.869.890/0001-26
Endereço	Cidade	UF	Inscrição Estadual ou RG		
Av. Prefeito Guiomar De Jesus Lopes	FRANCISCO BELTRAO	PR			
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
8				0,000	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
0001198	Ciclobenzaprina 10mg compr. Lote: 1813395 Qtde: 4.500,000 Fab.: 01/08/2018 Val.: 30/08/2020	30049099	040	5102	CPR	4.500,00	0,1300	0,00	585,00	0,00	0,00	0,00	00	00

**Cálculo do ISSQN**

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

**Dados Adicionais**

Informações Complementares

Dados Bancários para Depósito: Banco Cecred (n.085), Agência 0113, Conta 3044-9 ou Banco do Brasil (n.001), Agência 0616-5, Conta 76506-6  
Nota fiscal ref. Licitação: PREGÃO ELETRÔNICO Nº33/2018- CONIMS aut de fornecimento 2047/2019

Reservado ao Fisco

Rodrigo Arconeski  
Farm. Bioquímico - CONIMS  
CRF 27.453

29/10/2019

Shop2 - DANFE

Impresso em 25/10/2019 as 10:02:4



Pato Branco/PR, 23 de outubro de 2019.

À  
**A.G.KIENEN & CIA LTDA.**  
At: Departamento de Licitações

**Notificação nº 323/2019**  
**Processo nº 99/2018**  
**Pregão Eletrônico nº 033/2018**

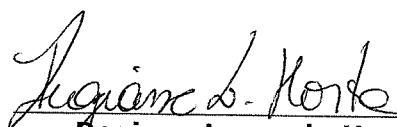
A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar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

Trata-se da **AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO Nº 2464/2019**, conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 2464/2019 – EMPENHO 3125				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
228	4.180	UND	Cloridrato de clomipramina 25 mg drágea	3.060
783	120	TB	Triancinolona acetona 1mg/g 10gr	47

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 02723  
 Ass: [assinatura]

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO**  
 Nr.: 2464/2019

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: 337  
 Data da Adjudicação: 07/10/2019

**PREGÃO ELETRÔNICO**  
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 3125)

Folha: 1/1

Fornecedor: **A.G. KIENEN & CIA LTDA** Código: 117 Telefone: 4632242100  
 Endereço: Rua Benjamin Borges dos Santos, 87 Banco: 1 - BANCO DO BRASIL  
 Cidade: Pato Branco - PR - CEP: 85503-350 Agência: 495 - PATO BRANCO  
 CNPJ: 82.225.947/0001-65 Inscrição Estadual: 31603232-04 Conta Corrente: 18547-7

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
44	4.650,000	UND	Alprazolam 0,5 mg - compr. (46-01-0002)			
133	23.520,000	UND	Bupropiona 150 mg - compr. (46-01-0010)	EMS	0,077	358,05
159	200,000	UND	Carvão ativado 250mg caps. (04-06-0031)	EMS	0,34	7.996,80
228	4.180,000	UND	Cloridrato de clomipramina 25 mg dragea (46-01-0025)	União Química	0,74	148,00
331	100,000	AMP	Dimenidrato + cloridrato de Piridoxina + Glicose + Frutose 30 mg + 50 mg + 1000 mg + 1000 mg. Solução injetável 10 ml (04-06-0058)	EMS	0,60	2.508,00
334	250,000	AMP	Dimenidrinato + cloridrato de piridoxina 50 + 50mg/ml - inj (04-06-4125)	Takeda	4,37	437,00
335	14.340,000	UND	Diosmina 450 mg + Hesperidina 50 mg - compr. (04-06-3010)	União Química	1,24	310,00
531	900,000	UND	Diosmina 450 mg + Hesperidina 50 mg - compr. (04-06-3010)	brainfarma	0,37	5.305,80
783	120,000	TB	Losartan+Hidroclorotiazida 50mg+12,5mg- compr. (04-06-2660)	GERMED	0,11	99,00
73	120,000	TB	Triancinolona acetona 1mg/g 10 gr. (04-06-4114)	GERMED	2,20	264,00
					<b>Total Geral:</b>	17.426,65
					<b>Desconto:</b>	0,00
					<b>Total Líquido:</b>	17.426,65

(Valores expressos em Reais R\$)

Pato Branco, 7 de Outubro de 2019

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

Samir Rodrigo Kalinoski

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**AGKVIDA**  
**promedic**

A.G. KIENEN E CIA LTDA  
RUA BENJAMIN BORGES DOS SANTOS, 87  
FRARON - PATO BRANCO - PR - 85503-350  
FONE (46) 3224-2100

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

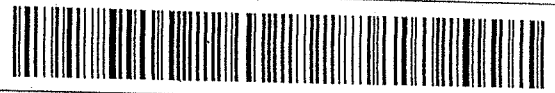
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.093.563

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/2



CHAVE DE ACESSO

4119 1082 2259 4700 0165 5500 1000 0935 6318 3800 8449

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

141190183033000 09/10/2019 15:26:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL

316.03232-04

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

907.95302-52

CNPJ

82.225.947/0001-65

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

CNPJ/CPF/AEstrangeiro

00.136.858/0001-88

DATA DE EMISSÃO

09/10/2019

ENDEREÇO

RUA AFONSO PENA, 1902

BAIRRO/DISTRITO

ANCHIETA

CEP

85501-530

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

09/10/2019

MUNICÍPIO

PATO BRANCO

FONE/FAX

(46)3313-3550

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

15:26:23

FATURA/DUPLICATA

001 08/11/19 R\$ 15.487,25

FL. Nº 027238

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

15.487,25

VALOR DO ICMS

1.858,48

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

15.487,25

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

15.487,25

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ENDE.

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

FLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

22

ESPÉCIE

CXS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

37,000

PESO LÍQUIDO

37,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
9472	ALPRAZOLAM 0,5MG CPR GEN B1 (CX C/30) EMS cProdANVISA=1023506630093 PMC=0,00 Lote=1A5085 Qtd=4.650 Fab=19/04/2019 Val=19/04/2021 EAN: 7896004718804	30049064	500	5102	CPR	4.650	0,077	358,05	358,05	42,97	12
9488	BUPROPIONA 150MG CPR GEN C1 (CX C/60) EMS cProdANVISA=1023510390050 PMC=0,00 Lote=0Z1551 Qtd=23.520 Fab=21/03/2019 Val=30/03/2021 EAN: 7896004732633	30049099	500	5102	CPR	23.520	0,340	7.996,80	7.996,80	959,62	12
9337	CARVAO VEGETAL ATIVADO 250MG CPR - CARVEROL (CX C/20) UNIAO QUIMICA cProdANVISA=1049713720016 PMC=0,00 Lote=1915808 Qtd=200 Fab=16/04/2019 Val=30/04/2021 EAN: 7896006201014	30049099	500	5102	CPR	200	0,740	148,00	148,00	17,76	12
7496	CLOMIPRAMINA 25MG CPR C1 GEN (CX C/20) EMS cProdANVISA=1023506730063 PMC=0,00 Lote=1A4776 Qtd=1.000 Fab=01/06/2019 Val=30/06/2021 EAN: 7896004701301	30049069	500	5102	CPR	1.000	0,600	600,00	600,00	72,00	12
7496	CLOMIPRAMINA 25MG CPR C1 GEN (CX C/20) EMS cProdANVISA=1023506730063 PMC=0,00 Lote=1C1618 Qtd=120 Fab=01/04/2019 Val=30/04/2021 EAN: 7896004701301	30049069	500	5102	CPR	120	0,600	72,00	72,00	8,64	12
716	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA 50+50MG/ML 1ML AMP (NAUSICALM) ( UNIAO QUIMICA cProdANVISA=1049711280027 PMC=0,00 Lote=1924094 Qtd=250 Fab=11/06/2019 Val=30/06/2021 EAN: 7896006272717	30049039	000	5102	AMP	250	1,240	310,00	310,00	37,20	12
6933	DIOSMINA + HESPERIDINA 450/50MG CPR (FLAVONID) (CX C/60) BRAINFARMA cProdANVISA=1558402540017 PMC=0,00 Lote=B19H0486 Qtd=14.340 Fab=01/08/2019 Val=31/08/2022	30049099	500	5102	UN	14.340	0,370	5.305,80	5.305,80	636,70	12

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

REF AF 2464/19. PROC 99/18. PE 33/18 - PE. EMP 3125.  
Banco do Brasil Ag 0495-2 cc 18547-7

RESERVADO AO FISCO

Rodrigo Naconeski  
Farm. Biofarmico - CONIMS  
CPF 27.453

11/10/2019

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**AGKVIDA**  
**promedic**

A.G. KIENEN E CIA LTDA  
RUA BENJAMIN BORGES DOS SANTOS, 87  
FRARON - PATO BRANCO - PR - 85503-350  
FONE (46) 3224-2100

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.093.563

SÉRIE: 1

FOLHA: 2/2



CHAVE DE ACESSO

4119 1082 2259 4700 0165 5500 1000 0935 6318 3800 8449

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

316.03232-04

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

907.95302-52

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141190183033000 09/10/2019 15:26:23

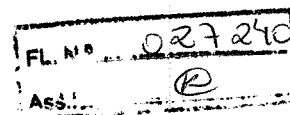
CNPJ

82.225.947/0001-65

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
6726	EAN: 7896714221847 DRAMIN (DIMEN.+PIROD.+ GLICOSE + FRUT.) B6 DL IV AMP 10 ML ( NYCOMED cProdANVISA=1063902410044 PMC=0,00 Lote=11625137 Qtd=100 Fab=01/01/2019 Val=31/01/2021 EAN: 7896641805691	30049039	200	5102	AP	100	4,370	437,00	437,00	52,44	12
10965	LOSARTANA POT + HIDROCLOROTIAZIDA 50/12,5MG CPR (CX C/30) (POS) BIOLAB cProdANVISA=1097402610022 PMC=0,00 Lote=1035887 Qtd=900 Fab=01/11/2018 Val=30/11/2020 EAN: 7896112401278	30049069	500	5102	CPR	900	0,110	99,00	99,00	11,88	12
10556	TRIANCINOLONA 1MG/G PASTA BUCAL 10G GEN EMS cProdANVISA=1023507350019 PMC=0,00 Lote=1F1530 Qtd=52 Fab=01/08/2019 Val=31/08/2021 EAN: 7896004712048	30043290	500	5102	TB	52	2,200	114,40	114,40	13,73	12
10556	TRIANCINOLONA 1MG/G PASTA BUCAL 10G GEN EMS cProdANVISA=1023507350019 PMC=0,00 Lote=1F1520 Qtd=11 Fab=01/08/2019 Val=31/08/2021 EAN: 7896004712048	30043290	500	5102	TB	11	2,200	24,20	24,20	2,90	12
10556	TRIANCINOLONA 1MG/G PASTA BUCAL 10G GEN EMS cProdANVISA=1023507350019 PMC=0,00 Lote=1F1521 Qtd=10 Fab=01/08/2019 Val=31/08/2021 EAN: 7896004712048	30043290	500	5102	TB	10	2,200	22,00	22,00	2,64	12

FL. Nº 027239  
Ass: (S)

**Fw: NOTIFICAÇÃO 323 PRO99 PRE33**

De: A.G. KIENEN - Ricardo  
Para: [licitacao@conims.com.br](mailto:licitacao@conims.com.br)  
Cópia:  
Cópia oculta:  
Assunto: Fw: NOTIFICAÇÃO 323 PRO99 PRE33  
Enviada em: 23/10/2019 | 15:06  
Recebida em: 23/10/2019 | 15:07

20191023134... .pdf 109.34 KB

0093861\_procNFe.pdf 47.41 KB

Boa tarde Regiane,

Produto chegou somente ontem no final do dia pra nós e já faturamos hoje pela manhã até vocês, conforme nota fiscal em anexo.  
Preciso responder a notificação?

Att.

Ricardo Caldart  
Departamento de Licitações  
A. G. KIENEN & CIA. LTDA.  
46 3224 2100  
Skype: a.g.kienen

**From:** LICITACAO | CONIMS  
**Sent:** Wednesday, October 23, 2019 2:49 PM  
**To:** [licitacao@agkvida.com.br](mailto:licitacao@agkvida.com.br); [licitacao02@agkvida.com.br](mailto:licitacao02@agkvida.com.br)  
**Subject:** NOTIFICAÇÃO 323 PRO99 PRE33

Boa tarde,

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 323** 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](http://www.conims.com.br)

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
**AGKVIDA**  
**promedic**

A.G. KIENEN E CIA LTDA  
 RUA BENJAMIN BORGES DOS SANTOS, 87  
 FRARON - PATO BRANCO - PR - 85503-350  
 FONE: (46) 3224-2100

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
 Nº 000.093.861  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO  
 4119 1082 2259 4700 0165 5500 1000 0938 6115 9096 3592

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDEZAS DE MERCADORIAS**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 316.03232-04 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO 907.95302-52 CNPJ 82.225.947/0001-65  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190192147515 23/10/2019 10:50:33

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
 NOME/RAZÃO SOCIAL  
**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**  
 ENDEREÇO  
**RUA AFONSO PENA, 1902**  
 BAIRRO/DISTRITO  
**ANCHIETA**  
 CEP  
**85501-530**  
 MUNICÍPIO  
**PATO BRANCO**  
 FONE/FAX  
**(46)3313-3550**  
 UF  
**PR**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**00.136.858/0001-88**  
 DATA DE EMISSÃO  
**23/10/2019**  
 DATA DE SAÍDA/ENTRADA  
**23/10/2019**  
 HORA DE SAÍDA  
**10:50:32**

FATURA/DUPLICATA  
 001 22/11/19 R\$ 1.939,40  
 FL. Nº 027241

CÁLCULO DO IMPOSTO  
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.939,40 VALOR DO ICMS 232,73 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.939,40  
 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 1.939,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
 RAZÃO SOCIAL  
 ENDE  
 FRETE POR CONTA  
 0-Rém (CIF)  
 CÓDIGO ANTT  
 PLACA DO VEÍCULO  
 UF  
 CNPJ/CPF  
 MUNICÍPIO  
 UF  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 QUANTIDADE 3 ESPÉCIE CXS MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 5,000 PESO LÍQUIDO 5,000

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
7496	CLOMIPRAMINA 25MG CPR C1 GEN (CX C/20) EMS cProdANVISA=1023506730063 PMC=0,00 Lote=1A4776 Qtd=3.060 Fab=01/06/2019 Val=30/06/2021 EAN: 7896004701301	30049069	500	5102	CPR	3.060	0,60	1.836,00	1.836,00	220,32	12
10556	TRIANCINOLONA 1MG/G PASTA BUCAL 10G GEN EMS cProdANVISA=1023507350019 PMC=0,00 Lote=1F1521 Qtd=47 Fab=01/08/2019 Val=31/08/2021 EAN: 7896004712048	30043290	000	5102	TB	47	2,20	103,40	103,40	12,41	12

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

DADOS ADICIONAIS  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 REF AF 2464/19. PROC 99/18. PE 33/18 - PE. EMP 3125.  
 CST 40 = ISENCAO ICMS CONFORME CONVENIO ICMS N. 087 DE 28 DE JUNHO DE 2002.  
 Banco do Brasil Ag 0495-2 cc 18547-7  
 RESERVADO AO FISCO  
 FARM. BIOCINIFICO - CONIMS  
 CPF 07.453  
 25/10/2019

Pato Branco/PR, 21 de outubro de 2019.

À  
**RINALDI & COGO LTDA.**  
At: Departamento de Licitações

**Notificação nº 307/2019**  
**Processo nº 99/2018**  
**Pregão Eletrônico nº 033/2018**

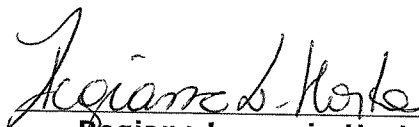
A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar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

Trata-se da **AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO Nº 2496/2019**, conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 2496/2019 – EMPENHO 3159				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
181	50	FR	Cetoprofeno 20 mg/ml - gotas 20 ml	34
277	660	UND	Colágeno não Hidrosilado 40 mg - cáps	660

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**

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO**

Nr.: 2496/2019

FL. N.º 027243  
 Ass.: (R)

CNPJ: 00.136.858/0001-88 Fone: 463313-3550 Fax: 463331-3555  
 AFONSO PENA, 1902, CEP 85501-530  
 C.E.P.: 85501-530 - Pato Branco - PR

Processo Administrativo: 99/2018  
 Processo Nr.: 99/2018  
 Data do Processo: 02/10/2018  
 Data da Homologação: 07/01/2019  
 Sequência da Adjudicação: 365  
 Data da Adjudicação: 07/10/2019

**PREGÃO ELETRÔNICO**  
 Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 3159)

Folha: 1/1

Fornecedor: **Rinaldi & Cogo Ltda.** Código: 1442 Telefone: 4532520824  
 Endereço: Rua Almirante Barroso, 2337, Sala 02 Banco:  
 Cidade: Toledo - PR - CEP: 85900-020 Agência:  
 CNPJ: 07.269.677/0001-79 Inscrição Estadual: 90.336.358-40 Conta Corrente:

Prezados Senhores,

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

Órgão: 01 - Administração  
 Unidade: 01 - Administração  
 Centro de Custo: 2 - Atendimento aos Municípios Consorciados  
 Fonte de Recurso: Serviços de saúde de consórcio  
 Dotações Utilizadas: 2.002.3.3.90.30.00.00.00.00 (16) - Atendimento aos Municípios Consorciados  
 Compl. Elemento: 3.3.90.30.09.00.00.00 - MATERIAL FARMACOLÓGICO  
 Condições de Pagto: Até o dia 30 do mês posterior da NF  
 Prazo Entrega/Exec.: 5  
 Local de Entrega: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE - RUA AFONSO PENA, N.º 1902 -  
 Objeto da Compra: FORMAÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS - FARMÁCIA BÁSICA E PSICOTRÓPICOS.

Observações:

Item	Quantidade	Unid	Especificação	Marca	Preço Unitário	Preço Total
26	15,000	UND	Acido Salicilico+Dipropionato de Betametasona 30+0,5mg/g Pomada 30g (04-06-3106)	Medley	6,43	96,45
181	76 50,000	FR	Cetoprofeno 20 mg/ml - gotas 20 ml (04-06-4137)	Teuto	2,35	117,50
277	660,000	UND	Colágeno não Hidrosilado 40 mg - cáps (04-06-0072)	Abbott	3,49	2.303,40
306	1.300,000	UND	Dexametasona 4mg comprimido. (04-06-4212)	EMS	0,299	388,70
367	390,000	AMP	Enoxaparina sódica- 40 mg - 0,4 ml - inj. (Subcutânea e Intravenosa) (04-06-4142)	EUROFARMA	22,7899	8.888,06
561	480,000	UND	Metronidazol 400 mg. compr. (04-06-2103)	TEUTO	0,44	211,20
688	50,000	FR	Protetor Solar FPS 60 - 120 ml (04-06-0053)	Francefarma	19,70	985,00
748	2.000,000	UND	Sulfato ferroso 250 mg (equivalente a 50mg de ferro elementar) - drágea (04-06-2161)	Belfar	0,249	498,00
816	100,000	FR	Vitaminas do complexo B - 20ml gotas (04-06-2211)	Belfar	5,99	599,00

(Valores expressos em Reais R\$)	<b>Total Geral:</b>	14.087,31
	<b>Desconto:</b>	0,00
	<b>Total Líquido:</b>	14.087,31

Pato Branco, 7 de Outubro de 2019

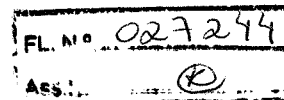
**Samir Rodrigo Kalinoski**

Coord. Compras, Almox. Manut. e Froias

Res. 02/2018 - CONTINIS

Samir Rodrigo Kalinoski





RE: OFICIO E AF 2496/2019

De: Toleded Diana Licitação  
Para: compras@conims.com.br  
Cópia:  
Cópia oculta:  
Assunto: RE: OFICIO E AF 2496/2019  
Enviada em: 08/10/2019 | 09:39  
Recebida em: 08/10/2019 | 09:39

Recebido!!

Att, Diana Hermes Schaefer

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

De: Compras - CONIMS <compras@conims.com.br>  
Enviado: terça-feira, 8 de outubro de 2019 09:31  
Para: RINALDI & COGO <toleded11@hotmail.com>  
Assunto: OFICIO E AF 2496/2019

Bom dia

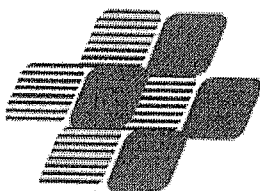
O Consórcio Intermunicipal de Saúde – **CONIMS**, vem através deste encaminhar em anexo as Autorização de Fornecimento abaixo relacionadas:

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: 2019/10/08 09:21:49  
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



**DISTRIBUIDORA**  
**TOLEMED**  
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

**RINALDI E COGO LTDA - TOLEMED**  
R. ALMIRANTE BARROSO, 2337 - SALA 02 - CENTRO  
85900-020 TOLEDO - PR  
FONE: (45) 3252-0824  
ATENDIMENTO@TOLEMED.COM.BR

**DANFE**  
DOCUMENTO  
AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
1-SAÍDA  
000.015.248  
SÉRIE 3  
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO  
4119 1007 2696 7700 0179 5500 3000 0152 4819 7108 0130

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
90.336.358-40

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.  
CNPJ  
07.269.677/0001-79

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
141190183217129 09/10/2019 17:21:57

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE ESTADO DO PARANA - CONIMS

ENDEREÇO  
AFONSO PENA, 1902

MUNICIPIO  
PATO BRANCO

UF  
PR

BAIRRO / DISTRITO  
ANCHIETA

CEP  
85501-530

FONE / FAX  
(46) 3313-3550

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ / CPF  
00.136.858/0001-88

DATA DA EMISSÃO  
09/10/2019

DATA DA SAÍDA  
09/10/2019

HORA DA SAÍDA  
17:21:54

FATURA: Número: 44854 Valor Orig: 11.704,01 Desc: 0,00 Valor Líq: 11.704,01

44854/001 08/12/2019 11.704,01

FL. N° 027245

Ass:

CÁLCULO DO IMPOSTO

CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
11.704,01	2.106,73	0,00	0,00	11.704,01
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR APROX TRIB
0,00	0,00	0,00	0,00	2.126,99
TOTAL DA NOTA				11.704,01

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI - ME

ENDEREÇO  
JOSE ANTUNES FERREIRA, 83, CIDADE INDUSTRIAL

QUANTIDADE  
11

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

FRETE POR CONTA  
0-REMETENT

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF  
PR

CNPJ / CPF  
15.488.297/0012-06

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
90.753.028-08

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALÍQ. ICMS	V. APROX. TRIBUTOS
10709	CETOFENID (CETOPROFENO) GTS C/ 20ML Lote=5648064 Val=30/09/2020 Qtd=16 Lote: 5648064 - Venc: 30/09/2020 - Lista_Negativa Cód. Barras: 7896112156482	30049029	000	5102	FRASCO	16	2,3500	37,60	37,60	6,77	0,00	18	6,18
6910	COMPLEXO B (BELCOMPLEX) GTS C/ 30ML Lote=039084 Val=30/09/2020 Qtd=100 Lote: 039084 - Venc: 30/09/2020 - Preco_Tabelado_Ou_Maximo_Sugerido Cód. Barras: 7897917000345	30045090	000	5102	UNID	100	5,9900	599,00	599,00	107,82	0,00	18	98,48
12204	GEN. BETAMETASONA+AC SALICILICO POM C/ 30GR Lote=0U8046 Val=30/12/2020 Qtd=15 Lote: 0U8046 - Venc: 30/12/2020 - Lista_Negativa Cód. Barras: 7896004700656	30049029	000	5102	UNID	15	6,4300	96,45	96,45	17,36	0,00	18	15,86
12015	GEN. DEXAMETASONA 4MG C/ 1CPR Lote=1D8022 Val=30/06/2021 Qtd=1.300 Lote: 1D8022 - Venc: 30/06/2021 - Lista_Positiva Cód. Barras: 7896004712147	30043290	000	5102	CPR	1.300	0,2990	388,70	388,70	69,97	0,00	18	63,90
3904	HELMIZOL (METRONIDAZOL) 400MG C/ 1CPR Lote=28911449 Val=30/06/2021 Qtd=480	30049066	000	5102	CPR	480	0,4400	211,20	211,20	38,02	0,00	18	36,09

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
P.V.: 44854  
Rota:482 Prioridade:65  
PRAZO MAXIMO PARA RECLAMACAO E DE 24 HORAS A CONTAR DA DATA DE RECEBIMENTO DA MERCADORIA. AUT 2496/2019 PREGAO 33/2018  
\*INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: MERCADORIA SUJEITO ICMS ST CFE ANEXO 10 DO RICMS/PR

RESERVADO AO FISCO

Rodrigo Macconski  
Farm. Biocúmulo - CONIMS  
CRF 27.453  
7/10/2019



DISTRIBUIDORA  
**TOLEMED**  
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

RINALDI E COGO LTDA - TOLEMED  
R. ALMIRANTE BARROSO, 2337 - SALA 02 - CENTRO  
85900-020 TOLEDO - PR  
FONE: (45) 3252-0824  
ATENDIMENTO@TOLEMED.COM.BR

**DANFE**

DOCUMENTO  
AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
1-SAÍDA

1

000.015.248  
SÉRIE 3  
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

4119 1007 2696 7700 0179 5500 3000 0152 4819 7108 0130

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141190183217129 09/10/2019 17:21:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL

90.336.358-40

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

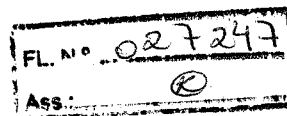
Fl. N.º 027246  
Ass: [assinatura]

CNPJ

07.269.677/0001-79

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
	Lote: 28911449 - Venc: 30/06/2021 - Lista Positiva Cód. Barras: 7896112128915												
14705	PROT SOLAR FPS60 SUNBRISA 120ML Lote: 1908286 - Venc: 30/08/2021 - Preco Tabelado Ou Maximo Sugerido Cód. Barras: 7898934966829	33049990	000	5102	FRASCO	50	19,7000	985,00	985,00	177,30	0,00	18	302,40
16470	SULFERBEL (SULFATO FERROSO) 250 MG C/ 1CPR Lote=128047 Val=30/12/2020 Qtd=2.000 Lote: 128047 - Venc: 30/12/2020 - Lista Negativa Cód. Barras: 7897917000093	30049099	000	5102	CPR	2.000	0,2490	498,00	498,00	89,64	0,00	18	85,11
13311	VERSA (ENOXAPARINA SÓDICA) 40MG/0,4ML C/ 1 SERINGA + DISP SEG Lote=627078A Val=30/07/2021 Qtd=390 Lote: 627078A - Venc: 30/07/2021 - Lista Positiva Cód. Barras: 7891317118228	30049099	000	5102	CX	390	22,7899	8.888,06	8.888,06	1.599,85	0,00	18	1.518,97

**RE: NOTIFICAÇÃO 307 PRO99 PRE33**

De: Toleded Diana Licitação  
Para: licitacao@conims.com.br  
Cópia:  
Cópia oculta:  
Assunto: RE: NOTIFICAÇÃO 307 PRO99 PRE33  
Enviada em: 21/10/2019 | 16:51  
Recebida em: 21/10/2019 | 16:51

Recebido!

Att, Diana Hermes Schaefer

Empresa: Rinaldi & Cogo LTDA EPP  
CNPJ: 07.269.677/0001-79  
Fone: 45 3252 0824  
Rua: Almirante Barroso n°2337  
Bairro: Centro  
CEP: 85.900-020  
Cidade: Toledo - PR

---

De: LICITACAO | CONIMS <licitacao@conims.com.br>  
Enviado: segunda-feira, 21 de outubro de 2019 16:49  
Para: toleded11@hotmail.com <toleded11@hotmail.com>; toleded1@hotmail.com <toleded1@hotmail.com>  
Assunto: NOTIFICAÇÃO 307 PRO99 PRE33

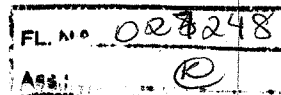
Boa tarde,

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 307** 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](http://www.conims.com.br)

**RE: NOTIFICAÇÃO 307 PRO99 PRE33**

De: Tolemed Diana Licitação

Para: licitacao@conims.com.br

Cópia:

Cópia oculta:

Assunto: RE: NOTIFICAÇÃO 307 PRO99 PRE33

Enviada em: 22/10/2019 | 14:07

Recebida em: 22/10/2019 | 14:07

Boa tarde,

Informamos que o item cetoprofeno, o qual ainda falta ser entregue esta com previsão de entrega para o dia 24/10/2019.

Att, Diana Hermes Schaefer

Empresa: Rinaldi &amp; Cogo LTDA EPP

CNPJ: 07.269.677/0001-79

Fone: 45 3252 0824

Rua: Almirante Barroso nº2337

Bairro: Centro

CEP: 85.900-020

Cidade: Toledo - PR

De: LICITACAO | CONIMS &lt;licitacao@conims.com.br&gt;

Enviado: segunda-feira, 21 de outubro de 2019 16:49

Para: tolemed11@hotmail.com &lt;tolemed11@hotmail.com&gt;; tolemed1@hotmail.com &lt;tolemed1@hotmail.com&gt;

Assunto: NOTIFICAÇÃO 307 PRO99 PRE33

Boa tarde,

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 307** 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](http://www.conims.com.br)



DISTRIBUIDORA  
**TOLEMED**  
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES  
RINALDI E COGO LTDA - TOLEMED  
R. ALMIRANTE BARROSO, 2337 - SALA 02 - CENTRO  
85900-020 TOLEDO - PR  
FONE: (45) 3252-0824  
ATENDIMENTO@TOLEMED.COM.BR

**DANFE**  
DOCUMENTO  
AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
1-SAÍDA **1**  
  
000.015.416  
SÉRIE 3  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
4119 1007 2696 7700 0179 5500 3000 0154 1619 2547 2028

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190190826959 21/10/2019 17:56:45
INSCRIÇÃO ESTADUAL 90.336.358-40	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 07.269.677/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE ESTADO DO PARANA - CONIMS		CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88	DATA DA EMISSÃO 21/10/2019
ENDEREÇO AFONSO PENA, 1902		BAIRRO / DISTRITO ANCHIETA	CEP 85501-530
MUNICÍPIO PATO BRANCO	UF PR	FONE / FAX (46) 3313-3550	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA / DUPLICATA		HORA DA SAÍDA 17:56:43	

FATURA: Número: 45475 Valor Orig: 2.303,40 Desc: 0,00 Valor Liq: 2.303,40	
45475/001 20/12/2019 2.303,40	
FL. Nº 027249 Ass:	

TÍTULO DO IMPOSTO							
BASE CÁLC ICMS 2.303,40	VALOR ICMS 414,62	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 2.303,40			
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 398,48	TOTAL DA NOTA 2.303,40	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI - ME		FRETE POR CONTA 0-REMETENT	CODIGO ANTT.	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF 15.488.297/0012-06
ENDEREÇO JOSE ANTUNES FERREIRA,83, CIDADE INDUSTRIAL		MUNICÍPIO CURITIBA / PARANA		UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 90.753.028-08	
QUANTIDADE 1	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALÍQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
16343	ALETAM (COLAGENO NAO HIDROLISADO) 40MG C/ ICPS Lote=1092817 Val=30/04/2021 Qtd=330 Lote: 1092817 - Venc: 30/04/2021 - Preco_Tabelado_Ou_Maximo_Sugerido Cód. Barras: 7896255767927	21069030	000	5102	CAPS	330	3,49	1.151,70	1.151,70	207,31	0,00	18	199,24
16343	ALETAM (COLAGENO NAO HIDROLISADO) 40MG C/ ICPS Lote=1092817 Val=30/04/2021 Qtd=330 Lote: 1092817 - Venc: 30/04/2021 - Preco_Tabelado_Ou_Maximo_Sugerido Cód. Barras: 7896255767927	21069030	000	5102	CAPS	330	3,49	1.151,70	1.151,70	207,31	0,00	18	199,24

22/10/19  
  
 CNPJ: 00.136.858/0001-88  
 Consorcio Intermunicipal de Saude  
 R. Afonso Pena, 1902 CEP: 85501-530

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES P.V.: 45475 Rota:482 Prioridade:65. PRAZO MAXIMO PARA RECLAMACAO E DE 24 HORAS A CONTAR DA DATA DE RECEBIMENTO DA MERCADORIA. AF 2496/2019 PREGAO 33/2018 *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: MERCADORIA SUJEITO ICMS ST CFE ANEXO 10 DO RICMS/PR	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



**DISTRIBUIDORA TOLEMED**  
 MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES  
**RINALDI E COGO LTDA - TOLEMED**  
 R. ALMIRANTE BARROSO, 2337 - SALA 02 - CENTRO  
 85900-020 TOLEDO - PR  
 FONE: (45) 3252-0824  
 ATENDIMENTO@TOLEMED.COM.BR

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
 1-SAÍDA 1  
 000.015.465  
 SÉRIE 3  
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
 4119 1007 2696 7700 0179 5500 3000 0154 6515 8280 3710  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
 ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 90.336.358-40 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ 07.269.677/0001-79  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190193503052 24/10/2019 17:50:02

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL **CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE ESTADO DO PARANA - CONIMS** CNPJ / CPF 00.136.858/0001-88 DATA DA EMISSAO 24/10/2019  
 ENDEREÇO **AFONSO PENA, 1902** BAIRRO / DISTRITO **ANCHIETA** CEP 85501-530 DATA DA SAÍDA 24/10/2019  
 MUNICIPIO **PATO BRANCO** UF **PR** FONE / FAX (46) 3313-3550 INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 17:50:01  
 FATURA / DUPLICATA

FATURA: Número: 45653 Valor Orig: 79,90 Desc: 0,00 Valor Líq: 79,90  
 45653/001 23/12/2019 79,90

FL. N° 027250  
 Ass:

TÍTULO DO IMPOSTO  
 SE CÁLC ICMS VALOR ICMS 79,90 14,38 BASE CÁLC ICMS ST 0,00 VALOR ICMS ST 0,00 TOTAL DOS PRODUTOS 79,90  
 VALOR FRETE 0,00 VALOR SEGURO 0,00 VALOR DESCONTO 0,00 OUTRAS DESP 0,00 VALOR IPI 0,00 VALOR APROX TRIB 13,14 TOTAL DA NOTA 79,90  
 TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL **SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI - ME** FRETE POR CONTA 0-REMETENT CODIGO ANTT PLACA DO VEIC UF CNPJ / CPF 15.488.297/0012-06  
 ENDEREÇO **JOSE ANTUNES FERREIRA, 83, CIDADE INDUSTRIAL** MUNICIPIO **CURITIBA / PARANA** UF **PR** INSCRIÇÃO ESTADUAL 90.753.028-08  
 QUANTIDADE 1 ESPECIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS	
10711	GEN. CETOPROFENO GTS C/ 20ML Lote=3638154 Val=30/08/2021 Qtd=34 Lote: 3638154 - Venc: 30/08/2021 - Lista_Positiva Cód. Barras: 7896112136385	30049029	000	5102	UNID	34	2,35	79,90	79,90	14,38	0,00	18	13,14	

DADOS ADICIONAIS  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 P.V.: 45653  
 Rota:482 Prioridade:65  
 PRAZO MAXIMO PARA RECLAMACAO E DE 24 HORAS A CONTAR DA DATA DE RECEBIMENTO DA MERCADORIA. AF 2496/2019 PREGAO 33/2018  
 \*INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: MERCADORIA SUJEITO ICMS ST CFE ANEXO 10 DO RICMS/PR  
 RESERVADO AO FISCO  
 Rodrigo Maconeski  
 Farm. Biológico - CONIMS  
 CRF 27.453  
 30/10/2019

Pato Branco/PR, 22 de outubro de 2019.

À  
**MERCO SOLUÇÕES EM SAÚDE LTDA.**  
At: Departamento de Licitações

**Notificação nº 310/2019**  
**Processo nº 99/2018**  
**Pregão Eletrônico nº 033/2018**

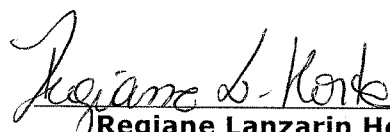
A Comissão de Licitações do Consorcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, pessoa jurídica de direito público, estabelecido à Rua Afonso Pena, nº 1902, inscrita no C.N.P.J. Sob nº 00.136.858/0001-88, cidade de Pato Branco/PR, neste ato representado pelo Sr. Altair José Gasparetto, vem por meio desta, informar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

Trata-se da **AUTORIZAÇÕES DE FORNECIMENTO Nº 2486/2019**, conforme segue abaixo:

PENDÊNCIAS NA AF Nº 2486/2019 – EMPENHO 3149				
ITEM	QUANT.	APRES	ESPECIFICAÇÃO	PENDENTE
496	2.010	UND	Levodopa 200mg + Benserazida 50mg - compr.	2.010

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.º 027252

Ass.: **AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO**

Nr.: 2486/2019

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: 358  
 Data da Adjudicação: 07/10/2019

**PREGÃO ELETRÔNICO**

Nr.: 33/2018 - PE

(Empenho Ordinário nr.: 3149)

Folha: 1/1

Fornecedor: **Merco Soluções em Saúde Ltda** Código: 1329 Telefone: 413139-3840  
 Endereço: Rua Brescia, 184, barracao 2 Banco:  
 Cidade: Colombo - PR - CEP: 83413-575 Agência:  
 CNPJ: 05.912.018/0001-83 Inscrição Estadual: 90296903-99 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	
496	2.010,000	UND	levodopa 200 mg + benserazida 50 mg - compr. (04-06-4349)	PROLOPA/ROC	0,7199	1.447,00	
(Valores expressos em Reais R\$)						<b>Total Geral:</b>	1.447,00
						<b>Desconto:</b>	0,00
						<b>Total Líquido:</b>	1.447,00

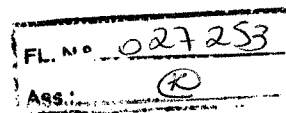
Pato Branco, 7 de Outubro de 2019

Samir Rodrigo Kalinoski

Coord. Compras, Almox. Manut. e Frotas

Res. 021/2018 - CONIMS

  
 -----  
 Samir Rodrigo Kalinoski



**RES: OFICIO E AF 2486/2019**

De: Licitação - Merco Soluções em Saúde  
 Para: compras@conims.com.br  
 Cópia: licitacao@conims.com.br  
 Cópia oculta:  
 Assunto: RES: OFICIO E AF 2486/2019  
 Enviada em: 09/10/2019 | 17:46  
 Recebida em: 09/10/2019 | 17:46  
 image003.jpg 17.44 KB      20191008081... .pdf 78.86 KB

Prezados, boa tarde.

Confirmamos recebimento.

Informamos que os itens já foram solicitados ao laboratório.

Infelizmente não será possível atender o prazo de entrega de 5 dias, tendo em vista o prazo do laboratório para faturamento e entrega para a Merco.

No entanto, assim que os produtos chegarem, seguiremos imediatamente com a entrega.


Permaneço a disposição.

Atenciosamente,

**Hellen Carneiro**  
Analista de Licitação

merco.far.br  
 (41) 3139 - 3888  
 Rua Brescia, 184 - CEP 83413-575 - Colombo/PR

hellen.carneiro@merco.far.br



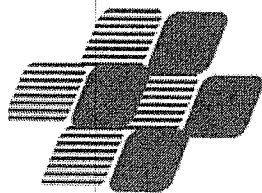
De: Compras - CONIMS [mailto:compras@conims.com.br]  
 Enviada em: terça-feira, 8 de outubro de 2019 09:25  
 Para: MERCO SOLUÇÕES <licitacao@merco.far.br>  
 Assunto: OFICIO E AF 2486/2019

Bom dia

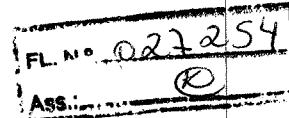
O Consórcio Intermunicipal de Saúde – **CONIMS**, vem através deste encaminhar em anexo as Autorização de Fornecimento abaixo relacionadas:  
**AF(s) nº:**

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


**DEFESA MERCO - NOTIFICAÇÃO 310/2019 PRO99 PRE33 AF 2486/2019 CONIMS**

De: Licitação - Merco Soluções  
 Para: licitacao@conims.com.br  
 Cópia: hellencarneiro@merco.far.br , marianemartins@merco.far.br  
 Cópia oculta:  
 Assunto: DEFESA MERCO - NOTIFICAÇÃO 310/2019 PRO99 PRE33 AF 2486/2019 CONIMS  
 Enviada em: 22/10/2019 | 12:29  
 Recebida em: 22/10/2019 | 12:29

image001.jpg 19.58 KB      Defesa CONI... .pdf 669.75 KB      4 Email Res... .pdf 217.86 KB  
 OC 01565-19... .pdf 526.39 KB      ROCHE NF 34... .pdf 11.34 KB

Prezada Regiane, boa tarde!

Segue a defesa da Merco em relação à Notificação 310/2019 da AF 2486/2019.

Favor confirmar o recebimento do email.

Dúvidas, à disposição.

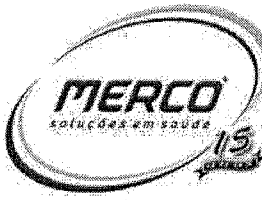
Att,

**Cintia Dilem da Silva**  
 Supervisora Comercial | Responsável Técnica

merco.far.br

(41) 3139 - 3847      (41) 9 9759 - 4001

Rua Brescia, 184 - CEP 83413-575 - Colombo/PR



[f](#) [in](#)      cintiadilem@merco.far.br

De: LICITACAO | CONIMS [mailto:licitacao@conims.com.br]  
 Enviada em: terça-feira, 22 de outubro de 2019 09:37  
 Para: licitacao@merco.far.br; elizangelagetuliano@merco.com.br; karinagomes@merco.far.br  
 Assunto: NOTIFICAÇÃO 310 PRO99 PRE33

Bom dia,

Segue em anexo **NOTIFICAÇÃO N 310** para vosso conhecimento e providências.  
 camos 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](http://www.conims.com.br)

Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS

FL. Nº 027 255  
Ass: @

Notificação 310/2019

Processo 099/2018 – Pregão Eletrônico 033/2018


**MERCO SOLUÇÕES EM SAÚDE S/A.,**

pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o no 05.912.018/0001-83, com sede na Rua Brescia, 184, Barracão 02, Colombo, Paraná, comparece respeitosamente perante V. Sa. para se manifestar sobre a notificação epigrafada, nos termos que seguem abaixo.

1. A MERCO recebeu a Autorização de Fornecimento epigrafada e efetivamente, até a presente data, não entregou o medicamento.
2. Todavia, é necessário esclarecer que não há culpa da Notificada.
3. Após o recebimento da Autorização de Fornecimento a Merco diligentemente comunicou via email o recebimento do pedido (anexo I).
4. A Notificada procedeu ao pedido dos produtos junto ao Laboratório conforme se faz prova a OC 01565-19 (anexo II) e o pedido foi faturado apenas no dia 18 de outubro do corrente ano conforme a NF 349439 (anexo III).
5. Já solicitamos urgência na entrega do medicamento e o prazo para chegada na Merco será até o dia 28 de outubro com previsão de entrega à essa administração até o dia 29 de outubro do corrente ano.
6. Todavia, estamos em contato com o Laboratório para efetuar a entrega no menor prazo possível, que será imediatamente informado à esta Administração.
7. Diante disso, REQUER dignem-se Vs. Sas. a assinalar prorrogação de prazo para entrega do medicamento.

Pede deferimento.

Colombo, 22 de outubro de 2019.

  
Ricardo da Conceição  
Diretor/Sócio  
Merco Soluções em Saúde S/A  
CPF: 026.439.639-65  
RG: 6.205.280-5 SSP/PR

05 912 018/0001-83  
MERCO SOLUÇÕES EM SAÚDE S/A.  
Rua Brésia, 184 - 2  
Bairro Mauá - CEP 83413-575  
Colombo - PR

**Merco Soluções em Saúde SA**

CNPJ: 05.912.018/0001-83 Insc. Estadual: 90.296.903-99  
Rua Brescia, 184 – Barracão 02 – Bairro Mauá – CEP 83413-575 – Colombo/PR  
(41) 3139 – 3800 | www.merco.far.br



qua 09/10/2019 17:46

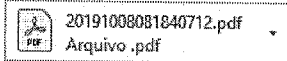
Licitação - Merco Soluções em Saúde <licitacao@merco.far.br>

RES: OFICIO E AF 2486/2019

Para: 'Compras - CONIMS'

Cc: licitacao@conims.com.br

📎 Clique aqui para baixar imagens. Para ajudar a proteger sua privacidade, o Outlook impediu o download automático de algumas imagens desta mensagem.



Prezados, boa tarde.

Confirmamos recebimento.

Informamos que os itens já foram solicitados ao laboratório.

Infelizmente não será possível atender o prazo de entrega de 5 dias, tendo em vista o prazo do laboratório para faturamento e entrega para a Merco.

No entanto, assim que os produtos chegarem, seguiremos imediatamente com a entrega.

Permaneço a disposição.

Atenciosamente,

**Hellen Carneiro**  
Analista de Licitação

🌐 merco.far.br  
☎ (41) 3139 - 3866





FL. Nº 027257  
Ass: [assinatura]

CNPJ/CPF: 33.009.945/0002-04  
 Razão Social: PRODUTOS ROCHE QUIMICOS E FARMACEUTICOS SA  
 Endereço: Rodovia BR-153 SN  
 Contato: I.E.: 103.684.468  
 CEP: 75135-040 Cidade: Goiânia  
 Fone: (11) 3719-7756 UF: GO  
 E-mail: joao.pessoa@roche.com Bairro: Parque Calixtópolis  
 Data Entrega:

Moeda: Real

Qtd.	Código	Descrição	C. Custo	Unid.	ICMS	IPI	Preço Unit.	Valor Bruto
67	10169116	PROLOPA 250MG CX C/ 30CP (C1) - ROCHE	1.17	CAIXA	12,00	0,00	17,112	1.146,50
NE3149 AF2486/2019 PE33/2018 CL779 CAD1286							Total Liquido:	1.146,50
							Total Desconto:	
							IPI:	0,00
							ICMS Subst:	0,00
							Frete:	
							Total Final:	1.146,50

Condição de pagamento: 45 dias

Dados para Faturamento:

Razão Social: MERCÓ SOLUÇÕES EM SAUDE S/A  
 Endereço: R Brescia 184  
 Bairro: Mauá  
 CNPJ: 05.912.018/0001-83  
 Inscrição Estadual: 9029690399  
 Cidade: Colombo  
 CEP: 83413-575  
 UF: PR

Frete:

Transportadora: Sem Transportadora  
 Frete: Sem frete.  
 Peso Líquido: 4,69  
 Peso Bruto: 5,23

Local da Entrega:

Cidade: Colombo - PR  
 Endereço: R Brescia  
 Bairro: Mauá  
 CEP: 83413-575

Emitido por: Lucas Oliveira Santos

10/10/19  
Data

Aprovado por: Edna Maria de Souza

11/10/19  
Data

**NF-e**  
Nº  
000.349.439  
Série 001

RECEBEMOS DE Produtos Roche Quím. e Farmac. S/A OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 18/10/2019 VALOR TOTAL: R\$ 1.017,93 DESTINATÁRIO: MERC SOLUCOES EM SAUDE S A - RUA BRESCIA, 184 MAUA COLOMBO-PR

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

FL. Nº 027258  
Ass:

**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**  
**Produtos Roche Quím. e Farmac. S/A**  
Rod. BR 153 - KM42 - PARTEC, S/N - Z. URBANA  
Parque Calixtopolis - 75135-040  
Anápolis - GO Fone/Fax: 6240144017

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAIDA  
Nº 000.349.439  
Série 001  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO  
5219 1033 0099 4500 0204 5500 1000 3494 3916 6770 7647  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora



NATUREZA DA OPERAÇÃO **Vd.prod.estabelecimento**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 103684468 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 0990590362  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152192598907596 - 18/10/2019 13:36:04-03:00  
CNPJ 33.009.945/0002-04

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME/RAZÃO SOCIAL **MERC SOLUCOES EM SAUDE S A**  
ENDERECO **RUA BRESCIA,184**  
MUNICIPIO **COLOMBO**  
BAIRRO / DISTRITO **MAUA**  
UF **PR** FONE / FAX **4130153838**  
CNPJ / CPF **05.912.018/0001-83**  
CEP **83413-575**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL **9029690399**  
DATA DA EMISSÃO **18/10/2019**  
DATA DA SAÍDA/ENTRADA **18/10/2019**  
HORA DA SAÍDA/ENTRADA **13:35:53**

FATURA/DUPPLICATA  
Num. 001  
Venc. 02/12/2019  
Valor R\$ 1.017,93

<b>CALCULO DO IMPOSTO</b>	BASE DE CALCULO DO ICMS	1.017,93	VALOR DO ICMS	122,15	BASE DE CALC. ICMS S.T.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	0,00	VALOR DO PIS	21,38	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	4.287,83
	VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	3.269,90	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00	VALOR DA CONTRIB.	100,78	VALOR TOTAL DA NOTA	1.017,93

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME/RAZÃO SOCIAL **INTEC INT NAC TRANS ENC CARGAS LTDA**  
ENDERECO **V EX ANEL VIARIO SN, QAL5B G/L1**  
MUNICIPIO **APARECIDA DE GOIANIA**  
UF **GO**  
QUANTIDADE **1** ESPECIE **TRANSPORTE** MARCA **TRANSPORTE** NUMERAÇÃO **TRANSPORTE**  
CÓDIGO ANTT **TRANSPORTE** PLACA DO VEICULO **TRANSPORTE**  
UF **GO** CNPJ / CPF **52.134.798/0009-15**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL **103882928**  
PESO BRUTO **5.518** PESO LÍQUIDO **4.824**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OCST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000000010169116	PROL. OPA 250MG 30 COMPE EH Ressemado Federal 312, Número da FCI FDFP9C209957482792A55751711747F3 PNC: 0.00 FCIHDFP9C20.9937-4827-92A5-5751711747F3	30049049	500	6101	UN	67,0000	63,9975	4.287,83	1.017,93	122,15	12,00		

**DADOS ADICIONAIS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Inf. Contribuinte: CREDITO PRESUMIDO LEI N 1014700 PROTOC. NR 4852716 DE 07/05/01 ANVISAGGGA/FURABI O  
REMET PR BENEFICIOS OS REQUISITOS CONSTANTES DA LEI NR 1021301 DISPENSADA A RETENÇÃO DO ICMS  
SUBSTITUICAO TUB UTARIA NAS OPERACOES INTERESTADUAIS DE MEDICAMENTOS CONFORME DECRETO  
5261 DE 28/07/2000 DO GO DE 03082000 CODITINERARIO ZBGP4R N0REM 5380568148 0000639862 SUBTOTAL LISTA  
POSITIVA R 1017,93 PRODUTOS PERTENCEM A LISTA POSITIVA DESCONTO COMERCIAL LISTA POSITIVA R  
3269,90 N PEDIDO DO CLIENTE NTE PC 01565 CONIMS PATO PROD C COD B1.B2P5ICOTROPICOS.C2RETIINOCAS  
PERTENCEM A PORT34498 D UVIVAS COM O VENCIMENTO LIGAR PARA 08007733557 DEPTO COBRANCA  
ALIOUOTA DE IPI REDUZIDA A ZER0 OPERA CAO TRIBUTAVEL COM ALIQUOTA DIFERENCIADA Pedido: PC 01565  
CONIMS PATO BRANCO Email do Destinatário: adf  
Inf. fisco: Aliquota de IPI reduzida a zero Operacao Tributavel com Aliquota Diferenciada

**RESERVADO AO FISCO**



MERCO SOLUÇÕES EM SAUDE S/A

R Brescia, 184 Barracão 2

Mauá

Colombo PR

83413-575

4131393800

FL. Nº 027259

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº 107.025  
SÉRIE 1  
Folha 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4119 1005 9120 1800 0183 5500 1000 1070 2510 0092 0833

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
141190194259856 25/10/19 16:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
9029690399

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ  
05.912.018/0001-83

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL  
CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE

C.N.P.J.  
00.136.858/0001-88

DATA DA EMISSÃO  
25/10/2019

ENDEREÇO  
R Afonso Pena 1902

BAIRRO/DISTRITO  
Anchieta CEP 85501310

DATA DA SAÍDA/ENTRA  
25/10/2019

MUNICÍPIO  
Pato Branco

FONE/FAX  
46 3313 3550

U.F.  
PR INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA  
15:38

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
107025/1	25/11/19	1.447,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.447,00
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	1.447,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL  
SÃO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI-ME

FRETE POR CONTA  
0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEIC.

U.F.

C.N.E.J./C.P.F.  
15.488.297/0012-06

ENDEREÇO  
Rodovia BR-116 27363

MUNICÍPIO  
Curitiba / PR

U.F.  
PR INSCRIÇÃO ESTADUAL  
9075302808

QUANTIDADE  
1,00

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

7,30

PESO LÍQUIDO

7,30

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
1929	PROLOPA 250MG CX C/ 30CP (C1) - ROCHE Lote: RJ1532 x67 Val: 31/07/2021 PMC: 68,68	3004.90.49	540	5.102	CAIXA	67,00	21,60	1.447,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2010

FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA  
\*Não aceitamos reclamações posteriores.  
\*Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora.  
\*Em caso de não conformidade com produtos termolábais a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega.  
\*Colocar data e hora de recebimento no canhoto.  
\*Não aceitar no conhecimento da transportadora.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

:: CSLL Retida:0,00 ||:: COFINS Retida:0,00 ||:: PIS Retido:0,00 ||:: Tipo de Cobrança:Deposito Bancário ||:: Valor aproximado dos tributos R\$194,62 (13.45%) Fonte: IBPT ||:: Preço total sem ICMS R\$1447,00 ||:: Desconto ref. isenção ICMS R\$317,62 ||:: Preço total com ICMS R\$1764,62 ||:: Pedido:44659 ||:: OC:NE3149 AF2486/2019 PE33/2018 CL779 ||:: Inf. de entrega:: End. Entrega: Rua Afonso Pena 1902 07:30 às 11:30 e 13h às 17h (seg à sex) - Anchieta - Pato Branco - PR - CEP: 85501530 | PIS/COFINS 04- Operação Tributável Monofásica - Revenda a Alíquota Zero, indicado para o revendedor no atacado ou varejo. Código da Situação Tributária - CST (Instrução Normativa RFB Nº 1.009 /2010). | DEP ITAU AG 0615 C/C 66709-4 ID CNPJ DO COMPRADOR | Qualquer divergência favor efetuar ressalva no romaneio ou entrar em contato, não serão aceitas reclamações posteriores. | Exclusão do ICMS da base de cálculo do PIS e da COFINS de acordo com Processo Judicial NUP 5036710-38-2017.4.04.700/PR - 4ª VFC/PR | Isento Conforme item 114 Anexo I do RICMS/2017. | ICMS Isento nas vendas para órgãos públicos conf. Item 73 do Anexo V do RICMS/PR, Convênio ICMS 54/2009.

RESERVADO AO FISCO

Rodrigo Neconeski  
Farm. Biológico - CONIMS  
CRF 27.453  
30/10/2019



Pato Branco/PR, 29 de agosto de 2019.

Ofício nº711 /Lic.

À

**DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA**

**A/C Setor Licitações**

**Pregão Eletrônico nº 33/2018 – PRORROGAÇÃO DE PRAZO**

Autorização de Fornecimento Nº 1512/2019 – de 05 de junho de 2019;

Autorização de Fornecimento Nº 1779/2019 – de 08 de julho de 2019;

Autorização de Fornecimento Nº 2056/2019 – de 06 de agosto de 2019;

Prezados Senhores,

Em resposta ao pedido de prorrogação de prazo para as AF'S acima mencionadas, dos itens conforme abaixo:

AF	ITEM	DESCRIPTIVO	SALDO PENDENTE
1512	661	Pramipexol 1 mg - compr. - EMS	<del>300 UNID</del> CANCELADO
1779	350	Domperidona 1 mg/ml susp - 100 ml - MEDLEY	17 UNID
1779	722	Sinvastatina 40 mg -compr. - EMS	6.555 UND
2056	350	Domperidona 1 mg/ml susp - 100 ml - MEDLEY	30 UND
2056	674	Propionato de Clobetasol 0,5 mg/g - pomada/creme dermatológico 30 g - BRAINF.	120 UND
2056	722	Sinvastatina 40 mg -compr. - EMS	16.650 UND

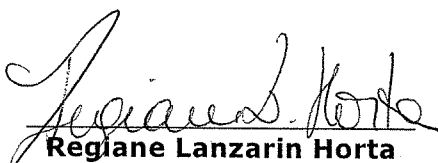
Onde vossa empresa solicita prorrogação de prazo para os **ITENS 722 e 674**, e desistência para os **ITENS 661 e 350**, considerando-se a data que foi gerado o empenho; Considerando-se a necessidade de abastecimento dos referidos itens pelo consórcio **CONIMS**;

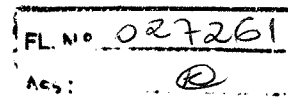
Considerando-se o prazo previsto em edital para a entrega dos mesmos, considere o pedido **INDEFERIDO**, com prazo máximo de entrega **10.09.2019**, prazo este improrrogável.

Fica este fornecedor ciente de que o não cumprimento desse prazo, 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



## CARTA PRORROGAÇÃO PRAZO DE ENTREGA E CANCELAMENTO - DIMENSÃO HOSPITALAR

De: FATURAMENTO DIMENSÃO HOSPITALAR

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

Cópia: eduardo.dimensaohospitalar@gmail.com ,gissiele.dimensao@hotmail.com

Cópia oculta:

Assunto: CARTA PRORROGAÇÃO PRAZO DE ENTREGA E CANCELAMENTO - DIMENSÃO HOSPITALAR

Enviada em: 29/08/2019 | 14:13

Recebida em: 29/08/2019 | 14:14

Conims - Au... .jpg 108.42 KB

Conims - Au... .jpg 219.86 KB

E-mail Hype... .jpg 154.00 KB

Conims - Au... .jpg 196.68 KB

Conims - Au... .jpg 204.59 KB

Olá boa tarde, tudo bem?

Segue em anexo, carta da Empresa DIMENSÃO assinada pelo Sr. Eduardo Prando (Sócio/Administrador), referente aos prazos de entrega das Autorizações de Fornecimento nº 1512 - 1779 - 2056 do município de PATO BRANCO (CONIMS), referente aos medicamentos

**\*\*Pramipexol cpr 1mg**

Cancelar o item da Af 1512, assim como o saldo remanescente, passando-o para o 2º colocado.

**Sinvastatina cpr rev 40mg**

**\*\*Domperidona susp 1mg/ml 100ml**

Prazo de entrega da Sinvastatina para até a 1ª Quinzena de Outubro, e Domperidona Cancelar o item na Af 1779, assim como saldo remanescente passando-o para o 2º colocado. O item não tem previsão por parte do laboratório.

**Sinvastatina cpr rev 40mg**

**\*\*Clobetasol pom 0,5mg/gr 30gr**

**\*\*Domperidona susp 1mg/ml 100ml**

Prazo de entrega da Sinvastatina para até a 1ª Quinzena de Outubro.

Prazo de entrega do Clobetasol para até a 1ª Quinzena de Outubro.

e para a Domperidona Cancelar o item na Af 2056, assim como saldo remanescente passando-o para o 2º colocado. O item não tem previsão por parte do laboratório.

Conforme carta em anexo, solicitamos uma prorrogação no prazo de entrega dos medicamentos citados acima, devido a falta momentânea desses medicamentos e conforme a programação de faturamento/entrega repassada a nós pelos laboratórios fabricantes, e para os itens **Pramipexol cpr 1mg** e **Domperidona susp 1mg/ml 100ml** solicitamos para que os mesmos sejam repassados para o 2º colocado, sem qualquer aplicação de multa ou penalidade a nossa empresa, visto a indisponibilidade do mesmo no mercado.

Quando o que tínhamos para o momento eu agradeço desde já e fico no aguardo do seu retorno o mais breve possível.

**Favor de confirmar o recebimento do mesmo!!**

Atenciosamente



**Dimensão Hospitalar**

um compromisso com a saúde!

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

Cláudia Paulline

Faturamento

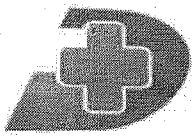
CNPJ: 03.924.435/0001-10

Telefone: (44) 3621-8181

Rua Malu, 4458 - Zona I

CEP: 87501-140 - Umuarama-PR

paulline\_dimensao



# Dimensão Hospitalar

*um compromisso com a saúde!*

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

661 - 300 FR

FL. N°	027262
Ass:	R

AO  
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES  
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 33/2018  
AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO N.º [REDACTED]  
PATO BRANCO - PARANÁ

Umuarama-PR, 28 de agosto de 2019


A empresa DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA, sediada a Rua Malu nº 4458, Zona I, na Cidade de Umuarama-PR, inscrita no CNPJ N° 03.924.435/0001-10, vem com o devido respeito e acatamento perante Vossa Senhoria, informar que participamos do Pregão Eletrônico nº 33/2018, onde logrou vencedor dentre outros itens do medicamento PRAMIPEXOL CPR IMG – marca E.M.S.

Após a formalização do contrato recebemos várias Autorizações de Fornecimento desse Consórcio, as quais foram prontamente atendidas por nossa empresa, existindo ainda pendências de entrega do medicamento acima nominado em virtude de indisponibilidade mercado.

Realizamos diversas tentativas de aquisição do medicamento junto ao laboratório E.M.S., o qual nos informou a indisponibilidade do mesmo e que não possui previsão de produção. Tentamos ainda, a substituição de marca o que também não houve sucesso, bem como, tentamos adquiri-lo com outras distribuidoras, o que restou infrutífera nossa tentativa.

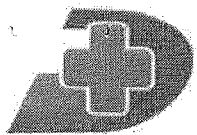
Nossa empresa a anos vem realizando contratos com este Consórcio, sempre cumprindo com excelência e presteza, mas os fatos acima expostos vem a comprometer o cumprimento integral do contrato firmado, assim para que não venhamos a causar prejuízos a este órgão solicitamos o cancelamento da AF nº 1512/2019, bem como, do saldo remanescente do medicamento PRAMIPEXOL CPR IMG, passando-os para o 2º Colocado, sem qualquer aplicação de multa ou penalidade a nossa empresa, visto a indisponibilidade do mesmo no mercado.

Certos do deferimento do pedido, externo protestos de elevada estima e distinta consideração.

  
EDUARDO JOSÉ PRANDO  
SÓCIO ADMINISTRADOR  
CPF/MF: 795.143.409-49

FONE/FAX: (44) 3621-8181  
contato.dimensaohospitalar@gmail.com  
RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA 1 - UMUARAMA - PARANÁ

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.  
C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10  
I.E.: 90213997-41



# Dimensão Hospitalar

*um compromisso com a saúde!*

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

350 - 707 FR

722 - 6.555 FR

FL. N.º 027263

Ass: @

AO  
CONSÓRIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES  
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 33/2018  
AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO N.º [REDACTED]  
PATO BRANCO - PARANÁ

Umuarama-PR, 28 de agosto de 2019

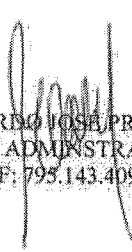
A empresa DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA, sediada a Rua Malu nº 4458, Zona I, na Cidade de Umuarama-PR, inscrita no CNPJ N.º 03.924.435/0001-10, vem com o devido respeito e acatamento perante Vossa Senhoria, informar que participamos do Pregão Eletrônico nº 33/2018, onde logrou vencedor dentre outros itens dos medicamentos SINVASTATINA CPR REV 40MG marca E.M.S., e DOMPERIDONA SUSP IMG/ML 100ML marca MEDLEY.

Com relação ao medicamento SINVASTATINA CPR REV 40MG marca E.M.S., realizamos compra junto ao laboratório fabricante, porém devido ao aumento excepcional da demanda do medicamento, novos lotes do produto necessitam ser inserido no cronograma de produção, o qual demanda de uma série de procedimentos que possuem uma extensa e específica regulação até sua liberação, sendo assim o referido laboratório nos posicionou faturamento e envio para o final da 2ª quinzena de setembro de 2019, desta feita solicitamos a dilatação do prazo de entrega para a 1ª quinzena de outubro de 2019.

Em referência ao medicamento DOMPERIDONA SUSP IMG/ML 100ML marca MEDLEY o mesmo encontra-se sem previsão de fabricação, conforme e-mail em anexo expedido pelo laboratório. Lembramos que recebemos várias Autorizações de Fornecimento desse Consórcio, as quais foram prontamente atendidas por nossa empresa.

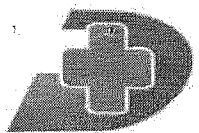
Nossa empresa há anos vem realizando contratos com este Consórcio, sempre cumprindo com excelência e presteza, mas o fato acima expostos vem a comprometer o cumprimento integral do contrato firmado, assim para que não venhamos a causar prejuízos a este órgão solicitamos o cancelamento parcial da AF nº 1779/2019, bem como, ao saldo remanescente do medicamento DOMPERIDONA SUSP IMG/ML 100ML, passando-os para o 2º Colocado, sem qualquer aplicação de multa ou penalidade a nossa empresa, visto a indisponibilidade do mesmo no mercado.

Certos do deferimento do pedido, externamos protestos de elevada estima e distinta consideração.

  
EDUARDO JOSÉ PRANDO  
SÓCIO ADMINISTRADOR  
CPF/MF: 793.143.409-49

FONE/FAX: (44) 3621-8181  
contato.dimensaohospitalar@gmail.com  
RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA I - UMUARAMA - PARANÁ

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA  
C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10  
I.E.: 90213957-41



# Dimensão Hospitalar

*um compromisso com a saúde!*

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

FL. N.º 027261

Ass: e

350 - 30UN  
674 - 120UN  
722 - 16.650UN

AO  
CONSÓRIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES  
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 33/2018  
AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO N.º 2056/2019  
PATO BRANCO - PARANÁ

Umuarama-PR, 28 de agosto de 2019.

A empresa DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA, sediada a Rua Malu nº 4458, Zona I, na Cidade de Umuarama-PR, inscrita no CNPJ N.º 03.924.435/0001-10, vem com o devido respeito e acatamento perante Vossa Senhoria, informar que participamos do Pregão Eletrônico nº 33/2018, onde logrou vencedor dentre outros itens dos medicamentos SINVASTATINA CPR REV 40MG marca E.M.S., CLOBETASOL POM 0,5MG/GR 30 GR marca BRAINFARMA e DOMPERIDONA SUSP 1MG/ML 100ML marca MEDLEY.

Com relação ao medicamento SINVASTATINA CPR REV 40MG marca E.M.S., realizamos compra junto ao laboratório fabricante, porém devido ao aumento excepcional da demanda do medicamento, novos lotes do produto necessitam ser inserido no cronograma de produção, o qual demanda de uma série de procedimentos que possuem uma extensa e específica regulação até sua liberação, sendo assim o referido laboratório nos posicionou faturamento e envio para o final da 2ª quinzena de setembro de 2019, desta feita solicitamos a dilatação do prazo de entrega para a 1ª quinzena de outubro de 2019.

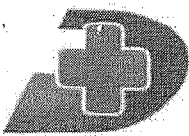
Sobre o medicamento CLOBETASOL POM 0,5MG/GR 30 GR marca BRAINFARMA, este foi adquirido junto ao laboratório fabricante e que a previsão de faturamento para nossa Distribuidora é para o início da 2ª quinzena de setembro, assim solicitamos a dilatação do prazo para o 1ª quinzena de outubro de 2019.

Em referência ao medicamento DOMPERIDONA SUSP 1MG/ML 100ML marca MEDLEY o mesmo encontra-se sem previsão de fabricação, conforme e-mail em anexo expedido pelo laboratório. Lembramos que recebemos várias Autorizações de Fornecimento desse Consórcio, as quais foram prontamente atendidas por nossa empresa.

Nossa empresa a anos vem realizando contratos com este Consórcio, sempre cumprindo com excelência e presteza, mas os fatos acima expostos vem a comprometer o cumprimento integral do contrato firmado, assim para que não venhamos a causar prejuízos a este órgão solicitamos o cancelamento parcial da AF nº 2056/2019, bem como, do saldo remanescente do

FONE/FAX: (44) 3621-8181  
contato.dimensaohospitalar@gmail.com  
RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA I - UMUARAMA - PARANÁ

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA  
C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10  
I.E.: 90213997-41



# Dimensão Hospitalar

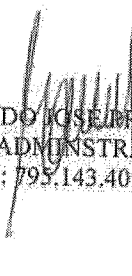
*um compromisso com a saúde!*

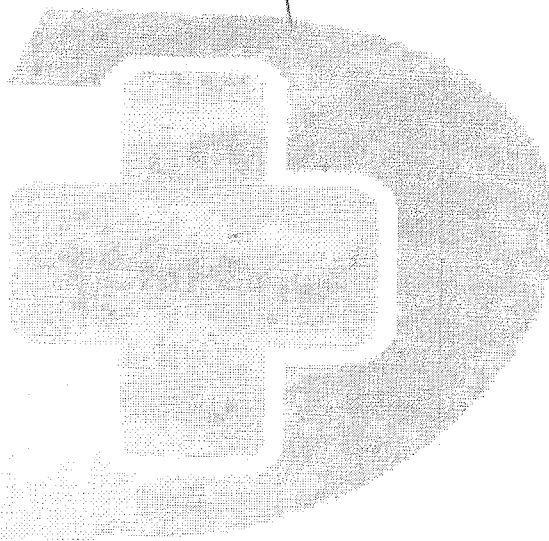
C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10

FL. Nº 027 265  
Ass.: 10

medicamento DOMPERIDONA SUSP 1MG/ML 100ML, passando-os para o 2º Colocado, sem qualquer aplicação de multa ou penalidade a nossa empresa, visto a indisponibilidade do mesmo no mercado.

Certos do deferimento do pedido, externo protestos de elevada estima e distinta consideração.

  
EDUARDO JOSÉ BRANDO  
SÓCIO ADMINISTRADOR  
CPF/MF: 795.143.409-49



FONE/FAX: (44) 3621-8181  
contato.dimensaohospitalar@gmail.com  
RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA 1 - UMUARAMA - PARANÁ  
DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA  
C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10  
I.E.: 90213997-41



Eduardo prando &lt;eduardo.dimensaohospitalar@gmail.com&gt;

**PERIDAL SUSPENSÃO - FALTA TEMPORÁRIA**

1 mensagem

Cleide Menezes De Siqueira <cleide.siqueira@hypera.com.br>  
Para: Eduardo Prando <eduardo.dimensaohospitalar@gmail.com>, COMPRAS DIMENSÃO HOSPITALAR <compras02.dimensaohospitalar@gmail.com>  
Cc: Janayna Lara Delfiol Tavares <janayna.tavares@hypera.com.br>, Dilane Aparecida Calixto <dilane.calixto@hypera.com.br>

16 de agosto de 2019 11:56

Prezado Eduardo Prando – Distribuidora Dimensão, bom dia!

Informo que estamos com problemas de abastecimento do produto PERIDAL 1MG/ML SUSP CT FR 20X100ML no Canal Hospitalar.

Neste momento nossos estoques estão zerados e não temos nenhuma unidade disponível para faturamento.

Teremos que aguardar até a próxima produção na fábrica. Infelizmente não temos uma previsão para lhe passar no momento.

Estamos empenhando nossos melhores esforços para o pronto retorno do produto ao mercado. Pedimos desculpas pelos transtornos causados e informaremos assim que o fornecimento estiver normalizado.

Espero que possamos solucionar essa situação o mais breve possível.

Atenciosamente,

Cleide Siqueira

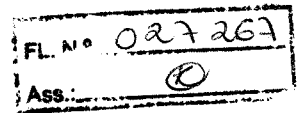
Gerente de Contas Hospitalar

Hypera Pharma

Cel.: (11) 9.9495-4875

cleide.siqueira@hypera.com.br



**FALTA TEMPORÁRIA DE MEDICAMENTO**

De: FATURAMENTO DIMENSÃO HOSPITALAR

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

Cópia: eduardo.dimensaohospitalar@gmail.com ,gissiele.dimensao@hotmail.com

Cópia oculta:

Assunto: FALTA TEMPORÁRIA DE MEDICAMENTO

Enviada em: 02/09/2019 | 17:31

Recebida em: 02/09/2019 | 18:13

CARTA FALTA... .jpg 151.24 KB

CARTA FALTA... .jpg 145.08 KB

CARTA FALTA... .jpg 160.18 KB

Olá boa tarde, tudo bem?

Segue em anexo, carta da Empresa DIMENSÃO assinada pelo Sr. Eduardo Prando (Sócio/Administrador), referente a informações dos medicamentos

DOMPERIDONA SUSP 1MG/ML  
TRAMADOL GTS 100MG/ML 10ML

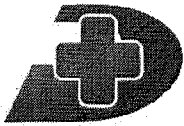
Esses medicamentos encontram-se com problemas de fabricação, e estão sem previsão momentaneamente.

FAVOR NÃO SOLICITAR ESSES MEDICAMENTOS NOS PRÓXIMOS PEDIDOS.

Na certeza de poder contar com sua atenção e colaboração, eu agradeço desde já e fico a disposição.

**Favor de confirmar o recebimento do mesmo!!**

Atenciosamente

**Dimensão Hospitalar***um compromisso com a saúde!*

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

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

paulline\_dimensao





Eduardo prando &lt;eduardo.dimensaohospitalar@gmail.com&gt;

**CLOR TRAMADOL 100MG/ML A-2 FR 1X10ML - FALTA TEMPORÁRIA**

1 mensagem

FL. Nº 027268  
Ass: 

Cleide Menezes De Siqueira &lt;cleide.siqueira@hypera.com.br&gt;

29 de agosto de 2019 19:05

Para: COMPRAS DIMENSÃO HOSPITALAR &lt;compras03.dimensaohospitalar@gmail.com&gt;, Eduardo Prando &lt;eduardo.dimensaohospitalar@gmail.com&gt;

Prezada Vanessa -- Distribuidora Dimensão, boa tarde!

Informo que estamos com problemas de abastecimento do produto CLOR TRAMADOL 100MG/ML A-2 FR 1X10ML genérico no Canal Hospitalar.

Neste momento nossos estoques estão zerados e não temos nenhuma unidade disponível para faturamento.

Temos que aguardar até a próxima produção na fábrica. Infelizmente não temos uma previsão para lhe passar no momento.

Estamos empenhando nossos melhores esforços para o pronto retorno do produto ao mercado. Pedimos desculpas pelos transtornos causados e informaremos assim que o fornecimento estiver normalizado.

Espero que possamos solucionar essa situação o mais breve possível.

Atenciosamente,

Cleide Siqueira

Gerente de Contas Hospitalar

Hypera Pharma

Cel.: (11) 9.9495-4875

cleide.siqueira@hypera.com.br

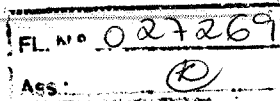




Eduardo prando &lt;eduardo.dimensaohospitalar@gmail.com&gt;

Fwd: PERIDAL SUSPENSÃO - FALTA TEMPORÁRIA

mensagem

COMPRAS DIMENSÃO HOSPITALAR <compras02.dimensaohospitalar@gmail.com>  
Para: Eduardo Prando <eduardo.dimensaohospitalar@gmail.com>

30 de agosto de 2019 08:19

----- Forwarded message -----

De: Cleide Menezes De Siqueira &lt;cleide.siqueira@hypera.com.br&gt;

Date: sex, 16 de ago de 2019 às 11:56

Subject: PERIDAL SUSPENSÃO - FALTA TEMPORÁRIA

To: Eduardo Prando &lt;eduardo.dimensaohospitalar@gmail.com&gt;, COMPRAS DIMENSÃO HOSPITALAR &lt;compras02.dimensaohospitalar@gmail.com&gt;

Cc: Janayna Lara Delfiol Tavares &lt;janayna.tavares@hypera.com.br&gt;, Dilanê Aparecida Calixto &lt;dilanec.calixto@hypera.com.br&gt;

Prezado Eduardo Prando – Distribuidora Dimensão, bom dia!

Informo que estamos com problemas de abastecimento do produto PERIDAL 1MG/ML SUSP CT FR 20X100ML no Canal Hospitalar.

Neste momento nossos estoques estão zerados e não temos nenhuma unidade disponível para faturamento.

Teremos que aguardar até a próxima produção na fábrica. Infelizmente não temos uma previsão para lhe passar no momento.

Estamos empenhando nossos melhores esforços para o pronto retorno do produto ao mercado. Pedimos desculpas pelos transtornos causados e informaremos assim que o fornecimento estiver normalizado.

Espero que possamos solucionar essa situação o mais breve possível.

Atenciosamente,

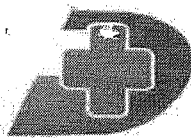
Cleide Siqueira

Gerente de Contas Hospitalar

Hypera Pharma

Cel.: (11) 9.9495-4875

cleide.siqueira@hypera.com.br



# Dimensão Hospitalar

*um compromisso com a saúde!*

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

FL. Nº 027270  
Ass.:

AO  
CONSÓRIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES  
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 33/2018  
PATO BRANCO - PARANÁ

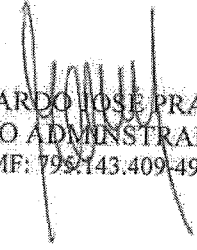
Umuarama-PR, 02 de setembro de 2019

A empresa DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA, sediada a Rua Malu nº 4458, Zona I, na Cidade de Umuarama-PR, inscrita no CNPJ N° 03.924.435/0001-10, vem com o devido respeito e acatamento perante Vossa Senhoria, informar que os medicamentos DOMPERIDONA SUSP 1MG/ML marca MEDLEY e TRAMADOL GTS 100MG/ML 10ML marca N QUÍMICA, estão com problemas de produção e que não possuímos previsão de regularização, conforme e-mail do fornecedor.

Assim, momentaneamente estamos impossibilitados de fornecer estes medicamentos caso ocorram novos pedidos.

Informamos ainda, que estamos em contato diários com nossos fornecedores e caso ocorra a disponibilidade desses medicamentos, informaremos imediatamente este Consórcio.

Certos da compreensão de Vossa Senhoria, externo protestos de elevada estima e distinta consideração.

  
EDUARDO JOSÉ PRANDO  
SÓCIO ADMINISTRADOR  
CPF/MF: 799.143.409-49

FONE/FAX: (44) 3621-8181  
contato.dimensaohospitalar@gmail.com  
RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA I - UMUARAMA - PARANÁ  
DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA  
C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10  
I.E.: 90215997-41

Pato Branco/PR, 03 de setembro de 2019.

Ofício nº 729/Lic.

À  
**DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.**  
A/C Setor Licitações  
Ref. Pregão Eletrônico nº 033/2018 – TROCA DE MARCA.  
**Autorizações de Fornecimento nº 2233/2019 e 2572/2019**

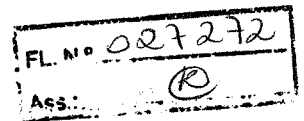
Prezados,

Em atenção ao seu pedido de troca de marca **DEFERIMOS** conforme segue:  
**ITEM 722** – (Sinvastatina 40 mg -compr.); da marca **EMS** para a marca **PHARLAB**;

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

**SOLICITAÇÃO DE TROCA DE MARCA SINVASTATINA - DIMENSÃO HOSPITALAR**

De: FATURAMENTO DIMENSÃO HOSPITALAR

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

Cópia: eduardo.dimensaohospitalar@gmail.com ,gisslele.dimensao@hotmail.com

Cópia oculta:

Assunto: SOLICITAÇÃO DE TROCA DE MARCA SINVASTATINA - DIMENSÃO HOSPITALAR

Enviada em: 02/09/2019 | 10:54

Recebida em: 02/09/2019 | 19:19

REGISTRO SI... .pdf 489.47 KB

CBPF -PHARLAB.pdf 138.44 KB

BULA SINVAS... .pdf 541.00 KB

Solicitação... .jpg 196.17 KB

Olá bom dia, tudo bem?

Segue em anexo, carta da Empresa DIMENSÃO, assinada pelo Sr. Eduardo Prando (Sócio/Administrador), referente a solicitação para troca da marca do medicamento SINVASTATINA CPR REV 40MG - solicitado nas autorizações de fornecimento nº 2263 e 2572/2019.

Em anexo segue documentações para liberação da troca de marca.

Com certeza de contar com sua atenção em especial, eu desde já agradeço e ficamos no aguardo de um retorno o mais breve possível.

**Favor de confirmar o recebimento do mesmo!!**

Atenciosamente

**Dimensão Hospitalar***um compromisso com a saúde!*

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

✉ paulline\_dimensao

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



# Dimensão Hospitalar

*um compromisso com a saúde!*

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

FL. Nº 027273  
Ass.: R

AO  
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES  
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 33/2018  
AUTORIZAÇÃO FORNEIMENTO N.º 2233/2572  
PATO BRANCO - PARANÁ

Umuarama-PR, 02 de Setembro de 2019

A empresa DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA, sediada a Rua Malu nº 4458, Zona I, na Cidade de Umuarama-PR, inscrita no CNPJ N.º 03.924.435/0001-10, vem com o devido respeito e acatamento perante Vossa Senhoria, informar que possui pendências de entrega do medicamento **SINVASTATINA CPR VER 40MG** marca E.M.S.

Ocorre que devido à alta rotatividade desse medicamento, não o possuímos em estoque, e que prontamente realizamos a compra junto ao laboratório fabricante, porém, fomos informados pelo mesmo que em razão ao aumento excepcional da demanda desse medicamento, novos lotes do produtos necessitam ser inseridos no cronograma de produção, tendo como previsão de entrega a nossa Distribuidora somente para o final da 2ª quinzena de Setembro/2019.

Sabendo da necessidade deste Consórcio, solicitamos a substituição do mesmo para a marca **PHARLAB**, com vencimento para **28/02/2020**, medicamento este de igual qualidade, devidamente registrado junto a ANVISA, cujos Registo/CBPF/Bula, seguem em anexo para análise e deferimento de Vossa Senhoria. Caso seja autorizada a troca de marca, faremos o envio imediato a esse consorcio.

Desta feita ficamos no aguardo do deferimento do presente pedido para o pronto atendimento a esse Consórcio.

Na oportunidade apresentamos protestos de elevada estima e distinta consideração.

EDUARDO JOSÉ BRANDO  
SÓCIO ADMINISTRADOR  
CPF/MF: 795.143.409-49

FONE/FAX: (44) 3621-8181

contato.dimensaohospitalar@gmail.com




RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA 1 - UMUARAMA - PARANÁ

DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA

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

I.E.: 90213997-41

Detalhe do Produto: SINVASTATINA

Nome da Empresa Detentora do Registro	PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A.	CNPJ	02.501.297/0001- 02	Autorização	1.04.107-5
Processo	25351.125264/2011- 75	Categoria Regulatória	Genérico	Data do registro	23/11/2015
Nome Comercial	SINVASTATINA	Registro	141070108	Vencimento do Registro	11/2020
Princípio Ativo	SINVASTATINA			Medicamento de referência	-
Classe Terapêutica	ANTILIPEMICOS			ATC	
Parecer Público		Bula Paciente		Bula Profissional	

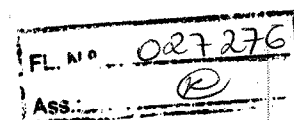
Esconder Todas

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
1	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 ATIVA	1410701080017	COMPRIMIDO REVESTIDO	23/11/2015	18 meses
Princípio Ativo	SINVASTATINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> <li>PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A. - 02.501.297/0001-02 - LAGOA DA PRATA - MG - BRASIL</li> <li>LABORATÓRIO GLOBO LTDA - 17.115.437/0001-73 - SÃO JOSÉ DA LAPA - MG - BRASIL</li> </ul>				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
2	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 ATIVA	1410701080025	COMPRIMIDO REVESTIDO	23/11/2015	18 meses
Princípio Ativo	SINVASTATINA				
Complemento Diferencial da	-				

<b>Apresentação</b>	
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>
<b>Local de Fabricação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A. - 02.501.297/0001-02 - LAGOA DA PRATA - MG - BRASIL</li> <li>LABORATÓRIO GLOBO LTDA - 17.115.437/0001-73 - SÃO JOSÉ DA LAPA - MG - BRASIL</li> </ul>
<b>Via de Administração</b>	ORAL
<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sob Prescrição Médica
<b>Destinação</b>	Comercial
<b>Apresentação fracionada</b>	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
3	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500 <small>ATIVA</small>	1410701080033	COMPRIMIDO REVESTIDO	23/11/2015	18 meses
<b>Princípio Ativo</b>	SINVASTATINA				
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	-				
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>				
<b>Local de Fabricação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A. - 02.501.297/0001-02 - LAGOA DA PRATA - MG - BRASIL</li> <li>LABORATÓRIO GLOBO LTDA - 17.115.437/0001-73 - SÃO JOSÉ DA LAPA - MG - BRASIL</li> </ul>				
<b>Via de Administração</b>	ORAL				
<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sob Prescrição Médica				
<b>Destinação</b>	Hospitalar				
<b>Apresentação fracionada</b>	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
4	10 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 1000 <small>ATIVA</small>	1410701080041	COMPRIMIDO REVESTIDO	23/11/2015	18 meses
<b>Princípio Ativo</b>	SINVASTATINA				





Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> <li>PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A. - 02.501.297/0001-02 - LAGOA DA PRATA - MG - BRASIL</li> <li>LABORATÓRIO GLOBO LTDA - 17.115.437/0001-73 - SÃO JOSÉ DA LAPA - MG - BRASIL</li> </ul>
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Destinação	Hospitalar
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
5	20 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 10 ATIVA	1410701080051	COMPRIMIDO REVESTIDO	23/11/2015	18 meses

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

Complemento Diferencial da Apresentação	-
---	---

Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO PVC/PE/PVDC (PVC/PE/PVDC transparente)</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>
-----------	---

Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> <li>PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A. - 02.501.297/0001-02 - LAGOA DA PRATA - MG - BRASIL</li> <li>LABORATÓRIO GLOBO LTDA - 17.115.437/0001-73 - SÃO JOSÉ DA LAPA - MG - BRASIL</li> </ul>
---------------------	---

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

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

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

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

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

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
6	20 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 30 ATIVA	1410701080068	COMPRIMIDO REVESTIDO	23/11/2015	18 meses

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

Ativo	
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO PVC/PE/PVDC (PVC/PE/PVDC transparente)</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> <li>PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A. - 02.501.297/0001-02 - LAGOA DA PRATA - MG - BRASIL</li> <li>LABORATÓRIO GLOBO LTDA - 17.115.437/0001-73 - SÃO JOSÉ DA LAPA - MG - BRASIL</li> </ul>
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Destinação	Comercial
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
7	20 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 500 <small>ATIVA</small>	1410701080076	COMPRIMIDO REVESTIDO	23/11/2015	18 meses

Princípio Ativo	SINVASTATINA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO PVC/PE/PVDC (PVC/PE/PVDC transparente)</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> <li>PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A. - 02.501.297/0001-02 - LAGOA DA PRATA - MG - BRASIL</li> <li>LABORATÓRIO GLOBO LTDA - 17.115.437/0001-73 - SÃO JOSÉ DA LAPA - MG - BRASIL</li> </ul>
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Destinação	Hospitalar
Apresentação fracionada	Não

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
8	20 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X	1410701080084	COMPRIMIDO REVESTIDO	23/11/2015	18 meses


	1000 ATIVA
Princípio Ativo	SINVASTATINA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO PVC/PE/PVDC (PVC/PE/PVDC transparente)</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>
Lócal de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> <li>PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A. - 02.501.297/0001-02 - LAGOA DA PRATA - MG - BRASIL</li> <li>LABORATÓRIO GLOBO LTDA - 17.115.437/0001-73 - SÃO JOSÉ DA LAPA - MG - BRASIL</li> </ul>
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Destinação	Hospitalar
Apresentação fracionada	Não

N.º	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
9	40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 ATIVA	1410701080092	COMPRIMIDO REVESTIDO	23/11/2015	18 meses

Princípio Ativo	SINVASTATINA
Complemento Diferencial da Apresentação	-
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> <li>PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A. - 02.501.297/0001-02 - LAGOA DA PRATA - MG - BRASIL</li> <li>LABORATÓRIO GLOBO LTDA - 17.115.437/0001-73 - SÃO JOSÉ DA LAPA - MG - BRASIL</li> </ul>
Via de Administração	ORAL
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica
Destinação	Comercial
Apresentação fracionada	Não

N.º	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
-----	--------------	----------	--------------------	--------------------	----------

10	40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 ATIVA	1410701080106	COMPRIMIDO REVESTIDO	23/11/2015	18 meses
Princípio Ativo	SINVASTATINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> <li>PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A. - 02.501.297/0001-02 - LAGOA DA PRATA - MG - BRASIL</li> <li>LABORATÓRIO GLOBO LTDA - 17.115.437/0001-73 - SÃO JOSÉ DA LAPA - MG - BRASIL</li> </ul>				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				

FL. Nº 027279  
Ass. 

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
11	40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500 ATIVA	1410701080114	COMPRIMIDO REVESTIDO	23/11/2015	18 meses
Princípio Ativo	SINVASTATINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> <li>PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A. - 02.501.297/0001-02 - LAGOA DA PRATA - MG - BRASIL</li> <li>LABORATÓRIO GLOBO LTDA - 17.115.437/0001-73 - SÃO JOSÉ DA LAPA - MG - BRASIL</li> </ul>				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Hospitalar				
Apresentação fracionada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
13	40 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 1000 <small>ATIVA</small>	1410701080130	COMPRIMIDO REVESTIDO	23/11/2015	18 meses
Princípio Ativo	SINVASTATINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> <li>PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A. - 02.501.297/0001-02 - LAGOA DA PRATA - MG - BRASIL</li> <li>LABORATÓRIO GLOBO LTDA - 17.115.437/0001-73 - SÃO JOSÉ DA LAPA - MG - BRASIL</li> </ul>				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Hospitalar				
Apresentação fracionada	Não				
Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
14	80 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 10 <small>ATIVA</small>	1410701080149	COMPRIMIDO REVESTIDO	23/11/2015	18 meses
Princípio Ativo	SINVASTATINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"> <li>PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A. - 02.501.297/0001-02 - LAGOA DA PRATA - MG - BRASIL</li> </ul>				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Comercial				
Apresentação fracionada	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
15	80 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 30 <small>ATIVA</small>	1410701080157	COMPRIMIDO REVESTIDO	23/11/2015	18 meses
<b>Princípio Ativo</b>	SINVASTATINA				
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	-				
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>				
<b>Local de Fabricação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A. - 02.501.297/0001-02 - LAGOA DA PRATA - MG - BRASIL</li> </ul>				
<b>Via de Administração</b>	ORAL				
<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sob Prescrição Médica				
<b>Destinação</b>	Comercial				
<b>Apresentação fracionada</b>	Não				

Nº	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
16	80 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 500 <small>ATIVA</small>	1410701080165	COMPRIMIDO REVESTIDO	23/11/2015	18 meses
<b>Princípio Ativo</b>	SINVASTATINA				
<b>Complemento Diferencial da Apresentação</b>	-				
<b>Embalagem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li> <li>Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li> </ul>				
<b>Local de Fabricação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A. - 02.501.297/0001-02 - LAGOA DA PRATA - MG - BRASIL</li> </ul>				
<b>Via de Administração</b>	ORAL				
<b>Conservação</b>	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
<b>Restrição de prescrição</b>	Venda sob Prescrição Médica				
<b>Destinação</b>	Hospitalar				
<b>Apresentação fracionada</b>	Não				

N°	Apresentação	Registro	Forma Farmacêutica	Data de Publicação	Validade
17	80 MG COM REV CT BL AL PLAS TRANS X 1000 ATIVA	1410701080173	COMPRIMIDO REVESTIDO	23/11/2015	18 meses
Princípio Ativo	SINVASTATINA				
Complemento Diferencial da Apresentação	-				
Embalagem	<ul style="list-style-type: none"><li>• Primária - BLISTER DE ALUMINIO/PLASTICO TRANSPARENTE</li><li>• Secundária - CARTUCHO DE CARTOLINA</li></ul>				
Local de Fabricação	<ul style="list-style-type: none"><li>• PHARLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A. - 02.501.297/0001-02 - LAGOA DA PRATA - MG - BRASIL</li></ul>				
Via de Administração	ORAL				
Conservação	CONSERVAR EM TEMPERATURA AMBIENTE ( AMBIENTE COM TEMPERATURA ENTRE 15 E 30°C) PROTEGER DA UMIDADE				
Restrição de prescrição	Venda sob Prescrição Médica				
Destinação	Hospitalar				
Apresentação fracionada	Não				



## sinvastatina

Comprimidos revestidos

10 mg, 20mg, 40mg e 80 mg

Fabricado e registrado por: Pharlab Indústria Farmacêutica S.A.

SINVASTATINA\_VP

### IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO

**SINVASTATINA**  
Medicamento Genérico Lei nº 9.787, de 1999

### APRESENTAÇÕES

Comprimidos revestidos: embalagem com 30 comprimidos contendo 10mg, 20mg, 40mg ou 80mg de sinvastatina.

### USO ORAL

### USO ADULTO

### COMPOSIÇÃO

Cada comprimido revestido contém:

Sinvastatina 10 mg: 10 mg de sinvastatina

Sinvastatina 20 mg: 20 mg de sinvastatina

Sinvastatina 40 mg: 40 mg de sinvastatina

Sinvastatina 80 mg: 80 mg de sinvastatina

Excipientes: Lactose monoidratada, amido, butil-hidroxiacetato, ácido ascórbico, ácido cítrico, celulose microcristalina, estearato de magnésio, dióxido de silício, etilcelulose, hipromelose, macrogol, polissorbato 80, dióxido de titânio, corantes óxido de ferro amarelo e óxido de ferro vermelho.

### INFORMAÇÕES AO PACIENTE

#### 1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?

Sinvastatina é indicada para reduzir os riscos à saúde decorrentes das doenças cardiovasculares. Se você tem doença arterial coronariana (DAC), diabetes, já teve derrame ou outra doença vascular (independentemente dos níveis sanguíneos de seu colesterol), sinvastatina:

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

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

#### 2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

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

Sinvastatina diminui a produção de colesterol pelo fígado (a maior fonte de colesterol no organismo) e aumenta a remoção de colesterol da corrente sanguínea pelo fígado. Sinvastatina reduz de forma

SINVASTATINA\_VP



significativa os níveis do mau colesterol (colesterol LDL) e dos triglicérides e aumenta os níveis do bom colesterol (colesterol HDL). Ao tomar sinvastatina e fazer dieta, você estará controlando a quantidade de colesterol que ingere e a quantidade que o seu organismo produz.

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

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

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

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

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

**PERE DE FUMAR**  
O tabagismo aumenta a probabilidade de você sofrer infarto do miocárdio.

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

**CONSULTE SEU MÉDICO REGULARMENTE**  
Seu médico irá verificar seus níveis de colesterol.

**TOME SEU MEDICAMENTO**  
Não interrompa seu tratamento para que seus níveis de colesterol se mantenham controlados.

**MANTENHA A DIETA RECOMENDADA POR SEU MÉDICO**  
A dieta não irá apenas ajudá-lo(a) a reduzir os níveis de colesterol, mas também ajudará a perder peso, se for o caso.

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

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

SINVASTATINA\_VP

### 3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Você não deve tomar sinvastatina se:

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

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

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

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

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

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

Informe ao seu médico se você consume quantidades consideráveis de bebidas alcoólicas ou já teve doenças do fígado.

Informe ao seu médico se você é asiático.

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

Este medicamento causa malformação ao bebê durante a gravidez.

Crianças: Sinvastatina não é recomendada para uso pediátrico.

Idosos: Não há precauções especiais.

**Interações Medicamentosas:** você deve informar a qualquer médico que lhe prescrever um novo medicamento que você está tomando Sinvastatina. É muito importante informar ao seu médico se você for tomar Sinvastatina associada a qualquer um dos medicamentos listados a seguir, pois o risco de problemas musculares nessa situação é maior (veja "QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?"); agentes antifúngicos (como o itraconazol, cetoconazol, posaconazol ou voriconazol); inibidores da protease do HIV (tais como indinavir, nefinavir, ritonavir e saquinavir); agentes antivirais para hepatite C (tais como boceprevir, telaprevir, elbasvir ou grazoprevir); os antibióticos eritromicina, claritromicina, telitromicina e ácido fusídico; o antidepressivo nefazodona; medicamentos contendo cobicistate; ciclosporina; danazol; derivados do ácido fibrótico (como a fenibrozila e o benzafibrato); amiodarona (medicamento utilizado para o tratamento de arritmias cardíacas); verapamil, diltiazem ou amlodipino (medicamentos utilizados para o tratamento de hipertensão

SINVASTATINA\_VP





arterial, angina ou outras doenças cardíacas); losartapida (um medicamento utilizado para tratar uma condição genética grave e rara de colesterol).

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

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

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

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

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

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

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

#### Aspecto:

Sinvastatina 10mg, 20mg e 40mg: comprimidos circulares, revestidos, biconvexos, de coloração rosa claro.

Sinvastatina 80mg: comprimidos oblongos, revestidos, biconvexos, de coloração rosa claro.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.

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

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

#### 6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Geralmente em dose única à noite. Você deve tomar sinvastatina com água ou outra bebida. Sinvastatina pode ser tomada com ou sem alimentos.

#### DOSE

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

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

Devido ao aumento do risco de desenvolver lesões musculares, a dose de 80 mg não deve ser administrada para pacientes que estão iniciando o tratamento ou para pacientes que já fazem uso de doses menores de sinvastatina. A dose de 80 mg só deve ser utilizada por pessoas que estão tomando sinvastatina 80 mg cronicamente (há 12 meses ou mais) sem apresentar lesão muscular ou que não precisam tomar outros medicamentos com sinvastatina que aumentariam sua chance de ter lesão muscular. Se você não conseguir atingir a sua meta de colesterol LDL utilizando sinvastatina 40 mg, seu médico deve mudar para outro medicamento para reduzir o colesterol.

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

SINVASTATINA\_VP

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

Este medicamento não pode ser partido ou mastigado.

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

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

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

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

Como qualquer outro medicamento, sinvastatina pode causar efeitos adversos, embora não seja todo mundo que os apresente.

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

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

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

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

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

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

As seguintes reações adversas graves e raras foram relatadas:

Se alguma dessas reações adversas graves acontecer, pare de tomar o medicamento e informe seu médico imediatamente ou vá ao pronto socorro do hospital mais próximo.

- dor, sensibilidade, fraqueza ou clíbia muscular. Em raras ocasiões, esses problemas musculares podem ser graves, incluindo ruptura muscular resultando em dano renal; e muito raramente ocorreram mortes;
- reações de hipersensibilidade (alérgicas) incluindo:

SINVASTATINA\_VP



- inchaço da face, língua e garganta, que podem causar dificuldade para respirar e/ou engolir;
- dor muscular grave geralmente nos ombros e quadris;
- erupção cutânea com fraqueza muscular nos membros e pescoço;
- dor ou inflamação das articulações (polimialgia reumática);
- inflamação dos vasos sanguíneos (vasculite);
- hematomas incomuns, erupções cutâneas e inchaço (dermatomiosite), urticária, sensibilidade cutânea ao sol, febre, rubor;
- falta de ar (dispneia) e mal-estar;
- quadro de doença semelhante a lúpus (incluindo erupção cutânea, distúrbios articulares e efeitos nos células do sangue).

• inflamação do fígado com os seguintes sintomas: pele e olhos amarelados, coceira, urina escura ou fezes de cor clara, sensação de cansaço e fraqueza, perda de apetite; insuficiência hepática (muito rara);

• inflamação do pâncreas frequentemente com dor abdominal grave.

As seguintes reações adversas também foram relatadas raramente:

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

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

- disfunção erétil;
- depressão;
- inflamação dos pulmões, causando problemas respiratórios, incluindo tosse persistente e/ou falta de ar ou febre;
- problemas de tendão, alguns vezes complicados pela ruptura do tendão;
- dor, sensibilidade ou fraqueza muscular que em casos muito raros podem não passar depois de parar com sinvastatina.

Possíveis reações adversas adicionais relatadas com algumas estatinas:

- distúrbios do sono, incluindo pesadelos;
- problemas sexuais;
- diabetes. Isto é mais provável se você tiver altos níveis de açúcares e gorduras no sangue, estiver com sobrepeso e tiver pressão arterial elevada. O seu médico irá monitorar você enquanto estiver tomando este medicamento;
- dor muscular, sensibilidade ou fraqueza constantes que podem não passar depois que você parar de tomar sinvastatina (frequência desconhecida).

Valores laboratoriais

Foram observadas elevações da função do fígado e de enzimas musculares (creatina quinase) no sangue em alguns testes laboratoriais.

SINVASTATINA\_VP

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

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

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

Procure seu médico imediatamente.

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

#### DIZERES LEGAIS

Registro M.S. 1.4107.0108

Farm. Resp.: Fabiano Costa Firmião - CRF/MG-19.764






#### VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.



Veja como funciona:

No quadro com os pictogramas que aparece na embalagem, você ou seu farmacêutico anotam a prescrição de seu médico quanto aos horários de tomada do medicamento, duração do tratamento e outras observações importantes.

#### Entenda cada ícone:

-  Dose matinal.
-  Dose durante a tarde.
-  Dose durante a noite.
-  Duração do tratamento.
-  Dose durante a refeição.
-  Quantidade de aplicações.

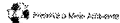
SINVASTATINA\_VP



PHARLAB - Indústria Farmacêutica S.A.  
Rua São Francisco, 1.200 - 3.ª Avenida Silva  
35.590-000 - Lajeado da Fresta/RS  
www.pharlab.com.br  
CNPJ 08.201.297/0001-02  
Indústria Brasileira



0800 0273322  
sac@pharlab.com.br



## sinvastatina

Comprimidos revestidos

20mg e 40mg

Fabricado por: Laboratório Globo Ltda

Registrado por: Pharlab Indústria Farmacêutica S.A.

SINVASTATINA\_VP

SINVASTATINA\_VP



### IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO

**SINVASTATINA**  
Medicamento Genérico Lei nº 9.787, de 1999

### APRESENTAÇÕES

Comprimidos revestidos: embalagem com 30 comprimidos contendo 20mg ou 40mg de sinvastatina.

### USO ORAL

#### USO ADULTO

### COMPOSIÇÃO

Cada comprimido revestido contém:

Sinvastatina 20 mg; 20 mg de sinvastatina

Sinvastatina 40 mg; 40 mg de sinvastatina

Excipientes: Lactose monoidratada, amido, butil-hidroxianisol, ácido ascórbico, ácido cítrico, celulose microcristalina, estearato de magnésio, dióxido de silício, etilcelulose, hipromelose, macrogol, polissorbato 80, dióxido de titânio, corantes óxido de ferro amarelo e óxido de ferro vermelho.

### INFORMAÇÕES AO PACIENTE

#### 1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?

Sinvastatina é indicada para reduzir os riscos à saúde decorrentes das doenças cardiovasculares.

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

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

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

#### 2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

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

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

SINVASTATINA\_VP

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

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

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

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

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

#### PARE DE FUMAR

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

#### FAÇA EXERCÍCIOS

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

#### CONSULTE SEU MÉDICO

REGULARMENTE  
Seu médico irá verificar seus níveis de colesterol.

#### TOME SEU MEDICAMENTO

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

#### MANTENHA A DIETA RECOMENDADA POR SEU MÉDICO

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

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

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

#### 3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Você não deve tomar sinvastatina se:

SINVASTATINA\_VP

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

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

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

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

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

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

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

Informe ao seu médico se você é asmático.

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

Este medicamento causa malformação ao bebê durante a gravidez.

Crianças: Sinvastatina não é recomendada para uso pediátrico.

Idosos: Não há precauções especiais.

**Interações Medicamentosas:** você deve informar a qualquer médico que lhe prescrever um novo medicamento que você está tomando Sinvastatina. É muito importante informar ao seu médico se você for tomar Sinvastatina associada a qualquer um dos medicamentos listados a seguir, pois o risco de problemas musculares nessa situação é maior (veja "QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?"): agentes antifúngicos (como o itraconazol, cetoconazol, posaconazol ou voriconazol); inibidores da protease do HIV (tais como indinavir, nelfinavir, ritonavir e saquinavir); agentes antivirais para hepatite C (tais como boceprevir, telaprevir, elbasvir ou grazoprevir); os antibióticos eritromicina, claritromicina, telitromicina e ácido fusídico; o antidepressivo nefazodona; medicamentos contendo colicistate; ciclosporina; danazol; derivados do ácido fibríco (como a genfibrozila e o benzaifibrato); amiodarona (medicamento utilizado para o tratamento de arritmias cardíacas); verapamil, diltiazem ou amlodipino (medicamentos utilizados para o tratamento de hipertensão arterial, angina ou outras doenças cardíacas); lomitapida (um medicamento utilizado para tratar uma condição genética grave e rara de colesterol). Também é importante informar ao seu médico se estiver tomando anticoagulantes (medicamentos que evitam a formação de coágulos sanguíneos), tais como varfarina e fenprocoumona ou acenocumarol.

SINVASTATINA\_VP

colchicina (um medicamento utilizado para gota), ácido nicotínico ou fenofibrato, outro derivado do ácido fibríco.

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

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

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

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

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

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

Aspecto:

Sinvastatina 20mg e 40mg: comprimidos circulares, revestidos, biconvexos, de coloração rosa claro.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.

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

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

#### 6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Geralmente em dose única à noite. Você deve tomar sinvastatina com água ou outra bebida. Sinvastatina pode ser tomada com ou sem alimentos.

#### DOSE

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

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

Devido ao aumento de risco de desenvolver lesões musculares, a dose de 80 mg não deve ser administrada para pacientes que estão iniciando o tratamento ou para pacientes que já fazem uso de doses menores de sinvastatina. A dose de 80 mg só deve ser utilizada por pessoas que: estão tomando sinvastatina 80 mg cronicamente (há 12 meses ou mais) sem apresentar lesão muscular ou que não precisam tomar outros medicamentos com sinvastatina que aumentariam sua chance de ter lesão muscular. Se você não conseguir atingir a sua meta de colesterol LDL utilizando sinvastatina 40 mg, seu médico deve mudar para outro medicamento para reduzir o colesterol.

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

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

Este medicamento não pode ser partido ou mastigado.

SINVASTATINA\_VP

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

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

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

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

Como qualquer outro medicamento, sinvastatina pode causar efeitos adversos, embora não seja todo usado que os apresenta.

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

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

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

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

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

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

As seguintes reações adversas graves e raras foram relatadas:

Se alguma dessas reações adversas graves acontecer, pare de tomar o medicamento e informe seu médico imediatamente ou vá no pronto socorro do hospital mais próximo.

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

• reações de hipersensibilidade (alérgicas) incluindo:

- inchaço da face, língua e garganta, que podem causar dificuldade para respirar e/ou engolir;
- dor muscular grave geralmente nos ombros e quadris;
- erupção cutânea com fraqueza muscular nos membros e pescoço;
- dor ou inflamação das articulações (polimialgia reumática);
- inflamação dos vasos sanguíneos (vasculite);

SINVASTATINA\_VP

- hematomas incomuns, erupções cutâneas e inchaço (dermatomiosite), urticária, sensibilidade cutânea ao sol, febre, rubor;
- falta de ar (dispnéia) e mal-estar;
- quadro de doença semelhante à lúpus (incluindo erupção cutânea, distúrbios articulares e eczemas nas células do sangue);
- inflamação do fígado com os seguintes sintomas: pele e olhos amarelados, cecéira, urina escura ou fezes de cor clara, sensação de cansaço e fraqueza, perda de apetite; insuficiência hepática (muito rara);
- inflamação do pâncreas frequentemente com dor abdominal grave.

As seguintes reações adversas também foram relatadas raramente:

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

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

- disfunção erétil;
- depressão;
- inflamação dos pulmões, causando problemas respiratórios, incluindo tosse persistente e/ou falta de ar ou febre;
- Problemas de tendão, algumas vezes complicados pela ruptura do tendão;
- dor, sensibilidade ou fraqueza muscular que em casos muito raros podem não passar depois de parar com sinvastatina.

Possíveis reações adversas adicionais relatadas com algumas estatísticas:

- distúrbios do sono, incluindo pesadelos;
- problemas sexuais;
- diabetes. Isto é mais provável se você tiver altos níveis de açúcares e gorduras no sangue, estiver com sobrepeso e tiver pressão arterial elevada. O seu médico irá monitorar você enquanto estiver tomando este medicamento;
- dor muscular, sensibilidade ou fraqueza constantes que podem não passar depois de você parar de tomar sinvastatina (frequência desconhecida).

Valores laboratoriais

Foram observadas elevações da função do fígado e de enzimas musculares (creatina quinase) no sangue em alguns testes laboratoriais.

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

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

SINVASTATINA\_VP



**9. O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA QUANTIDADE MAIOR DO QUE A INDICADA DESTE MEDICAMENTO?**  
Procure seu médico imediatamente.

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

**DIZERES LEGAIS**

M.S. 1.4107.0108  
Farm. Resp.: Fabiana Costa Firmino - CRF/MG-19.764

**VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.**



**Como funciona:**

No ícone com os pictogramas que aparece na embalagem, você vê seu farmacêutico, mostra a prescrição do seu médico quanto aos horários de tomada do medicamento, duração do tratamento e outras observações importantes.

**Entenda cada ícone:**

- Dose matinal.
- Dose durante a tarde.
- Dose durante a noite.
- Duração do tratamento.
- Dose durante a refeição.
- Quantidade de aplicações.

Fabricado por:  
Laboratório Globo LTDA  
Rodovia MG 424, Km 8,8  
São José da Lapa - MG

SINVASTATINA\_VP

Registrado por:



PHARLAB - Indústria Farmacêutica S.A.  
Rua São Francisco, 1.330 - B. Américo Sabóia  
35.516-000 - Leopoldina, Minas Gerais  
www.pharlab.com.br  
CNPJ: 02.503.297/0001-02  
Indústria Brasileira

**SAC**  
0800 0373222  
sac@pharlab.com.br



SINVASTATINA\_VP




**SINVASTATINA**  
**HISTÓRICO DE ALTERAÇÃO PARA A BULA**

Número da expedição	Nome do autor	Data da notificação/petição	Data de aprovação da petição	Itens alterados	Verbas	Apresentações relacionadas
Grado no evento do posicionamento	GENÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de bula - RDC 60/12	25/04/2019	Não aplicável	BULA VP: - QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR? BULA VPS: - REAÇÕES ADVERSAS	VP / VPS	Comprimidos revestidos de 10mg, 20mg, 40mg e 80mg
149402917-8	GENÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de bula - RDC 60/12	19/07/2017	19/07/2017	- Inclusão de texto de bula contemplando o novo local de distribuição do medicamento	VP / VPS	Comprimidos revestidos de 20mg e 40mg
045171737-2	GENÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de bula - RDC 60/12	21/03/2017	21/03/2017	- DIZERES LEGAIS	VP / VPS	Comprimidos revestidos de 10mg, 20mg, 40mg e 80mg
302553716-5	GENÉRICO - Notificação de Alteração de Texto de bula - RDC 60/12	25/10/2016	25/10/2016	- O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO? - QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR? - ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES - INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS - POSOLOGIA E MODO DE USAR - REAÇÕES ADVERSAS	VP / VPS	Comprimidos revestidos de 10mg, 20mg, 40mg e 80mg

SINVASTATINA\_VP

102728715-1	GENÉRICO - Notificação Inicial de Texto de Bula - RDC 60/12	25/11/2015	25/11/2015	Notificação da venda inicial de texto de bula contemplando os itens mencionados na RDC 60/2016, de acordo com a bula padrão subscrita em 05/11/2014	VP / VPS	Comprimidos revestidos de 10mg, 20mg, 40mg e 80mg
-------------	---	------------	------------	---	----------	---

SINVASTATINA\_VP

 <b>DIMENSÃO HOSPITALAR</b> <b>DIMENSÃO COM. DE ARTIG. MEDICOS HOSPITALARES LTDA</b> Rua Mafu, 4458 - Zona I Umuarama - PR - 87501-140 (44) 3621-8181	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>1</b> Nº 000.073.825 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 <b>CHAVE DE ACESSO</b> 4119 0903 9244 3500 0110 5500 1000 0738 2514 1009 9943 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDAS DE MERCADORIAS</b>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 902.13997-41	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 03.924.435/0001-10
------------------------------------	---------------------------------	----------------------------

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b> NOME/RAZÃO SOCIAL <b>CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS</b>		CNPJ/CPF/IdEstrangeiro 00.136.858/0001-88	DATA DE EMISSÃO 04/09/2019
ENDEREÇO <b>RUA OSVALDO ARANHA, 377</b>		BAIRRO/DISTRITO CAIXA POSTAL 569	CEP 85501-310
MUNICÍPIO PATO BRANCO	FONE/FAX (46)3313-3550	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 17-17-34

<b>FATURA/DUPLICATA</b> 001 02/10/19 R\$ 853,34		FL. N° 027288 Ass:
--	--	-----------------------

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b> BASE DE CÁLCULO DO ICMS VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 853,34
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 853,34

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b> RAZÃO SOCIAL <b>EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA</b>		FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 00.428.307/0004-30
ENDEREÇO <b>AV BRASIL, 2301</b>		MUNICÍPIO UMUARAMA	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 410.14839-03		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	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
7879	DOMPERIDONA SUSP 1MG/ML 100ML GEN + PIPETA DOS cProdANVISA=1018105170011 PMC=29,48 Lote=9RA01661 Qtd=17 Fab=01/03/2019 Val=28/02/2021 EAN: 7896422513173	30049069	060	5405	FR	17	8,520	144,84	0,00	0,00	0
19388	SINVASTATINA CPR REV 40MG GEN cProdANVISA=1410701080114 PMC=0,00 Lote=18004095 Qtd=6.500 Fab=01/08/2018 Val=28/02/2020 EAN: 7898216366231	30049059	060	5405	UN	6.500	0,109	708,50	0,00	0,00	0

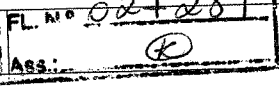
<b>CÁLCULO DO ISSQN</b> INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN
--	--------------------------	------------------------------	----------------

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PREGAO ELETRONICO 033/2018 AUTORIZACAO DE FORNECIMENTO N° 1779/2019 - EMPENHO N. 2233 PROCESSO ADMINISTRATIVO N° 099/2018 SUBST TRIB CFE ART 536-M/536-N/536-0 RICMS/PR. ICMS RECOLHIDO ANTECIPADAMENTE SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONTA PARA PAGAMENTO: BANCO DO BRASIL - AG: 0645-9 C/C: 12094-4	RESERVADO AO FISCO           Rocio Macneki Fam. Bloco - CONIMS CPF 27.453 05/09/19
---	--

Recebemos de DIMENSÃO COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 04/09/2019, Valor Total: R\$853,34, Destinatário: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS RUA OSVALDO ARANHA, 377 - CAIXA POSTAL 569 - PATO BRANCO/PR		<b>NF-e</b> Nº 000.073.825 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p><b>DIMENSÃO COM. DE ARTIG. MEDICOS HOSPITALARES LTDA</b> Rua: Maçu, 4458 - Zona I Umuarama - PR - 87501-140 (44) 3621-8181</p>	<p><b>DANFE</b> Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA <span style="border: 1px solid black; padding: 0 2px;">1</span> 1 - SAIDA</p> <p>Nº 000.073.824 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 4119 0903 9244 3500 0110 5500 1000 0738 2416 4444 5620</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERCADORIAS</p> <p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 902.13997-41</p>	

<p>DESTINATÁRIO/REMETENTE NOMENCLATURA SOCIAL <b>CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS</b></p>		CNPJ/CPF do Estrangeiro 00.136.858/0001-88	DATA DE EMISSÃO 04/09/2019
<p>ENDEREÇO <b>RUA OSVALDO ARANHA, 377</b></p>		BAIRRO/DISTRITO CAIXA POSTAL 569	CEP 85501-310
<p>MUNICÍPIO <b>PATO BRANCO</b></p>		FONE/FAX (46)3313-3550	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 17:16:24

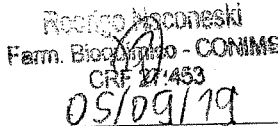
<p>FATURA/DUPLICATA 001 02/10/19 R\$ 2.525,70</p>		<p>FL. Nº 027289 Ass: </p>
---	--	---

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.525,70
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	VALOR DO IPI	0,00
		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS				VALOR TOTAL DA NOTA	
		0,00				2.525,70	

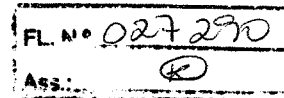
<p>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL <b>EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA</b></p>		FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 00.428.307/0004-30
<p>ENDEREÇO <b>AV BRASIL, 2301</b></p>		MUNICÍPIO UMUARAMA	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 410.14839-03		
QUANTIDADE 6	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 34,000	PESO LÍQUIDO 34,000	

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
16828	CLOBETASOL POM 0,5MG/GR 30GR GEN cProdANVISA=1558401990043 PMC=0,00 Lote=B19E1711 Qtd=120 Fab=01/05/2019 Val=30/05/2021 EAN: 7896714207018	30049099	060	5405	TB	120	3,930	471,60	0,00	0,00	0
7879	DOMPERIDONA SUSP 1MG/ML 100ML GEN + PIPETA DOS cProdANVISA=1018105170011 PMC=29,48 Lote=9RA01657 Qtd=8 Fab=01/03/2019 Val=28/02/2021 EAN: 7896422513173	30049069	060	5405	FR	8	8,520	68,16	0,00	0,00	0
7879	DOMPERIDONA SUSP 1MG/ML 100ML GEN + PIPETA DOS cProdANVISA=1018105170011 PMC=29,48 Lote=9RA01661 Qtd=22 Fab=01/03/2019 Val=28/02/2021 EAN: 7896422513173	30049069	060	5405	FR	22	8,520	187,44	0,00	0,00	0
19388	SINVASTATINA CPR REV 40MG GEN cProdANVISA=1410701080114 PMC=0,00 Lote=18004095 Qtd=16.500 Fab=01/08/2018 Val=28/02/2020 EAN: 7898216366231	30049059	060	5405	UN	16.500	0,109	1.798,50	0,00	0,00	0

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

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>PREGÃO ELETRONICO 033/2018 AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO Nº 2056/2019 - EMPENHO Nº 2572 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 099/2018 SUBST TRIB CFE ART 536-M/536-N/536-0 RICMS/PR. ICMS RECOLHIDO ANTECIPADAMENTE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTARIA CONTA PARA PAGAMENTO: BANCO DO BRASIL - AG: 0645-9 C/C: 12094-4</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p style="text-align: right;">   <b>Rodrigo Macconeski</b>  <b>Farm. Biocelular - CONIMS</b>  <b>CPF 17.453</b>  <b>05/09/19</b> </p>
--	--

<p>Recebemos de DIMENSÃO COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 04/09/2019, Valor Total: R\$2.525,70, Destinatário: CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE CONIMS RUA OSVALDO ARANHA, 377 - CAIXA POSTAL 569 - PATO BRANCO/PR</p>		<p>NF-e Nº 000.073.824 SÉRIE: 1</p>
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

**NOTA FISCAL DIMENSÃO HOSPITALAR**

De: FATURAMENTO DIMENSÃO HOSPITALAR

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

Cópia: eduardo.dimensaohospitalar@gmail.com ,gissiele.dimensao@hotmail.com

Cópia oculta:

Assunto: NOTA FISCAL DIMENSÃO HOSPITALAR

Enviada em: 04/09/2019 | 17:25

Recebida em: 04/09/2019 | 17:26

0073825\_procNFe.PDF 65.58  
KB0073824\_procNFe.PDF 89.12  
KB**Boa Tarde****Segue(em) anexo(s) a(as) nota(as) fiscal(ais) N. 73.824 - 73.825 para empenho, mercadoria despachada dia 04/09**

Aproveitamos ainda para solicitar para que seja feito o ESTORNO das seguintes quantidades das Afs citadas abaixo:

Af 1779 - Estornar 55 cpr da SINVASTATINA 40mg - caixa enviada ao município tem apresentação de 500 cpr.

Af 2056 - Estornar 150 cpr da SINVASTATINA 40mg - caixa enviada ao município tem apresentação de 500 cpr.

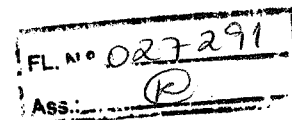
**Por favor confirmar o recebimento deste e-mail.**

Atenciosamente

**Dimensão Hospitalar***um compromisso com a saúde!*

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

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

**DOMPERIDONA SUSP - FALTA TEMPORÁRIA DE MEDICAMENTO - DIMENSÃO HOSPITALAR.**

De: FATURAMENTO DIMENSÃO HOSPITALAR

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

Cópia: eduardo.dimensaohospitalar@gmail.com ,gissiele.dimensao@hotmail.com

Cópia oculta:

Assunto: DOMPERIDONA SUSP - FALTA TEMPORÁRIA DE MEDICAMENTO - DIMENSÃO HOSPITALAR.

Enviada em: 16/09/2019 | 11:26

Recebida em: 16/09/2019 | 11:28

CONIMS PATO... .pdf 1.04 MB

Olá Bom dia, tudo bem?

Segue em anexo, carta da Empresa DIMENSÃO assinada pelo Sr. Eduardo Prando (Sócio/Administrador), referente a informação do medicamento

DOMPERIDONA SUSP 1MG/ML - MEDLEY

Esse medicamento encontra-se com problemas de fabricação, e está sem previsão de regularização de entrega e produção momentaneamente.

Forme e-mail enviado no dia 02/09, vimos através deste reiterar para que esse medicamento não seja solicitado até que a sua regularização ocorra, e para que o mesmo não seja solicitado nos próximos pedidos, pois se ela vier solicitado, não teremos condições de atender, devido a esse desabastecimento temporário.

Na certeza de poder contar com sua atenção e colaboração, eu agradeço desde já e fico no aguardo da confirmação de recebimento do mesmo.

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

Cláudia Paulline

Faturamento

CNPJ: 03.924.435/0001-10

Telefone: (44) 3621-8181

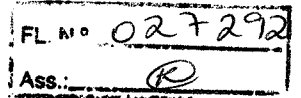
Rua Malu, 4458 - Zona I

CEP: 87501-140 - Umuarama-PR

✉ paulline\_dimensao

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



**SOLICITAÇÃO DE CANCELAMENTO - DIMENSÃO HOSPITALAR**

De: FATURAMENTO DIMENSÃO HOSPITALAR

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

Cópia: eduardo.dimensaohospitalar@gmail.com ,gissiele.dimensao@hotmail.com

Cópia oculta:

Assunto: SOLICITAÇÃO DE CANCELAMENTO - DIMENSÃO HOSPITALAR

Enviada em: 31/10/2019 | 08:56

Recebida em: 31/10/2019 | 08:57

SOLICITAÇÃO... .jpg 197.80  
KB

Olá bom dia, tudo bem?

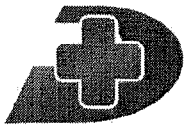
Segue em anexo, carta da Empresa DIMENSÃO assinada pelo Sr. Eduardo Prando (Sócio/Administrador), referente a solicitação de cancelamento parcial da AF 1512/2019, assim como o saldo remanescente do item na licitação do município de PATO BRANCO (CONIMS), referente aos medicamentos

**\*\*Pramipexol cpr 1mg**

Conforme já detalhando anteriormente via e-mail e cartas, o item está com problemas de fabricação e sem previsão de normalização por parte do mesmo, sendo que em diversos momentos, fizemos o contato com o laboratório para saber da normalização, fato esse que não ocorreu até a data que vos escrevo.

Desta maneira ficamos impedidos de atender a solicitação enviada a nós, e sabendo na necessidade do recebimento do medicamento em questão, solicitamos o cancelamento do item na Af 1512, assim como o saldo remanescente, passando-o para o 2º colocado, sem qualquer aplicação de multa ou penalidade a essa empresa

Sendo o que tínhamos para o momento, eu agradeço desde já e fico no aguardo de um retorno o mais breve possível.

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

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

Cláudia Paulline

Faturamento

CNPJ: 03.924.435/0001-10

Telefone: (44) 3621-8181

Rua Malu, 4458 - Zona I

CEP: 87501-140 - Umuarama-PR

paulline\_dimensao



# Dimensão Hospitalar

*um compromisso com a saúde!*

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

AO  
CONIMS - CONSÓRIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES  
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 33/2018  
EMPENHO N.º 1895  
PATO BRANCO - PARANÁ

Umuarama-PR, 30 de outubro de 2019

A empresa DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA, sediada a Rua Malu nº 4458, Zona I, na Cidade de Umuarama-PR, inscrita no CNPJ N.º 03.924.435/0001-10, vem com o devido respeito e acatamento perante Vossa Senhoria, informar que participou do Pregão Eletrônico nº 33/2018, onde se logrou vencedor dentre outros itens do medicamento PRAMIPEXOL CPR 1MG marca E.M.S.

Após a formalização do contrato recebemos várias Autorizações de Fornecimento desse Consórcio, as quais foram prontamente atendidas por nossa empresa, porém com relação à Autorização de Fornecimento nº 1512/2019, ainda existe a pendência do PRAMIPEXOL CPR 1MG, o qual fora informado anteriormente em tempo hábil.

Desde o recebimento da AF entramos em contato por diversas vezes com o laboratório fabricante o qual ainda não normalizou a fabricação desse medicamento, devido a esse fato e sabendo da necessidade do recebimento deste medicamento por parte desse Consórcio, solicitamos através do presente o cancelamento parcial da AF n 1512/209, bem como do saldo remanescente do contrato de 1.380 (Um mil, trezentos e oitenta) comprimidos do medicamento PRAMIPEXOL CPR 1MG, passando-o para o 2º Colocado, sem aplicação e qualquer multa ou penalidade a essa Empresa, visto a indisponibilidade do mesmo no mercado.

Certos do deferimento do pedido, externo protestos de elevada estima e distinta consideração.

  
EDUARDO JOSÉ PRANDO  
SÓCIO ADMINISTRADOR  
CPF/MF: 795.143.409-49

FONE/FAX: (44) 3621-8181  
contato.dimensaohospitalar@gmail.com  
RUA MALU, 4458 - CEP: 87.501-140 - ZONA I - UMUARAMA - PARANÁ  
DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA  
C.N.P.J.: 03.924.435/0001-10  
I.E.: 90230997-41

Pato Branco/PR, 31 de outubro de 2019.

Ofício nº 874/Lic.

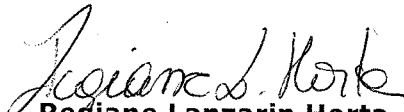
À  
**DIMENSÃO COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICO HOSPITALARES LTDA.**  
**A/C Setor Licitações**  
**Pregão Eletrônico nº 033/2018 – CANCELAMENTO DE SALDO**  
**Autorização de Fornecimento 1512/2019**

Prezados,

Considerando vosso pedido de **CANCELAMENTO** de saldo pendente para a **AF 1512/2019**, para o **ITEM 661** – (Pramipexol 1 mg - compr.), considerando vossa justificativa de que o laboratório fabricante ainda não normalizou a fabricação desse medicamento, diante desse fato, **DEFERE-SE** o pedido de cancelamento de saldo, bem como o cancelamento do referido 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.

Cordialmente,

  
**Regiane Lanzarin Horta**  
Setor de Licitações e Contratos